

TE Bvwg Beschluss 2015/3/19 W115 2001193-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 19.03.2015

Entscheidungsdatum

19.03.2015

Norm

B-VG Art.133 Abs4

VOG §1

VOG §4

VwGVG §28 Abs3 Satz2

1. B-VG Art. 133 heute
 2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
 5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
 6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
 7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
 8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
 9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
 10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
 11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
-
1. VOG § 1 heute
 2. VOG § 1 gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 105/2019
 3. VOG § 1 gültig von 01.05.2013 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2013
 4. VOG § 1 gültig von 01.09.1996 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
 5. VOG § 1 gültig von 13.02.1993 bis 31.08.1996 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 112/1993
 6. VOG § 1 gültig von 01.09.1992 bis 12.02.1993 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 474/1992
 7. VOG § 1 gültig von 01.01.1990 bis 31.08.1992 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 648/1989
-
1. VOG § 4 heute
 2. VOG § 4 gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
 3. VOG § 4 gültig von 01.07.2015 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 57/2015
 4. VOG § 4 gültig von 01.05.2013 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2013
 5. VOG § 4 gültig von 01.01.1999 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 11/1999
 6. VOG § 4 gültig von 01.09.1972 bis 31.12.1998

1. VwGVG § 28 heute
2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

Spruch

W115 2001193-1/7E

BESCHLUSS

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Christian DÖLLINGER als Vorsitzenden und die Richterin Mag. Ursula GREBENICEK sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Michael SVOBODA als Beisitzer über die Beschwerde von

XXXX, vertreten durch Rechtsanwalt XXXX gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, XXXX, vom XXXX betreffend die Abweisung des Antrages auf Übernahme der Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung nach den Bestimmungen des Verbrechensofpergesetzes, beschlossen: römisch 40, vertreten durch Rechtsanwalt römisch 40 gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen, römisch 40, vom XXXX betreffend die Abweisung des Antrages auf Übernahme der Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung nach den Bestimmungen des Verbrechensofpergesetzes, beschlossen:

A)

In Erledigung der Beschwerde wird der angefochtene Bescheid behoben und die Angelegenheit gemäß § 28 Abs. 3 2. Satz VwGVG idGF zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen zurückverwiesen. In Erledigung der Beschwerde wird der angefochtene Bescheid behoben und die Angelegenheit gemäß Paragraph 28, Absatz 3, 2. Satz VwGVG idGF zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen zurückverwiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführer hat am XXXX beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt), einen Antrag auf Übernahme der Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung nach den Bestimmungen des Verbrechensofpergesetzes (VOG) gestellt. 1. Der Beschwerdeführer hat am römisch 40 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (Kurzbezeichnung: Sozialministeriumservice; in der Folge belangte Behörde genannt), einen Antrag auf Übernahme der Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung nach den Bestimmungen des Verbrechensofpergesetzes (VOG) gestellt.

1.1. Aufgrund der Angaben des Beschwerdeführers hat die belangte Behörde die behandelnden Ärzte und Psychologen bzw. Psychotherapeuten des Beschwerdeführers um eine Stellungnahme hinsichtlich seines Gesundheitszustandes ersucht.

1.2. In der Stellungnahme vom XXXX wurde von Mag. XXXX, Psychologin und Psychotherapeutin, Folgendes ausgeführt (Schreibfehler korrigiert): 1.2. In der Stellungnahme vom römisch 40 wurde von Mag. römisch 40, Psychologin und Psychotherapeutin, Folgendes ausgeführt (Schreibfehler korrigiert):

"Herr XXXX wurde von Dr. XXXX, Mitarbeiter des Weißen Ringes, an mich überwiesen. Am XXXX habe ich mit Herrn XXXX ein anamnestisches Erstgespräch geführt. In diesem Gespräch waren Phasen der extremen Verlangsamung und solche der Übererregung klinisch auffällig. Herr XXXX beschreibt seine seit Jahren bestehenden Beschwerden wie folgt: "Herr römisch 40 wurde von Dr. römisch 40, Mitarbeiter des Weißen Ringes, an mich überwiesen. Am römisch 40 habe ich mit Herrn römisch 40 ein anamnestisches Erstgespräch geführt. In diesem Gespräch waren Phasen der extremen Verlangsamung und solche der Übererregung klinisch auffällig. Herr römisch 40 beschreibt seine seit Jahren bestehenden Beschwerden wie folgt:

Er habe sich nach dem Terrorüberfall am XXXX nach langwieriger medizinischer Behandlung und Rehabilitation körperlich gut erholt. Seinen seelischen Problemen habe er zunächst keine besondere Bedeutung zugemessen, sie auf die körperlichen Schmerzen und den vielen Stress zurückgeführt. Auch sei damals der psychische Aspekt eines derartigen Ereignisses nicht beachtet worden. In den folgenden Jahren und bis heute habe er immer wiederkehrende Albträume und Flash backs, die den Klang einer auf Stein fallenden Handgranate und die anschließende Explosion beinhalteten, erlebt. Er sei in der Arbeit immer sehr konzentriert und diszipliniert gewesen, im Privatleben habe er impulsive Ausbrüche, die aus dem Nichts zu kommen scheinen. Er leide unter Vergesslichkeit, unter extremer, für andere nicht nachvollziehbarer, Schreckhaftigkeit und habe manchmal das Gefühl alles um ihn sei nicht real, sondern wie in Watte gepackt. Einige Male nach dem Anschlag habe er gedacht, dass es besser sei nicht zu leben. Er leide an körperlichen Beschwerden, die keine medizinisch nachweisbaren Ursachen haben und er habe ein extrem hohes, krankhaftes Sicherheitsbedürfnis. Die Folge davon sei, dass sein Haus eines der bestgesicherten Österreichs ist. Die Beschwerden haben mit den Jahren zum Teil an Intensität zugenommen und er sei wegen seiner Impulsivität und der daraus resultierenden Partnerprobleme und seiner Angstzustände schon in therapeutischer Behandlung gewesen. Seine Hausärztin habe ihn darauf aufmerksam gemacht, dass es sich um eine Spätfolge des Terroranschlags handeln könnte.

Er habe sich nach dem Terrorüberfall am römisch 40 nach langwieriger medizinischer Behandlung und Rehabilitation körperlich gut erholt. Seinen seelischen Problemen habe er zunächst keine besondere Bedeutung zugemessen, sie auf die körperlichen Schmerzen und den vielen Stress zurückgeführt. Auch sei damals der psychische Aspekt eines derartigen Ereignisses nicht beachtet worden. In den folgenden Jahren und bis heute habe er immer wiederkehrende Albträume und Flash backs, die den Klang einer auf Stein fallenden Handgranate und die anschließende Explosion beinhalteten, erlebt. Er sei in der Arbeit immer sehr konzentriert und diszipliniert gewesen, im Privatleben habe er impulsive Ausbrüche, die aus dem Nichts zu kommen scheinen. Er leide unter Vergesslichkeit, unter extremer, für andere nicht nachvollziehbarer, Schreckhaftigkeit und habe manchmal das Gefühl alles um ihn sei nicht real, sondern wie in Watte gepackt. Einige Male nach dem Anschlag habe er gedacht, dass es besser sei nicht zu leben. Er leide an körperlichen Beschwerden, die keine medizinisch nachweisbaren Ursachen haben und er habe ein extrem hohes, krankhaftes Sicherheitsbedürfnis. Die Folge davon sei, dass sein Haus eines der bestgesicherten Österreichs ist. Die Beschwerden haben mit den Jahren zum Teil an Intensität zugenommen und er sei wegen seiner Impulsivität und der daraus resultierenden Partnerprobleme und seiner Angstzustände schon in therapeutischer Behandlung gewesen. Seine Hausärztin habe ihn darauf aufmerksam gemacht, dass es sich um eine Spätfolge des Terroranschlags handeln könnte.

Zur genaueren Diagnostik habe ich mit Herrn XXXX folgende Tests durchgeführt. Zur genaueren Diagnostik habe ich mit Herrn römisch 40 folgende Tests durchgeführt:

IES: Impact of Event Scale: dieses Testinstrument wird verwendet um den momentanen Belastungsgrad eines Ereignisses zu messen. Ab einem Score von 26 gilt ein Ereignis als traumatisch. Herr XXXX erreicht einen Score von 51. Dieses Ergebnis entspricht einem schwer traumatischen Erlebnis.

IES: Impact of Event Scale: dieses Testinstrument wird verwendet um den momentanen Belastungsgrad eines Ereignisses zu messen. Ab einem Score von 26 gilt ein Ereignis als traumatisch. Herr römisch 40 erreicht einen Score von 51. Dieses Ergebnis entspricht einem schwer traumatischen Erlebnis.

DES II: Dissociative Experience Scale: dieser Fragebogen erhebt die Dissoziationserfahrungen. Ab einem Score von 26 liegen mit 80% Wahrscheinlichkeit dissoziative Erfahrungen vor. In diesem Fragebogen erreichte Herr XXXX einen Score von 59. Das Ergebnis dieses Tests hat mich veranlasst mit ihm das diagnostische Interview zu dissoziativen Störungen (SIDDS) zu führen.

DES II: Dissociative Experience Scale: dieser Fragebogen erhebt die Dissoziationserfahrungen. Ab einem Score von 26 liegen mit 80% Wahrscheinlichkeit dissoziative Erfahrungen vor. In diesem Fragebogen erreichte Herr römisch 40 einen Score von 59. Das Ergebnis dieses Tests hat mich veranlasst mit ihm das diagnostische Interview zu dissoziativen Störungen (SIDDS) zu führen.

SIDDS ist ein strukturiertes Interview, das zur Diagnostik unterschiedlicher Symptome und Begleiterkrankungen Posttraumatischer Belastungsstörungen und zur Differentialdiagnostik eingesetzt wird. Folgende ICD10 Diagnosen, die durch Anamnese und klinisches Bild sichtbar waren, wurden durch das Interview bestätigt:

F43.1 PTBS, (Typ I Trauma delayed onset)

F41.1 generalisierte Angststörung

F44.0 dissoziative Amnesie

F48.1 Depersonalisationsstörung

F45.0 Somatisierungsstörung

F33.2 Major Depression, rezidivierend

F34.1 Dysthymie (Basisstimmung)

Insgesamt zeigt sich das Bild einer PTBS mit verzögertem Ausbruch. Herr XXXX hat sichtlich einen Großteil seiner Energie nach dem Anschlag dafür verwendet zu funktionieren und die belastenden Erinnerungen zu verdrängen, was ihm jedoch in den letzten Jahren immer weniger gelungen ist. Dadurch zeigen sich zu einem späten Zeitpunkt immer noch alle Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung. Ziel einer psychotherapeutischen Behandlung ist es zunächst Stabilisierung zu erreichen. Dazu gehören Emotionskontrolle, Umgang mit den Ängsten und Bearbeiten der dissoziativen Momente. Ich habe Herrn XXXX auch nahegelegt mit dem behandelnden Arzt eine unterstützende Medikation zu besprechen, da er durch die Depression zusätzlich geschwächt ist. Aus der Sicht der Traumatherapeutin ist eine längerfristige psychotherapeutische Behandlung nötig. Für die ersten 20 Stunden wurde ein Antrag auf Zuschuss bei der WGKK eingebracht. Eine psychologische Zweitdiagnostik wurde von mir veranlasst."Insgesamt zeigt sich das Bild einer PTBS mit verzögertem Ausbruch. Herr römisch 40 hat sichtlich einen Großteil seiner Energie nach dem Anschlag dafür verwendet zu funktionieren und die belastenden Erinnerungen zu verdrängen, was ihm jedoch in den letzten Jahren immer weniger gelungen ist. Dadurch zeigen sich zu einem späten Zeitpunkt immer noch alle Symptome einer Posttraumatischen Belastungsstörung. Ziel einer psychotherapeutischen Behandlung ist es zunächst Stabilisierung zu erreichen. Dazu gehören Emotionskontrolle, Umgang mit den Ängsten und Bearbeiten der dissoziativen Momente. Ich habe Herrn römisch 40 auch nahegelegt mit dem behandelnden Arzt eine unterstützende Medikation zu besprechen, da er durch die Depression zusätzlich geschwächt ist. Aus der Sicht der Traumatherapeutin ist eine längerfristige psychotherapeutische Behandlung nötig. Für die ersten 20 Stunden wurde ein Antrag auf Zuschuss bei der WGKK eingebracht. Eine psychologische Zweitdiagnostik wurde von mir veranlasst."

1.3. Dr. XXXX, Ärztin für Allgemeinmedizin, führte in ihrer Stellungnahme vom XXXX im Wesentlichen an, dass sich der Beschwerdeführer seit ca. vier Jahren bei ihr in Behandlung befinden würde. Die jahrelange bewusste Verdrängung der Vorfälle vom XXXX habe mit der Zeit zunehmende Unruhezustände, Schmerzen ungeklärter Genese, hypertone Krisen, Autoaggression und larvierte Depression ausgelöst. Als sich vor ca. vier Jahren eine Art Schlüsselerlebnis ereignet habe, das zur lebhaften Erinnerung an die verdrängten Ereignisse geführt habe, habe sich ein ausgeprägtes posttraumatisches Belastungssyndrom, welches mit Sicherheit auf die Vorfälle vom XXXX zurückzuführen sei, entwickelt.1.3. Dr. römisch 40 , Ärztin für Allgemeinmedizin, führte in ihrer Stellungnahme vom römisch 40 im Wesentlichen an, dass sich der Beschwerdeführer seit ca. vier Jahren bei ihr in Behandlung befinden würde. Die jahrelange bewusste Verdrängung der Vorfälle vom römisch 40 habe mit der Zeit zunehmende Unruhezustände, Schmerzen ungeklärter Genese, hypertone Krisen, Autoaggression und larvierte Depression ausgelöst. Als sich vor ca. vier Jahren eine Art Schlüsselerlebnis ereignet habe, das zur lebhaften Erinnerung an die verdrängten Ereignisse geführt habe, habe sich ein ausgeprägtes posttraumatisches Belastungssyndrom, welches mit Sicherheit auf die Vorfälle vom römisch 40 zurückzuführen sei, entwickelt.

1.4. Frau XXXX, Energetische Beraterin, gab in ihrer Stellungnahme vom XXXX im Wesentlichen zusammengefasst an, dass der Beschwerdeführer von XXXX bis XXXX bei ihr in Behandlung gewesen sei. Ob seine Beschwerden eine Folgeerscheinung eines Überfalls seien, könne sie nicht beurteilen.1.4. Frau römisch 40 , Energetische Beraterin, gab in ihrer Stellungnahme vom römisch 40 im Wesentlichen zusammengefasst an, dass der Beschwerdeführer von römisch 40 bis römisch 40 bei ihr in Behandlung gewesen sei. Ob seine Beschwerden eine Folgeerscheinung eines Überfalls seien, könne sie nicht beurteilen.

1.5. In der Stellungnahme vom XXXX wurde von Mag. Dr. XXXX, Psychotherapeutische Praxis und Unternehmensberatung, Folgendes ausgeführt (Schreibfehler korrigiert):1.5. In der Stellungnahme vom römisch 40 wurde von Mag. Dr. römisch 40 , Psychotherapeutische Praxis und Unternehmensberatung, Folgendes ausgeführt (Schreibfehler korrigiert):

"[...]

Im Frühjahr XXXX rief mich Herr XXXX an und teilte mir mit, dass er draufgekommen sei, dass bei ihm in Folge eines

Terrorüberfalls am Flughafen XXXX, der mehr als zwanzig Jahre zurückliegt und wo er sich unmittelbar am Vorfallsort im Dienst befand, eine Posttraumatische Belastungsstörung vorliege. Er absolviere nunmehr auf Empfehlung eines im Ruhestand befindlichen Mitarbeiters des Psychologischen Dienstes des Bundesministeriums für Inneres eine Traumatherapie. Sein physischer und psychischer Zustand sei schlecht, er leide unter massiven psychosomatischen Symptomen und befinde sich bereits seit längerer Zeit im Krankenstand. Aus der internen Beratungstätigkeit in der Polizei ist mir bekannt, dass es zahlreiche Polizeibeamte gibt, die mehrere Jahre nach dem Auftreten von belastenden Extremsituationen im Dienst an Spätfolgen in Form von Schlafstörungen, Flashbacks udgl. leiden. Dabei waren zwischen dem ursprünglichen Ereignis und dem Auftreten dieser psychischen Probleme oft bis zu zehn Jahre vergangen. Ob die Anwesenheit bei dem angesprochenen Terrorüberfall die ausschließliche oder überwiegende Ursache für das Auftreten der psychischen Probleme bei Herrn XXXX war, kann leider von meiner Seite nicht beantwortet werden, da dieser Vorfall mir gegenüber nie thematisiert wurde." Im Frühjahr römisch 40 rief mich Herr römisch 40 an und teilte mir mit, dass er draufgekommen sei, dass bei ihm in Folge eines Terrorüberfalls am Flughafen römisch 40 , der mehr als zwanzig Jahre zurückliegt und wo er sich unmittelbar am Vorfallsort im Dienst befand, eine Posttraumatische Belastungsstörung vorliege. Er absolviere nunmehr auf Empfehlung eines im Ruhestand befindlichen Mitarbeiters des Psychologischen Dienstes des Bundesministeriums für Inneres eine Traumatherapie. Sein physischer und psychischer Zustand sei schlecht, er leide unter massiven psychosomatischen Symptomen und befinde sich bereits seit längerer Zeit im Krankenstand. Aus der internen Beratungstätigkeit in der Polizei ist mir bekannt, dass es zahlreiche Polizeibeamte gibt, die mehrere Jahre nach dem Auftreten von belastenden Extremsituationen im Dienst an Spätfolgen in Form von Schlafstörungen, Flashbacks udgl. leiden. Dabei waren zwischen dem ursprünglichen Ereignis und dem Auftreten dieser psychischen Probleme oft bis zu zehn Jahre vergangen. Ob die Anwesenheit bei dem angesprochenen Terrorüberfall die ausschließliche oder überwiegende Ursache für das Auftreten der psychischen Probleme bei Herrn römisch 40 war, kann leider von meiner Seite nicht beantwortet werden, da dieser Vorfall mir gegenüber nie thematisiert wurde."

2. In der Folge hat die belangte Behörde medizinische Sachverständigengutachten mit folgender Fragestellung eingeholt:

An welchen psychischen Problemen bzw. Gesundheitsschädigungen leidet Herr XXXX?

Kann mit der nach dem VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass die derzeit vorliegenden psychischen Störungen des AW ausschließlich auf den Terrorüberfall vom XXXX zurückzuführen sind? Kann mit der nach dem VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass die derzeit vorliegenden psychischen Störungen des AW ausschließlich auf den Terrorüberfall vom römisch 40 zurückzuführen sind?

Welche der psychischen Probleme des AW sind akausal?

Benötigt Herr XXXX aufgrund der kausalen Gesundheitsschädigung eine psychotherapeutische Krankenbehandlung? Benötigt Herr römisch 40 aufgrund der kausalen Gesundheitsschädigung eine psychotherapeutische Krankenbehandlung?

Gegebenenfalls, für welchen Zeitraum und in welchem Ausmaß?

2.1. Im eingeholten Sachverständigengutachten vom XXXX wird von Dr. XXXX, Fachärztin für Neurologie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am XXXX, im Wesentlichen 2.1. Im eingeholten Sachverständigengutachten vom römisch 40 wird von Dr. römisch 40 , Fachärztin für Neurologie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am römisch 40 , im Wesentlichen

Folgendes ausgeführt:

Persönliche Anamnese:

Nach dem Anschlag wäre er körperlich schnell wieder fit gewesen. Sehr darauf geschaut. Viele Überstunden (durchschnittlich 100-150h/Monat), bis vor einigen Monaten.

Als Sportlehrwart verschiedene Abteilungen trainiert. Vor 13 Jahren die Offiziersausbildung eingeschlagen. Beim damaligen Gespräch bei Dr. XXXX (Psychologin) war der Überfall "kein Thema". Vor etwa 4 Jahren hätte es begonnen, dass er seiner Familie, insbesondere seiner Frau gegenüber zunehmend aggressiv geworden wäre (weint dabei). Die Gattin hätte in dieser Zeit sicher an die 30-mal die Koffer gepackt.

Diesbezüglich auch polizeiintern XXXX checken lassen; Mag. XXXX hatte eine "Aggressionstherapie" vorgeschlagen, eine Ehetherapie wurde gemacht. Eine PTBS stand nicht im Raum. Diesbezüglich auch polizeiintern römisch 40 checken lassen; Mag. römisch 40 hatte eine "Aggressionstherapie" vorgeschlagen, eine Ehetherapie wurde gemacht. Eine PTBS stand nicht im Raum.

Seit etwa 2 Jahren wollte er in der Arbeit nicht mehr mit Waffen hantieren, Gewalt nicht mehr direkt erleben. Als Abteilungsleiter war es ihm möglich Einsätzen "aus dem Weg zu gehen", sie primär zu organisieren (immer spezielle Einsatzkräfte hinzugezogen). Ihm wäre es richtig schlecht gegangen, wenn er eine Waffe gesehen hätte. Hat Mahnungen erhalten, weil er nicht zum vorgeschriebenen Schießtraining gegangen ist.

Körperliche Beschwerden: einschlafende Hände bds; Ein- und Durchschlafstörungen, Hashimoto Thyreoditis, Verspannungen, Magen- und Darmbeschwerden. Vergesslichkeit, leicht reizbar. Kein organisches Korrelat gefunden. Yoga hätte eine gewisse Erleichterung gebracht.

Vor etwa einem Jahr nahe daran gewesen, Selbstmord zu begehen (vor seiner Gattin vor einen Zug werfen; wollte Sie "bestrafen"). Wollte "einen Punkt" setzen.

Anfang dieses Jahres Gespräch mit Dr. XXXX (Psychologe beim Weissen Ring) über seine Beschwerden (primär körperlicher Natur). Anfang dieses Jahres Gespräch mit Dr. römisch 40 (Psychologe beim Weissen Ring) über seine Beschwerden (primär körperlicher Natur).

Im Polizeidienst "spiele man eine Rolle", Schwächen werden nicht eingestanden.

Seit der Psychotherapie (Erstgespräch XXXX, Fr. Mag. XXXX) und der Antidepressiva Einnahme wäre die Depression "besser", Impulsdurchbrüche wären noch immer "Thema". Während der Therapie Zunahme von Verspannungen im Hals- und Brustbereich. Seit der Psychotherapie (Erstgespräch römisch 40, Fr. Mag. römisch 40) und der Antidepressiva Einnahme wäre die Depression "besser", Impulsdurchbrüche wären noch immer "Thema". Während der Therapie Zunahme von Verspannungen im Hals- und Brustbereich.

Aktenanamnese:

Der AW wurde im Zuge eines Terrorüberfalles auf den XXXX XXXX am XXXX verletzt (Vuln. sclopetarium duplex fem. dext; Granatsplitter im Bereich beider Beine, 2 FK je ca. 4x5mm groß streck und lateralseitig im mittleren Oberschenkel Drittel). Der AW wurde im Zuge eines Terrorüberfalles auf den römisch 40 römisch 40 am römisch 40 verletzt (Vuln. sclopetarium duplex fem. dext; Granatsplitter im Bereich beider Beine, 2 FK je ca. 4x5mm groß streck und lateralseitig im mittleren Oberschenkel Drittel).

Es erfolgte eine Wundrandglättung und Spülung in Allgemeinnarkose.

Entlassung aus dem Spital am XXXX (zuerst XXXX), ambulante Weiterbetreuung bis XXXX. Entlassung aus dem Spital am römisch 40 (zuerst römisch 40), ambulante Weiterbetreuung bis römisch 40.

Ende des Krankenstandes am XXXX. Ende des Krankenstandes am römisch 40.

Bis zu seiner Versetzung zur Bundespolizeidirektion XXXX mit XXXX übte der AW die gleiche Tätigkeit wie zuvor uneingeschränkt aus. Bis zu seiner Versetzung zur Bundespolizeidirektion römisch 40 mit römisch 40 übte der AW die gleiche Tätigkeit wie zuvor uneingeschränkt aus.

Der AW erhielt 20 vH der Vollrente von XXXX, damaliges Gutachten. Ersatz des Verdienstentganges (Antrag im XXXX). Der AW erhielt 20 vH der Vollrente von römisch 40, damaliges Gutachten. Ersatz des Verdienstentganges (Antrag im römisch 40).

Durchuntersuchung durch die praktische Ärztin ab XXXX: Osteopenie, diskreter Hinweis auf Hashimoto Thyreoditis. MRT der LWS XXXX: oB

Medikation: Trittico (von der prakt. Ärztin verordnet), physik. Therapie.

Sozialanamnese: verheiratet, Dienstoffizier bei der Polizei.

Objektiv neurologisch:

Caput: frei beweglich, kein Meningismus, HNAP frei

HN: kein pathologischer Befund erhebbar. Kein Nystagmus

OE: Kraft in allen Muskelgruppen KG 5, Tonus bds. normal, Trophik:

stgl oB. Sensibilität seitengleich intakt, Reflexe seitengleich mittelbehaftet auslösbar, VdA keine Absink- oder Pronationstendenz, FNV bds. zielsicher, Py-Zeichen negativ, Frontalzeichen nicht nachweisbar.

Rumpf: Bauchhaut- u. Bauchdeckenreflexe seitengleich mittelbehaftet auslösbar, gerade u. quere Bauchmuskulatur intakt, Reithose frei,

Rumpf stabil, Urogenitalanamnese: unauffällig UE: Kraft: in allen

Muskelgruppen KG 5. Tonus bds. normal, Trophik: blande Narben am rechten Oberschenkel medialseitig. Sensibilität: seitengleich intakt. Reflexe: stgl. mittelbehaftet auslösbar. KHV ds. zielsicher, Py-Zeichen negativ

Stand/Gang: Romberg und Unterberger oB. Zehenspitzen- u. Fersenstand durchführbar. Gangbild neurologisch unauffällig.

Psychisch:

Klar, wach, in allen Qualitäten orientiert, situativ angepasst. Im Ductus kohärent, nicht verlangsamt. Das Denkziel wird ohne Umschweife erreicht. Die Stimmung depressiv getönt. Eigenantrieb normal. Ein- und Durchschlafstörungen, schlechte Schlaffeffizienz. In beiden Skalenbereichen ausreichend affizierbar. Keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen fassbar. Die Aufmerksamkeit, das Auffassungsvermögen und die Konzentrationsfähigkeit sind nicht höhergradig beeinträchtigt. Zeichen eines intellektuellen Abbaues finden sich nicht. Keine Wahrnehmungsstörungen oder produktive Symptomatik explorierbar.

Beantwortung der gestellten Fragen:

Depressives Syndrom mit Impulsdurchbrüchen. Der AW war bis ca. XXXX lt. eigenen Angaben beschwerdefrei, keine psychopathologischen Auffälligkeiten. In den klinisch psychologischen und fachärztlich psychiatrischen Untersuchungen (vor XXXX) konnten ebenfalls keine Kernsymptome einer PTBS festgestellt werden. Von Seiten des Oberschenkeldurchschusses und der Granatsplitterverletzungen keine funktionellen Einschränkungen. Depressives Syndrom mit Impulsdurchbrüchen. Der AW war bis ca. römisch 40 lt. eigenen Angaben beschwerdefrei, keine psychopathologischen Auffälligkeiten. In den klinisch psychologischen und fachärztlich psychiatrischen Untersuchungen (vor römisch 40) konnten ebenfalls keine Kernsymptome einer PTBS festgestellt werden. Von Seiten des Oberschenkeldurchschusses und der Granatsplitterverletzungen keine funktionellen Einschränkungen.

Es kann nicht mit der nach dem VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit (>50%) angenommen werden, dass die jetzigen psychischen Beeinträchtigungen auf den Terrorüberfall vom XXXX zurückzuführen sind. Es kann nicht mit der nach dem VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit (>50%) angenommen werden, dass die jetzigen psychischen Beeinträchtigungen auf den Terrorüberfall vom römisch 40 zurückzuführen sind.

Depressives Syndrom mit Impulsdurchbrüchen

Nein, keine kausale Gesundheitsschädigung. Aufgrund der akausalen Gesundheitsschädigung ist die begonnene Psychotherapie und medikamentöse Einstellung jedoch indiziert und fortzuführen.

5. -----

2.2. Im eingeholten Sachverständigengutachten vom XXXX wird von Mag. XXXX, Klinische Psychologin, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am XXXX, im Wesentlichen 2.2. Im eingeholten Sachverständigengutachten vom römisch 40 wird von Mag. römisch 40, Klinische Psychologin, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am römisch 40, im Wesentlichen

Folgendes ausgeführt:

Anamnese:

Der AW wurde im Rahmen des Terrorüberfalles in XXXX XXXX im Jahr XXXX in Ausübung seiner Tätigkeit als Polizist schwer verletzt (2 Steckschüsse re. Oberschenkel, ca. 20 Granatsplitter in beiden Beinen verteilt). Stat. Aufnahme zuerst im AKH und dann im XXXX KH. Kollegen seien damals nicht verstorben, jedoch wartende Passagiere. Nach Vorfall ca. 3 Monate im Krankenstand, psycholog. Hilfe war damals gar kein Thema gewesen. Außerdem dürfe man bei seiner Arbeit bei der Polizei keine Schwächen zeigen. Im Nachhinein gesehen waren schon von Anfang an Probleme

vorhanden u.a. Flashbacks: Kullern der Handgranate auf Steinboden, Schlafstörungen. Vor ca. 4-5 Jahren seien die Probleme psychisch und psychosomatisch - dann massiv geworden. Zwecks Abklärung der körperlichen Beschwerden Konsultation mehrerer Spitäler (alles ergab neg. Befund, Ärzte meinten: sie brauchen nicht mehr kommen, sie haben nichts). Auch hätte er damals begonnen v.a. seiner Frau gegenüber aggressiv zu werden, die Frau wollte ihn deshalb schon an die 30-mal verlassen. Gattin wollte, dass er Aggressionstherapie macht, AW wollte dies durch polizeiinternen Psychologen durchführen >Partnertherapie ca. 10-15x. AW erkannte damals erst, dass er und nicht seine Ehefrau an den Problemen schuld sei. Vor ca. 2 Jahren wollte er dann überhaupt nicht mehr mit Waffen hantieren: Waffensammlung hergegeben, Dienstwaffe nicht mehr angerührt, hat deswegen auch Mahnungen erhalten, da er nicht mehr zum Schießtraining gegangen sei. Schildert auch panikattackenähnliche Beschwerden (Schweißausbrüche, Herzstolpern, Zittern, Unruhe, Gefühl der Unwirklichkeit). AW immer noch bei Kripo, seit XXXX im Krankenstand: Schlafstörungen, körperliche Beschwerden, Tendenzen seinem Leben ein Ende zu setzen. Seit XXXX nun in Therapie bei Mag. XXXX, Trittico von Hausärztin verschrieben bekommen. Der AW wurde im Rahmen des Terrorüberfalles in römisch 40 römisch 40 im Jahr römisch 40 in Ausübung seiner Tätigkeit als Polizist schwer verletzt (2 Steckschüsse re. Oberschenkel, ca. 20 Granatsplitter in beiden Beinen verteilt). Stat. Aufnahme zuerst im AKH und dann im römisch 40 KH. Kollegen seien damals nicht verstorben, jedoch wartende Passagiere. Nach Vorfall ca. 3 Monate im Krankenstand, psycholog. Hilfe war damals gar kein Thema gewesen. Außerdem dürfe man bei seiner Arbeit bei der Polizei keine Schwächen zeigen. Im Nachhinein gesehen waren schon von Anfang an Probleme vorhanden u.a. Flashbacks: Kullern der Handgranate auf Steinboden, Schlafstörungen. Vor ca. 4-5 Jahren seien die Probleme psychisch und psychosomatisch - dann massiv geworden. Zwecks Abklärung der körperlichen Beschwerden Konsultation mehrerer Spitäler (alles ergab neg. Befund, Ärzte meinten: sie brauchen nicht mehr kommen, sie haben nichts). Auch hätte er damals begonnen v.a. seiner Frau gegenüber aggressiv zu werden, die Frau wollte ihn deshalb schon an die 30-mal verlassen. Gattin wollte, dass er Aggressionstherapie macht, AW wollte dies durch polizeiinternen Psychologen durchführen >Partnertherapie ca. 10-15x. AW erkannte damals erst, dass er und nicht seine Ehefrau an den Problemen schuld sei. Vor ca. 2 Jahren wollte er dann überhaupt nicht mehr mit Waffen hantieren: Waffensammlung hergegeben, Dienstwaffe nicht mehr angerührt, hat deswegen auch Mahnungen erhalten, da er nicht mehr zum Schießtraining gegangen sei. Schildert auch panikattackenähnliche Beschwerden (Schweißausbrüche, Herzstolpern, Zittern, Unruhe, Gefühl der Unwirklichkeit). AW immer noch bei Kripo, seit römisch 40 im Krankenstand: Schlafstörungen, körperliche Beschwerden, Tendenzen seinem Leben ein Ende zu setzen. Seit römisch 40 nun in Therapie bei Mag. römisch 40, Trittico von Hausärztin verschrieben bekommen.

Derzeitige Beschwerden:

Depressionen durch Therapie bzw. Medik. schon gebessert, körperliche Beschwerden im Sinne von Schmerzen von Zehenspitze bis zum Kopf stehen im Vordergrund, Atemprobleme, Stuhlprobleme (abwechselnd Durchfall und Verstopfung). Derzeit Therapie im Sinn von Strom, Schlamm packungen, Massagen. Nach wie vor Aggressionsschübe (belasten ihn sehr), Ängste (vor jedem Auto, das hinter ihm nachfährt hat er Angst). Haus hat nun Alarmanlage bzw. andere technische Raffinessen "mein Haus ist sicher das am besten gesichertste in XXXX", Flashbacks, Schlafstörungen, zieht sich von anderen zurück, fühlt sich nicht mehr belastbar (was aber bei seinem Job gar nicht gehen würde).

Beobachtung des AW:

Der AW ist freundlich und kooperativ, die Aufmerksamkeit, Konzentration sowie Auffassung erscheinen herabgesetzt. Depressive Stimmung nachvollziehbar.

Verwendete Testverfahren:

SKID

Beantwortung der Fragestellungen:

Beim AW ist testmäßig eine depressive Symptomatik erfassbar.

Es kann nicht mit der nach dem VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass diese psychische Störung ausschließlich auf den Vorfall von XXXX zurückzuführen ist. Der AW konnte seinen Beruf jahrzehntelang ohne wesentliche Probleme psychischer Natur ausüben, auch sind aus der Vorgeschichte keine Aufenthalte an einer psychiatrischen Station erhebbbar, die einen extremen Leidensdruck mit der Unmöglichkeit einer ununterbrochenen Erwerbstätigkeit aufzeigen würden. Es kann nicht mit der nach dem VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit

angenommen werden, dass diese psychische Störung ausschließlich auf den Vorfall von römisch 40 zurückzuführen ist. Der AW konnte seinen Beruf jahrzehntelang ohne wesentliche Probleme psychischer Natur ausüben, auch sind aus der Vorgeschichte keine Aufenthalte an einer psychiatrischen Station erhebbar, die einen extremen Leidensdruck mit der Unmöglichkeit einer ununterbrochenen Erwerbstätigkeit aufzeigen würden.

Die unter 1 angeführte Beeinträchtigung ist somit als akausales Leiden einzustufen.

///

///

3. Die belangte Behörde hat dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom

XXXX gemäß § 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen Stellung zu nehmen. römisch 40 gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu binnen zwei Wochen Stellung zu nehmen.

Der Beschwerdeführer hat keine Einwendungen vorgebracht.

4. Mit Bescheid vom XXXX, GZ: XXXX, wurde der Antrag auf Übernahme der Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung nach den Bestimmungen des Verbrechensopfergesetzes (VOG) abgewiesen. 4. Mit Bescheid vom römisch 40 , GZ: römisch 40 , wurde der Antrag auf Übernahme der Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung nach den Bestimmungen des Verbrechensopfergesetzes (VOG) abgewiesen.

Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass laut den eingeholten Sachverständigengutachten eine Psychotherapie zwar notwendig sei, jedoch das depressive Syndrom mit Impulsausbrüchen bzw. die depressive Symptomatik nicht mit ausreichend hoher Wahrscheinlichkeit auf den Vorfall vom XXXX zurückzuführen sei und somit nicht als kausal gewertet werden könne. Beweiswürdigend wurde ausgeführt, dass laut den eingeholten Sachverständigengutachten eine Psychotherapie zwar notwendig sei, jedoch das depressive Syndrom mit Impulsausbrüchen bzw. die depressive Symptomatik nicht mit ausreichend hoher Wahrscheinlichkeit auf den Vorfall vom römisch 40 zurückzuführen sei und somit nicht als kausal gewertet werden könne.

In der rechtlichen Beurteilung zitiert die belangte Behörde die maßgeblichen Bestimmungen des VOG.

5. Gegen diesen Bescheid wurde vom Beschwerdeführer fristgerecht eine Berufung (nunmehr Beschwerde) eingebracht und im Wesentlichen begründend zusammengefasst vorgebracht, dass nach dem Terrorangriff imXXXX zu den körperlichen Symptomen auch noch depressive Zustände dazu gekommen wären von denen manche noch heute evident seien. Unter anderem leide er an Flashbacks, Schreckhaftigkeit, Schlafstörungen, massiven Angststörungen, Aggressionsverhalten und Stimmungsschwankungen. Er habe eine Aggressionstherapie und danach auch gemeinsam mit seiner Ehefrau eine Ehe- bzw. Paartherapie besucht. Nach empfohlener Trauma-Therapie habe man ein PTBS vermutet und die begutachtenden Personen (Dr. XXXX, Mag. XXXX und Mag. XXXX) hätten die vermutete Diagnose PTBS bestätigt und würden meinen, dass die Erkrankung mit ausreichend hoher Wahrscheinlichkeit mit dem Terroranschlag zusammenhängen würde. 5. Gegen diesen Bescheid wurde vom Beschwerdeführer fristgerecht eine Berufung (nunmehr Beschwerde) eingebracht und im Wesentlichen begründend zusammengefasst vorgebracht, dass nach dem Terrorangriff imXXXX zu den körperlichen Symptomen auch noch depressive Zustände dazu gekommen wären von denen manche noch heute evident seien. Unter anderem leide er an Flashbacks, Schreckhaftigkeit, Schlafstörungen, massiven Angststörungen, Aggressionsverhalten und Stimmungsschwankungen. Er habe eine Aggressionstherapie und danach auch gemeinsam mit seiner Ehefrau eine Ehe- bzw. Paartherapie besucht. Nach empfohlener Trauma-Therapie habe man ein PTBS vermutet und die begutachtenden Personen (Dr. römisch 40 , Mag. römisch 40 und Mag. römisch 40) hätten die vermutete Diagnose PTBS bestätigt und würden meinen, dass die Erkrankung mit ausreichend hoher Wahrscheinlichkeit mit dem Terroranschlag zusammenhängen würde.

5.1. Mit Schreiben vom XXXX hat der Beschwerdeführer in Ergänzung seines Beschwerdevorbringens eine australische Studie über die Auswirkungen einer PTBS bei Vietnam Veteranen nachgereicht. 5.1. Mit Schreiben vom römisch 40 hat der Beschwerdeführer in Ergänzung seines Beschwerdevorbringens eine australische Studie über die Auswirkungen einer PTBS bei Vietnam Veteranen nachgereicht.

5.2. Auf Anfrage der damals zuständigen Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und

Behindertenangelegenheiten (in der Folge: Bundesberufungskommission) wurden seitens Mag. XXXX (Psychologin) und Mag. XXXX die betreffend den Beschwerdeführer erstellten psychologischen Testdokumentationen vorgelegt. 5.2. Auf Anfrage der damals zuständigen Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten (in der Folge: Bundesberufungskommission) wurden seitens Mag. römisch 40 (Psychologin) und Mag. römisch 40 die betreffend den Beschwerdeführer erstellten psychologischen Testdokumentationen vorgelegt.

5.3. Im von der Bundesberufungskommission eingeholten Sachverständigengutachten vom XXXX, ergänzt am XXXX, wird von Dr. XXXX, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am XXXX, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt: 5.3. Im von der Bundesberufungskommission eingeholten Sachverständigengutachten vom römisch 40, ergänzt am römisch 40, wird von Dr. römisch 40, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers am römisch 40, im Wesentlichen Folgendes ausgeführt:

Neuropsychiatrischer Status:

Wach, orientiert, Stimmung mäßig reduziert, klagsam, Antrieb intakt, Gedächtnisleistungen intakt, Kognition und Auffassung intakt, keine Wahnsymptomatik.

HN: Optomot. und Mimik o.B., unt. HN unauff.

Extremitäten: Tonus, Kraft, Sensibilität und Koordination intakt, unauff, Reflexe schwach, symm, Gang ob, Hocke möglich, Einbeinstand beidseits möglich.

Blande Narben am rechten Oberschenkel nach Einschüssen.

Aktuelle Diagnose:

Depressives Syndrom mit Impulsausbrüchen, gZ 585 mit 20 vH

2 Stufen über dem unteren Rahmensatz entsprechend der psychologischen Testergebnisse und da ein wesentlicher Leidensdruck nachvollziehbar ist.

Diese Diagnose ist nicht mit Wahrscheinlichkeit auf das traumatische Ereignis zurückzuführen. Keine ausreichende Kausalität.

Es liegt eine Angststörung mit Somatisierung vor, rezidivierende depressive Episoden, Dysthymie. Diese Erkrankungen sind nicht kausal.

Der AW konnte viele Jahre nach dem traumatischen Ereignis seinen Dienst versehen, die psychiatrischen Beschwerden traten 2 Jahrzehnte nach dem Ereignis auf. Es liegen keine Hinweise vor, welche mit Wahrscheinlichkeit darauf hinweisen, dass diese späten Symptome auf ein Einzelereignis (den Terrorüberfall mit Schussverletzung) zurückzuführen sind.

Ist die psychotherapeutische Krankenbehandlung überwiegend durch das Verbrechen medizinisch indiziert?

Nein.

Stellungnahme zu den Einwendungen:

Das testdokumentierte Vorliegen einer Traumaerkrankung wird unter Hinweis auf Studien an Kriegsveteranen in Beziehung mit dem Terrorüberfall gesetzt. Es handelt sich bei den Studien um Soldaten mit schwersten Kriegstraumata, langdauernden Einsätzen unter Extrembedingungen. Der Berufungswerber konnte nach seinem Trauma jahrelang seinen Dienst versehen. Depressive Symptome traten erst nach mehrjähriger Latenz auf, welche sich überwiegend im familiären Kontext zeigten. Es kann daher nicht davon ausgegangen werden, dass mit für das VOG notwendiger Wahrscheinlichkeit eine Kausalität hergestellt werden kann.

Stellungnahme zu den vorgelegten und eingeholten Beweismitteln:

Der Betroffene konnte aufgrund gut entwickelter Copingstrategien den Terrorüberfall innerhalb kurzer Zeit psychisch gut verarbeiten, sodass die Berufstätigkeit in derselben Tätigkeit fortgesetzt werden konnte. Im Vordergrund standen Therapien der Granatsplitterverletzungen. Die behandelnde Psychologin beschreibt eine late onset PTBS, welche durch außenanamnestische Angaben der Gattin und durch einen psychologischen Test dokumentiert ist. In der Akteneinsicht

sind mehrere Hinweise auf langjährige, schwerwiegende familiäre Probleme und auch auf belastende berufliche Situationen dokumentiert. In der Psychodiagnostik wird eine dissoziative Störung dokumentiert. Diese Störung entwickelt sich in der frühen Kindheit und kann im Erwachsenenalter zu einem Persönlichkeitsprofil mit charakteristischen Abwehrmustern führen.

Es kann nicht überwiegend davon ausgegangen werden, dass das Terrorereignis, welches jahrelang keine schwere Symptomatik nach sich zog, erst nach vielen Jahren oder nach über 2 Jahrzehnten zu einer Minderung der Leistungsfähigkeit mit Persönlichkeitsveränderung geführt hat. Eine überwiegende Unfallkausalität der aktuellen Beschwerden kann somit nicht attestiert werden.

Worauf ist das depressive Syndrom mit Impulsdurchbrüchen zurückzuführen?

Eine depressive Erkrankung ist als multifaktoriell zu betrachten, es gibt mehrere medizinische Konzepte zur Entstehung einer depressiven Erkrankung. (Genetische Disposition, neurobiologische Faktoren, psychosoziale Faktoren etc.). Der Betroffene leidet unter jahrelangen familiären Beziehungsproblemen. Es kann angenommen werden, dass allein dieser Umstand zu einer depressiven Symptomatik geführt hat. Die dafür in Betracht kommenden (praetraumatischen) Persönlichkeitsfaktoren wurden bisher testpsychologisch nicht dokumentiert.

Keine abweichende Beurteilung zum Gutachten 1. Instanz.

5.4. Die Bundesberufungskommission hat dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom XXXX gemäß 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu Stellung zu nehmen. 5.4. Die Bundesberufungskommission hat dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom römisch 40 gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis gebracht und die Möglichkeit eingeräumt, dazu Stellung zu nehmen.

5.5. Unter Bekanntgabe der Vollmachtserteilung wurde von Rechtsanwalt Dr. XXXX, unter Vorlage eines psychiatrischen Sachverständigengutachtens von Dr. XXXX (Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapie, Psychoanalyse; Leitung Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie XXXX) vom XXXX, im Wesentlichen vorgebracht, dass das Sachverständigengutachten Dr. XXXX weder nachvollziehbar noch schlüssig sei. Im Sachverständigengutachten Dr. XXXX werde hingegen zweifelsfrei die Kausalität der beantragten Psychotherapie dargelegt. 5.5. Unter Bekanntgabe der Vollmachtserteilung wurde von Rechtsanwalt Dr. römisch 40, unter Vorlage eines psychiatrischen Sachverständigengutachtens von Dr. römisch 40 (Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapie, Psychoanalyse; Leitung Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie römisch 40) vom römisch 40, im Wesentlichen vorgebracht, dass das Sachverständigengutachten Dr. römisch 40 weder nachvollziehbar noch schlüssig sei. Im Sachverständigengutachten Dr. römisch 40 werde hingegen zweifelsfrei die Kausalität der beantragten Psychotherapie dargelegt.

Im Übrigen sei der Berufungswerber aufgrund der kausalen Leiden amtswegig in den dauernden Ruhestand versetzt worden.

5.6. Auf Ersuchen der Bundesberufungskommission wurden der Ruhestandsversetzungsbescheid sowie die diesem zugrunde gelegten medizinischen Befundberichte sowie das medizinische Sachverständigengutachten zur Leistungsfeststellung (Ärztlicher Untersuchungsbefund, Dr. XXXX, vom XXXX, Neurologisch-Psychiatrischer Befundbericht Dr. XXXX, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom XXXX, Psychologischer Zusatzbefund, Mag. XXXX, Psychologin, vom XXXX sowie Sachverständigengutachten, Dr. XXXX, vom XXXX) vorgelegt. 5.6. Auf Ersuchen der Bundesberufungskommission wurden der Ruhestandsversetzungsbescheid sowie die diesem zugrunde gelegten medizinischen Befundberichte sowie das medizinische Sachverständigengutachten zur Leistungsfeststellung (Ärztlicher Untersuchungsbefund, Dr. römisch 40, vom römisch 40, Neurologisch-Psychiatrischer Befundbericht Dr. römisch 40, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom römisch 40, Psychologischer Zusatzbefund, Mag. römisch 40, Psychologin, vom römisch 40 sowie Sachverständigengutachten, Dr. römisch 40, vom römisch 40) vorgelegt.

5.7. Zur Überprüfung der vorgelegten Beweismittel wurde eine ergänzende aktenmäßige Stellungnahme der bereits befassten Sachverständigen Dr. XXXX eingeholt. Diese führt in der Stellungnahme vom XXXX hiezu Folgendes aus: 5.7. Zur Überprüfung der vorgelegten Beweismittel wurde eine ergänzende aktenmäßige Stellungnahme der bereits befassten Sachverständigen Dr. römisch 40 eingeholt. Diese führt in der Stellungnahme vom römisch 40 hiezu Folgendes aus:

Gutachten Prof. Dr. XXXX vom XXXX:Gutachten Prof. Dr. römisch 40 vom XXXX:

Es wird ausgeführt, dass der Beschwerdeführer an einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung ICD-10 F 43.1, sowie an einer daraus folgenden depressiven wiederkehrenden Erkrankung ICD-10 F 62.0 leidet. Diese Erkrankung wird kausal dem Terrorüberfall vom XXXX zugeordnet. Es wird ausgeführt, dass der Beschwerdeführer an einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung ICD-10 F 43.1, sowie an einer daraus folgenden depressiven wiederkehrenden Erkrankung ICD-10 F 62.0 leidet. Diese Erkrankung wird kausal dem Terrorüberfall vom römisch 40 zugeordnet.

Stellungnahme:

Der Beschwerdeführer konnte wenige Monate nach dem Terrorüberfall wieder an derselben Dienststelle seine Arbeit als Kriminalbeamter fortführen. Dem Betroffenen standen ausreichend gute Bewältigungsmechanismen zur Verfügung, sodass er seit XXXX in seiner Berufstätigkeit sehr leistungsfähig war, sodass er sich neben seiner Aufgabe als Familienvater beruflich fortgebildet hat, einen höheren Offiziersrang erreichte und für seine ausgezeichneten Leistungen besonders geehrt wurde. Medizinische und psychotherapeutische Behandlungen erfolgten erst zwei Jahrzehnte nach dem Überfall, wobei es sich bei dem aktuellen Beschwerdebild um eine depressive Erkrankung handelt. Um die Exploration im Rahmen der Gutachtenserhebung zu ergänzen, wurden sämtliche Aktenblätter auf weitere kausale Faktoren gesichtet. Dabei ergaben sich zusätzliche Informationen welche auf aktuellere berufliche und familiäre Belastungen hinweisen. Der Beschwerdeführer konnte wenige Monate nach dem Terrorüberfall wieder an derselben Dienststelle seine Arbeit als Kriminalbeamter fortführen. Dem Betroffenen standen ausreichend gute Bewältigungsmechanismen zur Verfügung, sodass er seit römisch 40 in seiner Berufstätigkeit sehr leistungsfähig war, sodass er sich neben seiner Aufgabe als Familienvater beruflich fortgebildet hat, einen höheren Offiziersrang erreichte und für seine ausgezeichneten Leistungen besonders geehrt wurde. Medizinische und psychotherapeutische Behandlungen erfolgten erst zwei Jahrzehnte nach dem Überfall, wobei es sich bei dem aktuellen Beschwerdebild um eine depressive Erkrankung handelt. Um die Exploration im Rahmen der Gutachtenserhebung zu ergänzen, wurden sämtliche Aktenblätter auf weitere kausale Faktoren gesichtet. Dabei ergaben sich zusätzliche Informationen welche auf aktuellere berufliche und familiäre Belastungen hinweisen.

Gutachten Dr. XXXX vom XXXX:Gutachten Dr. römisch 40 vom XXXX:

Es wird im Rahmen des Ruhestandsversetzungsverfahrens eine "Andauernde Änderung der Persönlichkeit nach Extrembelastung F 62,0 ICD-10 und Angst und depressive Störung, gemischt F41,2 ICD-10" festgestellt.

Stellungnahme:

Das Gutachten bezieht sich auf das berufliche Leistungskalkül und nimmt nicht Stellung zur überwiegenden Kausalität der Beschwerden.

Testpsychologischer Befund von Mag. XXXX vom XXXX:Testpsychologischer Befund von Mag. römisch 40 vom XXXX:

Teilaspekte einer posttraumatischen Belastungsstörung, ohne allerdings alle Diagnosekriterien einer solchen zu erfüllen.

Neuropsychologisch unauffällig. Diagnosen: "Angst und Depression gemischt F41,2 ICD-10 und Veränderung der Grundpersönlichkeit nach Extrembelastung F62,0 ICD 10."

Stellungnahme:

Dieser Befund stellt einen Hilfsbefund für Dr. XXXX ebenfalls zur Erhebung des beruflichen Leistungskalküls dar und gibt keine Auskunft über die Gewichtung der Kausalität. Dieser Befund stellt einen Hilfsbefund für Dr. römisch 40 ebenfalls zur Erhebung des beruflichen Leistungskalküls dar und gibt keine Auskunft über die Gewichtung der Kausalität.

Gutachten Dr. XXXX vom XXXX:Gutachten Dr. römisch 40 vom XXXX:

Dieses Gutachten bezieht sich auf die Leistungsfeststellung und beschreibt, dass sich bei dem Beamten - atypisch - eine Posttraumatische Belastungsstörung entwickelte.

Stellungnahme:

Das Gutachten bezieht sich ebenfalls auf das berufliche Leistungskalkül und nimmt nicht Stellung zur überwiegenden Kausalität der Beschwerden.

Gutachten Dr. XXXX vom XXXX: Gutachten Dr. römisch 40 vom XXXX:

Es handelt sich um einen allgemeinärztlichen Befund hinsichtlich seiner Arbeitsfähigkeit. Es wird auf das fachärztliche Gutachten von Dr. XXXX verwiesen und diese Diagnose übernommen. Es handelt sich um einen allgemeinärztlichen Befund hinsichtlich seiner Arbeitsfähigkeit. Es wird auf das fachärztliche Gutachten von Dr. römisch 40 verwiesen und diese Diagnose übernommen.

Stellungnahme:

Das Gutachten bezieht sich auf das berufliche Leistungskalkül und nimmt ebenfalls nicht Stellung zur überwiegenden Kausalität der Beschwerden welche für die Entscheidung nach dem VOG notwendig sind.

Zusammenfassung:

Es ergibt sich aus keinem der vorgebrachten Einwendungen oder vorgelegten Beweismitteln, dass der Überfall vom XXXX mit überwiegender (über 50%iger) Wahrscheinlichkeit zu den derzeitigen Beschwerden geführt hat. Es ergibt sich aus keinem der vorgebrachten Einwendungen oder vorgelegten Beweismitteln, dass der Überfall vom römisch 40 mit überwiegender (über 50%iger) Wahrscheinlichkeit zu den derzeitigen Beschwerden geführt hat.

5.8. Dem bevollmächtigten Vertreter des Beschwerdeführers wurde das Ergebnis des weiteren Ermittlungsverfahrens im Rahmen des Parteienghört gemäß § 45 Abs. 3 AVG zur Kenntnis gebracht. Ergänzend wurde darauf hingewiesen, dass die eingeholten Sachverständigengutachten im Widerspruch zum vorgelegten Privatgutachten Dr. XXXX stehen würden, weshalb die Einholung der im Zuge des Arbeitsunfallspensionsverfahrens erstellten Gutachten beabsichtigt sei. 5.8. Dem bevollmächtigten Vertreter des Beschwerdeführers wurde das Ergebnis des weiteren Ermittlungsverfahrens im Rahmen des Parteienghört gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG zur Kenntnis gebracht. Ergänzend wurde darauf hingewiesen, dass die eingeholten Sachverständigengutachten im Widerspruch zum vorgelegten Privatgutachten Dr. römisch 40 stehen würden, weshalb die Einholung der im Zuge des Arbeitsunfallspensionsverfahrens erstellten Gutachten beabsichtigt sei.

5.9. Mit Schreiben vom XXXX hat die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter mitgeteilt, dass der Verschlimmerungsantrag des Beschwerdeführers aufgrund der festgestellten Minderung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von 0 vH abgelehnt worden sei. Dagegen habe der Berufungswerber ein Rechtsmittel eingebracht. 5.9. Mit Schreiben vom römisch 40 hat die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter mitgeteilt, dass der Verschlimmerungsantrag des Beschwerdeführers aufgrund der festgestellten Minderung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von 0 vH abgelehnt worden sei. Dagegen habe der Berufungswerber ein Rechtsmittel eingebracht.

Weiters wurde das Sachverständigengutachten Dr. XXXX, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, vom XXXX sowie das Sachverständigengutachten Dr. XXXX, Klinischer Psychologe und Arbeitspsychologe, vom XXXX übermittelt. Weiters wurde das Sachverständigengutachten Dr. römisch 40, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, vom römisch 40 sowie das Sachverständigengutachten Dr. römisch 40, Klinischer Psychologe und Arbeitspsychologe, vom römisch 40 übermittelt.

5.10. Mit Schriftsatz vom XXXX hat der Beschwerdeführer durch seinen bevollmächtigten Vertreter Einspruch gegen das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens erhoben und im Wesentlichen zusammengefasst vorgebracht, dass dem Ergänzungsgutachten Dr. XXXX eine nachvollziehbare Begründung fehle. So könne nicht nachvollzogen werden, warum die Kausalität der PTBS nicht nach Jahren oder nach über 2 Jahrzehnten hervortreten könne. Es sei daher vielmehr dem ausführlichen Sachverständigengutachten Dr. XXXX zu folgen. Exemplarisch für den Umstand, dass PTBS nicht im Widerspruch zu einer erfolgreichen beruflichen Karriere stehe, werde auf die kirchlichen Missbrauchsoffer verwiesen. Zur Klärung der Widersprüche werde eine mündliche Verhandlung beantragt, wobei die Sachverständigen Dr. XXXX und Dr. XXXX befragt werden mögen. 5.10. Mit Schriftsatz vom römisch 40 hat der Beschwerdeführer durch seinen bevollmächtigten Vertreter Einspruch gegen das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens erhoben und im Wesentlichen zusammengefasst vorgebracht, dass dem Ergänzungsgutachten Dr. römisch 40 eine nachvollziehbare Begründung fehle. So könne nicht nachvollzogen werden, warum die Kausalität der PTBS nicht nach Jahren oder nach über 2 Jahrzehnten hervortreten könne. Es sei daher vielmehr dem ausführlichen Sachverständigengutachten Dr. römisch 40 zu folgen. Exemplarisch für den Umstand, dass PTBS nicht im

Widerspruch zu einer erfolgreichen beruflichen Karriere stehe, werde auf die kirchlichen Missbrauchsoffer verwiesen. Zur Klärung der Widersprüche werde eine mündliche Verhandlung beantragt, wobei die Sachverständigen Dr. römisch 40 und Dr. römisch 40 befragt werden mögen.

Dem Einspruch wurde ein fachärztlicher Befund von Dr. XXXX, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom XXXX, beigelegt. Dem Einspruch wurde ein fachärztlicher Befund von Dr. römisch 40, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, vom römisch 40, beigelegt.

5.11. Auf Ersuchen der Bundesberufungskommission wurden die für das Landesgericht XXXX als Arbeits- und Sozialgericht erstellten Sachverständigengutachten Dris. XXXX, Facharzt für Chirurgie, vom XXXX, Dris. XXXX, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, vom XXXX sowie Dris. XXXX, Facharzt für HNO-Krankheiten, vom XXXXXXXX, übermittelt. 5.11. Auf Ersuchen der Bundesberufungskommission wurden die für das Landesgericht römisch 40 als Arbeits- und Sozialgericht erstellten Sachverständigengutachten Dris. römisch 40, Facharzt für Chirurgie, vom römisch 40, Dris. römisch 40, Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, vom römisch 40 sowie Dris. römisch 40, Facharzt für HNO-Krankheiten, vom XXXXXXXX, übermittelt.

5.12. Mit Schreiben vom XXXX wurde dem bevollmächtigten Vertreter im Rahmen des Parteiengehörs gemäß 45 Abs. 3 AVG mitgeteilt, dass die im Zuge des Arbeitsunfallpensionsverfahrens erstellten Gutachten nunmehr vorliegen würden. Weiters wurden die im erstinstanzlichen Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten übermittelt und die Möglichkeit eingeräumt, bis längstens XXXX eine Stellungnahme abzugeben. 5.12. Mit Schreiben vom römisch 40 wurde dem bevollmächtigten Vertreter im Rahmen des Parteiengehörs gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG mitgeteilt, dass die im Zuge des Arbeitsunfallpensionsverfahrens erstellten Gutachten nunmehr vorliegen würden. Weiters wurden die im erstinstanzlichen Verfahren eingeholten Sachverständigengutachten übermittelt und die Möglichkeit eingeräumt, bis längstens römisch 40 eine Stellungnahme abzugeben.

Es wurden keine weiteren Einwendungen vorgebracht.

6. Mit Bescheid der Bundesberufungskommission vom XXXX, GZ: XXXX, wurde die Berufung (nunmehr Beschwerde) abgewiesen und der angefochtene Bescheid bestätigt. 6. Mit Bescheid der Bundesberufungskommission vom römisch 40, GZ: römisch 40, wurde die Berufung (nunmehr Beschwerde) abgewiesen und der angefochtene Bescheid bestätigt.

Nach Zitierung der maßgeblichen Bestimmungen des VOG wurde begründend ausgeführt, dass der Beschwerdeführer österreichischer Staatsbürger sei und am XXXX in Ausübung seines Dienstes als Polizist im Zuge des am XXXX/XXXX verübten Terroranschlags schwer verletzt worden sei. Ein Ausschlussgrund liege nicht vor. Die grundsätzlichen Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilfeleistung nach dem VOG würden somit vorliegen. Nachdem der Beschwerdeführer die Beurteilung der Anspruchsvoraussetzungen für die Zuerkennung von Hilfeleistung nach dem VOG - Heilfürsorge (psychoth. Krankenbehandlung) in Frage gestellt habe, sei dies neuerlich zu prüfen gewesen. Die vorliegenden neuropsychiatrischen und klinisch psychologischen Sachverständigengutachten würden einander sowohl hinsichtlich der psychiatrischen Diagnose als auch der Kausalität widersprechen. Dr. XXXX, Mag. XXXX und Dr. XXXX hätten ein depressives Syndrom mit Impulsdurchbrüchen diagnostiziert, Dr. XXXX habe eine andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung milder Ausprägung festgestellt. Übereinstimmung bestehe dahingehend, dass kein Posttraumatisches Belastungssyndrom attestiert werde sowie die Kausalität verneint werde. Hingegen stelle Mag. XXXX Teilaspekte eines Posttraumatischen Belastungssyndroms fest und hätten Dr. XXXX und Dr. XXXX ein Posttraumatisches Belastungssyndrom diagnostiziert, wobei als Ursache der Terroranschlag angesehen werde. Die Sachverständigengutachten von Mag. XXXX und Dr. XXXX seien im Rahmen des Berufsunfähigkeitsverfahrens zur Fragestellung des Leistungskalküls des Beschwerdeführers erstellt worden. Die Kausalität der Leistungsdefizite sei nicht gegenständlich gewesen. Dr. XXXX habe sowohl die Diagnose als auch die Kausalität primär mit den seit dem Terroranschlag lt. Anamnese bestehenden Krankheitssymptomen begründet, ausgeführt werde jedoch nicht deren Ausmaß, insbesondere warum der Beschwerdeführer trotzdem weiterhin seinen Beruf ausüben habe können. Dr. XXXX gehe zwar auf die ihm vorliegenden medizinischen Beweismittel ein, jedoch ohne Auseinandersetzung mit der Krankengeschichte im Sinne einer Abwägung der Argumente welche für bzw. gegen die Kausalität sprechen würden. Es werde nahezu ausgeschlossen, dass der Terroranschlag nicht kausal gewesen sein könnte. Hinweise auf andere Ursachen oder Einflüsse würden außer Acht gelassen werden. Nach Zitierung der maßgeblichen Bestimmungen des VOG wurde begründend ausgeführt, dass der Beschwerdeführer österreichischer

Staatsbürger sei und am römisch 40 in Ausübung seines Dienstes als Polizist im Zuge des am XXXX/XXXX verübten Terroranschlages schwer verletzt worden sei. Ein Ausschlussgrund liege nicht vor. Die grundsätzlichen Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilfeleistung nach dem VOG würden somit vorliegen. Nachdem der Beschwerdeführer die Beurteilung der Anspruchsvoraussetzungen für die Zuerkennung von Hilfeleistung nach dem VOG - Heilfürsorge (psychoth. Krankenbehandlung) in Frage gestellt habe, sei dies neuerlich zu prüfen gewesen. Die vorliegenden neuropsychiatrischen und klinisch psychologischen Sachverständigengutachten würden einander sowohl hinsichtlich der psychiatrischen Diagnose als auch der Kausalität widersprechen. Dr. römisch 40, Mag. römisch 40 und Dr. römisch 40 hätten ein depressives Syndrom mit Impulsdurchbrüchen diagnostiziert, Dr. römisch 40 habe eine andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung milder Ausprägung festgestellt. Übereinstimmung bestehe dahingehend, dass kein Posttraumatisches Belastungssyndrom attestiert werde sowie die Kausalität verneint werde. Hingegen stelle Mag. römisch 40 Teilaspekte eines Posttraumatischen Belastungssyndroms fest und hätten Dr. römisch 40 und Dr. römisch 40 ein Posttraumatisches Belastungssyndrom diagnostiziert, wobei als Ursache der Terroranschlag angesehen werde. Die Sachverständigengutachten von Mag. römisch 40 und Dr. römisch 40 seien im Rahmen des Berufsunfähigkeitsverfahrens zur Fragestellung des Leistungskalküls des Beschwerdeführers erstellt worden. Die Kausalität der Leistungsdefizite sei nicht gegenständlich gewesen. Dr. römisch 40 habe sowohl die Diagnose als auch die Kausalität primär mit den seit dem Terroranschlag lt. Anamnese bestehenden Krankheitssymptomen begründet, ausgeführt werde jedoch nicht deren Ausmaß, insbesondere warum der Beschwerdeführer trotzdem weiterhin seinen Beruf ausüben habe können. Dr. römisch 40 gehe zwar auf die ihm vorliegenden medizinischen Beweismittel ein, jedoch ohne Auseinandersetzung mit der Krankengeschichte im Sinne einer Abwägung der Argumente welche für bzw. gegen die Kausalität sprechen würden. Es werde nahezu ausgeschlossen, dass der Terroranschlag nicht kausal gewesen sein könnte. Hinweise auf andere Ursachen oder Einflüsse würden außer Acht gelassen werden.

Die Beurteilung Dris. XXXX, dass der Terroranschlag nicht mit schwersten Kriegstraumata bei langdauernden Einsätzen unter Extrembedingungen gleichgesetzt werden könne, sei nachvollziehbar und schlüssig. Die vorgelegten Studien über die Auswirkungen einer PTBS bei Vietnam Veteranen seien daher nicht geeignet, das Beschwerdevorbringen zu bekräftigen. Überzeugend sei auch die Begründung von Mag. XXXX, Dr. XXXX und Dr. XXXX, dass der Leidensdruck in den Jahren nach dem Terroranschlag nicht sehr hoch gewesen habe sein können. Der Beschwerdeführer habe seinen Beruf jahrzehntelang ohne dokumentierte Probleme ausgeübt und Karriere gemacht. Dr. XXXX habe sich mit sämtlichen medizinischen Beweismitteln auseinandergesetzt. Betreffend die testpsychologischen Ergebnisse von Mag. XXXX und Mag. XXXX werde plausibel dargelegt, warum diese nicht geeignet seien, den ursächlichen Zusammenhang der Psychotherapie mit dem Verbrechen zu begründen, sondern andere Belastungsfaktoren maßgebend seien. Auch werde von Dr. XXXX anschaulich begründet, inwiefern die erfolgreiche Berufslaufbahn des Beschwerdeführers sowie Hinweise auf akusale familiäre und berufliche Gründe der Beurteilung Dris. XXXX widersprechen. Das Vorbringen hinsichtlich beruflich erfolgreicher Karrieren kirchlicher Missbrauchsopfer vermag diese Ausführungen nicht zu widerlegen. Der Beschwerdeführer sei in Verrichtung seines Berufes Opfer des Terroranschlages geworden, eben diesen Beruf habe er weiterhin ausgeübt. Zutreffend weise Dr. XXXX darauf hin, dass die Gutachten von Mag. XXXX und Dr. XXXX nicht zur Fragestellung der Kausalität erstellt worden seien. Die Ausführungen Dris. XXXX würden mit der Beurteilung von Mag. XXXX, Dr. XXXX und Dr. XXXX im Einklang stehen. Die erhobenen Einwände und vorgelegten Unterlagen seien somit nicht geeignet gewesen, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften. Die Sachverständigengutachten von Mag. XXXX, Dr. XXXX und Dr. XXXX würden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt werden. Die Beurteilung Dris. römisch 40, dass der Terroranschlag nicht mit schwersten Kriegstraumata bei langdauernden Einsätzen unter Extrembedingungen gleichgesetzt werden könne, sei nachvollziehbar und schlüssig. Die vorgelegten Studien über die Auswirkungen einer PTBS bei Vietnam Veteranen seien daher nicht geeignet, das Beschwerdevorbringen zu bekräftigen. Überzeugend sei auch die Begründung von Mag. römisch 40, Dr. römisch 40 und Dr. römisch 40, dass der Leidensdruck in den Jahren nach dem Terroranschlag nicht sehr hoch gewesen habe sein können. Der Beschwerdeführer habe seinen Beruf jahrzehntelang ohne dokumentierte Probleme ausgeübt und Karriere gemacht. Dr. römisch 40 habe sich mit sämtlichen medizinischen Beweismitteln auseinandergesetzt. Betreffend die testpsychologischen Ergebnisse von Mag. römisch 40 und Mag. XXXX werde plausibel dargelegt, warum diese nicht geeignet seien, den ursächlichen Zusammenhang der Psychotherapie mit dem Verbrechen zu begründen, sondern andere Belastungsfaktoren maßgebend seien. Auch werde von Dr. römisch 40 anschaulich begründet, inwiefern die erfolgreiche Berufslaufbahn des Beschwerdeführers

sowie Hinweise auf akausale familiäre und berufliche Gründe der Beurteilung Dris. römisch 40 widersprechen. Das Vorbringen hinsichtlich beruflich erfolgreicher Karrieren kirchlicher Missbrauchsoffer vermag diese Ausführungen nicht zu widerlegen. Der Beschwerdeführer sei in Verrichtung seines Berufes Opfer des Terroranschlages geworden, eben diesen Beruf habe er weiterhin ausgeübt. Zutreffend weise Dr. römisch 40 darauf hin, dass die Gutachten von Mag. römisch 40 und Dr. römisch 40 nicht zur Fragestellung der Kausalität erstellt worden seien. Die Ausführungen Dris. römisch 40 würden mit der Beurteilung von Mag. römisch 40, Dr. römisch 40 und Dr. römisch 40 im Einklang stehen. Die erhobenen Einwände und vorgelegten Unterlagen seien somit nicht geeignet gewesen, das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zu entkräften. Die Sachverständigengutachten von Mag. römisch 40, Dr. römisch 40 und Dr. römisch 40 würden daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zu Grunde gelegt werden.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes, sei für die Auslegung des Begriffes "wahrscheinlich" der allgemeine Sprachgebrauch maßgebend. Wahrscheinlichkeit sei gegeben, wenn erheblich mehr für als gegen das Vorliegen der Voraussetzungen sprechen würde. Diesen Grad der geforderten Wahrscheinlichkeit hätten die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens nicht begründen können. Die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens würden überwiegend gegen die Wahrscheinlichkeit eines ursächlichen Zusammenhanges zwischen dem Terroranschlag und der psychotherapeutischen Krankenbehandlung sprechen. Dass ein Zusammenhang nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden könne, also grundsätzlich die Möglichkeit bestehen würde, reiche für die Anerkennung nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht aus. Da nicht mit Wahrscheinlichkeit angenommen werden könne, dass die Notwendigkeit der durchgeführten Psychotherapie durch das Verbrechen vom XXXX verursacht werde, sei spruchgemäß zu entscheiden gewesen. Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes, sei für die Auslegung des Begriffes "wahrscheinlich" der allgemeine Sprachgebrauch maßgebend. Wahrscheinlichkeit sei gegeben, wenn erheblich mehr für als gegen das Vorliegen der Voraussetzungen sprechen würde. Diesen Grad der geforderten Wahrscheinlichkeit hätten die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens nicht begründen können. Die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens würden überwiegend gegen die Wahrscheinlichkeit eines ursächlichen Zusammenhanges zwischen dem Terroranschlag und der psychotherapeutischen Krankenbehandlung sprechen. Dass ein Zusammenhang nicht mit absoluter Sicherheit ausgeschlossen werden könne, also grundsätzlich die Möglichkeit bestehen würde, reiche für die Anerkennung nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht aus. Da nicht mit Wahrscheinlichkeit angenommen werden könne, dass die Notwendigkeit der durchgeführten Psychotherapie durch das Verbrechen vom römisch 40 verursacht werde, sei spruchgemäß zu entscheiden gewesen.

7. Mit Schriftsatz vom XXXX erhob der bevollmächtigte Vertreter des Beschwerdeführers Bescheidbeschwerde an den Verwaltungsgerichtshof und führte im Wesentlichen zusammengefasst aus, dass es unterlassen worden sei, den Sachverhalt amtswegig zu ermitteln und den für die Erledigung maßgeblichen Sachverhalt vollständig zu ermitteln sowie die notwendigen Beweise aufzunehmen. Hinsichtlich der Entscheidung der Bundesberufungskommission zugrunde gelegten Sachverständigengutachten wurde ausgeführt, dass weder Mag. XXXX noch Dr. XXXX für die Beantwortung der Frage, ob bei dem Beschwerdeführer eine Posttraumatische Belastungsstörung bzw. eine andauernde Persönlichkeitsveränderung vorliegen würde, die notwendige Sachkunde aufweisen würden. Mag. XXXX sei klinische Psychologin und Dr. XXXX Fachärztin für Neurologie. Eine psychiatrische Facharztausbildung dieser Gutachterinnen sei aktenmäßig nicht dokumentiert. Die Diagnostik einer Posttraumatischen Belastungsstörung bzw. eine andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung sei jedoch eine eindeutig psychiatrische und keine psychologische Diagnose. Auch würde den dem Bescheid zugrunde gelegten Sachverständigengutachten eine Begründung fehlen, warum eine Kausalität zwischen der Erkrankung des Beschwerdeführers und dem Terroranschlag am XXXX als nicht gegeben angesehen werde.

7. Mit Schriftsatz vom römisch 40 erhob der bevollmächtigte Vertreter des Beschwerdeführers Bescheidbeschwerde an den Verwaltungsgerichtshof und führte im Wesentlichen zusammengefasst aus, dass es unterlassen worden sei, den Sachverhalt amtswegig zu ermitteln und den für die Erledigung maßgeblichen Sachverhalt vollständig zu ermitteln sowie die notwendigen Beweise aufzunehmen. Hinsichtlich der Entscheidung der Bundesberufungskommission zugrunde gelegten Sachverständigengutachten wurde ausgeführt, dass weder Mag. römisch 40 noch Dr. römisch 40 für die Beantwortung der Frage, ob bei dem Beschwerdeführer eine Posttraumatische Belastungsstörung bzw. eine andauernde Persönlichkeitsveränderung vorliegen würde, die notwendige Sachkunde aufweisen würden. Mag. römisch 40 sei klinische Psychologin und Dr. römisch 40 Fachärztin für Neurologie. Eine psychiatrische Facharztausbildung dieser Gutachterinnen sei aktenmäßig nicht dokumentiert. Die Diagnostik einer Posttraumatischen Belastungsstörung bzw. eine andauernde

Persönlichkeitsveränderung nach Extremlastung sei jedoch eine eindeutig psychiatrische und keine psychologische Diagnose. Auch würde den dem Bescheid zugrunde gelegten Sachverständigengutachten eine Begründung fehlen, warum eine Kausalität zwischen der Erkrankung des Beschwerdeführers und dem Terroranschlag am römisch 40 als nicht gegeben angesehen werde.

7.1. Die Bundesberufungskommission legte den Verwaltungsakt vor und erstattete eine Gegenschritt.

8. Mit Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom XXXX, Zl. XXXX, wurde der unter Punkt I.6. angeführte Bescheid der Bundesberufungskommission wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufgehoben. 8. Mit Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom römisch 40, Zl. römisch 40, wurde der unter Punkt römisch eins.6. angeführte Bescheid der Bundesberufungskommission wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufgehoben.

Begründend wurde im Wesentlichen zusammengefasst ausgeführt, dass es außer Streit stehe, dass der Beschwerdeführer am XXXX in XXXX XXXX anwesend gewesen sei, schwere Verletzungen durch Schüsse und Granatsplitter in den unteren Extremitäten erlitten habe und als Opfer iSd. § 1 Abs. 1 VOG zu qualifizieren sei. Der Beschwerdeführer leide unstrittig an einer behandlungsbedürftigen depressiven Gesundheitsschädigung bzw. Erkrankung, wobei es für den Beschwerdefall dahingestellt bleiben könne, wie die korrekte medizinische Bezeichnung dieser Gesundheitsschädigung bzw. Erkrankung lauten würde. Strittig sei allein die Frage, ob die behandlungsbedürftige depressive Erkrankung des Beschwerdeführers kausal iSd VOG auf den Terroranschlag vom XXXX zurückzuführen sei. In dem vom Beschwerdeführer während des Verfahrens vor der Bundesberufungskommission vorgelegten Gutachten Dris. XXXX werde ua. der Inhalt der vom Beschwerdeführer beschriebenen "Flashbacks" und der damit zusammenhängende Leidensdruck ausführlich wiedergegeben. Der Beschwerdeführer habe diesem Gutachten zufolge angegeben, dass er zugesehen hätte, wie eine Frau, mit der er sich zuvor noch unterhalten hätte, durch einen Kopfschuss getötet worden sei. Zudem werde in diesem Gutachten angegeben, dass der Beschwerdeführer bei solchen "Flashbacks" immer wieder das Geräusch einer Handgranate höre und das Niederprasseln der Glassplitter sehe. Zu diesen "Flashbacks" seien sowohl körperliche Symptome als auch "nicht körperliche Symptome" wie depressive Verstimmung, Angstsymptomatik, Reizbarkeit, Stimmungsschwankungen und innere emotionale Abstumpfung hinzugekommen. Von den erwähnten "Flashbacks" sei im Übrigen bereits in einer Stellungnahme der den Beschwerdeführer behandelnden Psychotherapeutin Mag. XXXX vom XXXX die Rede gewesen. Die von der Bundesberufungskommission eingeholte Ergänzung des Gutachtens Dris. XXXX gehe auf diese Angaben, insbesondere auf die geschilderten "Flashbacks" und den in diesem Zusammenhang bestehenden Leidensdruck, nicht ein. Es sei somit nicht erkennbar, ob dem angefochtenen Bescheid überhaupt die Annahme zugrunde gelegt worden sei, dass die geschilderten "Flashbacks" und die angegebenen Symptome aufgetreten seien und weiterhin auftreten würden. Sollte die Bundesberufungskommission davon ausgegangen sein, dass die vom Beschwerdeführer behaupteten "Flashbacks" und auch die damit verbundenen körperlichen und nicht körperlichen Symptome aufgetreten seien und weiterhin auftreten würden, so habe es angesichts der unbestritten vorliegenden depressiven Erkrankung des Beschwerdeführers an einer Begründung gefehlt, warum diese geschilderten Symptome nicht im Zusammenhang mit der depressiven Erkrankung des Beschwerdeführers stehen sollten und die depressive Erkrankung nicht überwiegend auf den Terroranschlag vom XXXX zurückzuführen sei. Begründend wurde im Wesentlichen zusammengefasst ausgeführt, dass es außer Streit stehe, dass der Beschwerdeführer am römisch 40 in römisch 40 römisch 40 anwesend gewesen sei, schwere Verletzungen durch Schüsse und Granatsplitter in den unteren Extremitäten erlitten habe und als Opfer iSd. Paragraph eins, Absatz eins, VOG zu qualifizieren sei. Der Beschwerdeführer leide unstrittig an einer behandlungsbedürftigen depressiven Gesundheitsschädigung bzw. Erkrankung, wobei es für den Beschwerdefall dahingestellt bleiben könne, wie die korrekte medizinische Bezeichnung dieser Gesundheitsschädigung bzw. Erkrankung lauten würde. Strittig sei allein die Frage, ob die behandlungsbedürftige depressive Erkrankung des Beschwerdeführers kausal iSd VOG auf den Terroranschlag vom römisch 40 zurückzuführen sei. In dem vom Beschwerdeführer während des Verfahrens vor der Bundesberufungskommission vorgelegten Gutachten Dris. römisch 40 werde ua. der Inhalt der vom Beschwerdeführer beschriebenen "Flashbacks" und der damit zusammenhängende Leidensdruck ausführlich wiedergegeben. Der Beschwerdeführer habe diesem Gutachten zufolge angegeben, dass er zugesehen hätte, wie eine Frau, mit der er sich zuvor noch unterhalten hätte, durch einen Kopfschuss getötet worden sei. Zudem werde in diesem Gutachten angegeben, dass der Beschwerdeführer bei solchen "Flashbacks" immer wieder das Geräusch einer Handgranate höre

und das Niederprasseln der Glassplitter sehe. Zu diesen "Flashbacks" seien sowohl körperliche Symptome als auch "nicht körperliche Symptome" wie depressive Verstimmung, Angstsymptomatik, Reizbarkeit, Stimmungsschwankungen und innere emotionale Abstumpfung hinzugekommen. Von den erwähnten "Flashbacks" sei im Übrigen bereits in einer Stellungnahme der den Beschwerdeführer behandelnden Psychotherapeutin Mag. römisch 40 vom römisch 40 die Rede gewesen. Die von der Bundesberufungskommission eingeholte Ergänzung des Gutachtens Dris. römisch 40 gehe auf diese Angaben, insbesondere auf die geschilderten "Flashbacks" und den in diesem Zusammenhang bestehenden Leidensdruck, nicht ein. Es sei somit nicht erkennbar, ob dem angefochtenen Bescheid überhaupt die Annahme zugrunde gelegt worden sei, dass die geschilderten "Flashbacks" und die angegebenen Symptome aufgetreten seien und weiterhin auftreten würden. Sollte die Bundesberufungskommission davon ausgegangen sein, dass die vom Beschwerdeführer behaupteten "Flashbacks" und auch die damit verbundenen körperlichen und nicht körperlichen Symptome aufgetreten seien und weiterhin auftreten würden, so habe es angesichts der unbestritten vorliegenden depressiven Erkrankung des Beschwerdeführers an einer Begründung gefehlt, warum diese geschilderten Symptome nicht im Zusammenhang mit der depressiven Erkrankung des Beschwerdeführers stehen sollten und die depressive Erkrankung nicht überwiegend auf den Terroranschlag vom römisch 40 zurückzuführen sei.

Auch würde eine hinreichende Begründung fehlen, ob diese "Flashbacks" auf andere Umstände zurückzuführen seien, sie keinen Krankheitswert hätten bzw. den behaupteten Leidensdruck nicht hervorrufen würden. Die belangte Behörde sei zwar nicht gehalten, die mögliche Ursache für die depressive Erkrankung des Beschwerdeführers zu finden, sie habe aber nachvollziehbar zu begründen, warum bei geschilderter Symptomatik eine Kausalität iSd VOG zwischen den angegebenen Symptomen und der depressiven Erkrankung nicht bestehe und diese depressive Erkrankung auch nicht kausal auf den Terroranschlag vom XXXX zurückzuführen sei. Soweit die Bundesberufungskommission in ihrer Begründung darauf hinweise, dass der Beschwerdeführer nahezu zwanzig Jahre beschwerdefrei gewesen wäre und es zu keinen massiven Ausfällen und maßgebenden Leistungseinbußen gekommen sei, fehle es an einer auf medizinischen Sachverstand gestützten Begründung, weshalb bereits der von der Bundesberufungskommission offenbar angenommene verzögerte Ausbruch der depressiven Erkrankung des Beschwerdeführers dafür sprechen würde, dass die gesundheitliche Beeinträchtigung des Beschwerdeführers nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Terroranschlag zurückzuführen sein könne. In diese Richtung weisende Erfahrungssätze würden in der Bescheidbegründung nicht genannt werden; sie seien auch dem Gutachten Dris. XXXX und ihrer ergänzenden Stellungnahme nicht zu entnehmen. Auch würde eine hinreichende Begründung fehlen, ob diese "Flashbacks" auf andere Umstände zurückzuführen seien, sie keinen Krankheitswert hätten bzw. den behaupteten Leidensdruck nicht hervorrufen würden. Die belangte Behörde sei zwar nicht gehalten, die mögliche Ursache für die depressive Erkrankung des Beschwerdeführers zu finden, sie habe aber nachvollziehbar zu begründen, warum bei geschilderter Symptomatik eine Kausalität iSd VOG zwischen den angegebenen Symptomen und der depressiven Erkrankung nicht bestehe und diese depressive Erkrankung auch nicht kausal auf den Terroranschlag vom römisch 40 zurückzuführen sei. Soweit die Bundesberufungskommission in ihrer Begründung darauf hinweise, dass der Beschwerdeführer nahezu zwanzig Jahre beschwerdefrei gewesen wäre und es zu keinen massiven Ausfällen und maßgebenden Leistungseinbußen gekommen sei, fehle es an einer auf medizinischen Sachverstand gestützten Begründung, weshalb bereits der von der Bundesberufungskommission offenbar angenommene verzögerte Ausbruch der depressiven Erkrankung des Beschwerdeführers dafür sprechen würde, dass die gesundheitliche Beeinträchtigung des Beschwerdeführers nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf den Terroranschlag zurückzuführen sein könne. In diese Richtung weisende Erfahrungssätze würden in der Bescheidbegründung nicht genannt werden; sie seien auch dem Gutachten Dris. römisch 40 und ihrer ergänzenden Stellungnahme nicht zu entnehmen.

Die Verneinung der Kausalität des Terroranschlages für die Erkrankung des Beschwerdeführers erweise sich demnach als mit wesentlichen Begründungsmängeln behaftet. Der angefochtene Bescheid sei aus diesen Erwägungen gemäß § 42 Abs. 2 Z. 3 lit. c VwGG aufzuheben gewesen. Die Verneinung der Kausalität des Terroranschlages für die Erkrankung des Beschwerdeführers erweise sich demnach als mit wesentlichen Begründungsmängeln behaftet. Der angefochtene Bescheid sei aus diesen Erwägungen gemäß Paragraph 42, Absatz 2, Ziffer 3, Litera c, VwGG aufzuheben gewesen.

9. Am XXXX langte das gegenständliche Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom XXXX, Zl. XXXX, samt Verwaltungsakt beim nunmehr zuständigen Bundesverwaltungsgericht ein und die Rechtssache wurde der nunmehr zuständigen Gerichtsabteilung zugewiesen. 9. Am römisch 40 langte das gegenständliche Erkenntnis des

Verwaltungsgerichtshofes vom römisch 40 , Zl. römisch 40 , samt Verwaltungsakt beim nunmehr zuständigen Bundesverwaltungsgericht ein und die Rechtssache wurde der nunmehr zuständigen Gerichtsabteilung zugewiesen.

10. Mit verfahrensleitender Anordnung des Verwaltungsgerichtshofes vom XXXX, Zl. XXXX, wurde der durch den bevollmächtigten Vertreter des Beschwerdeführers gestellte Fristsetzungsantrag dem Bundesverwaltungsgericht gemäß § 38 Abs. 4 VwGG mit der Aufforderung zugestellt, binnen drei Monaten die Entscheidung (Erkenntnis/Beschluss) zu erlassen und eine Ausfertigung, Abschrift oder Kopie desselben sowie eine Kopie des Nachweises über die Zustellung der Entscheidung (Erkenntnisses/Beschlusses) an die antragstellende Partei, dem Verwaltungsgerichtshof vorzulegen oder anzugeben, warum eine Verletzung der Entscheidungspflicht nicht vorliege. 10. Mit verfahrensleitender Anordnung des Verwaltungsgerichtshofes vom römisch 40 , Zl. römisch 40 , wurde der durch den bevollmächtigten Vertreter des Beschwerdeführers gestellte Fristsetzungsantrag dem Bundesverwaltungsgericht gemäß Paragraph 38, Absatz 4, VwGG mit der Aufforderung zugestellt, binnen drei Monaten die Entscheidung (Erkenntnis/Beschluss) zu erlassen und eine Ausfertigung, Abschrift oder Kopie desselben sowie eine Kopie des Nachweises über die Zustellung der Entscheidung (Erkenntnisses/Beschlusses) an die antragstellende Partei, dem Verwaltungsgerichtshof vorzulegen oder anzugeben, warum eine Verletzung der Entscheidungspflicht nicht vorliege.

Gegenständliche verfahrensleitende Anordnung ist der Aktenlage nach am XXXX beim Bundesverwaltungsgericht eingelangt. Gegenständliche verfahrensleitende Anordnung ist der Aktenlage nach am römisch 40 beim Bundesverwaltungsgericht eingelangt.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen römisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

Gemäß Art. 151 Abs. 51 Z 8 des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG) ist die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31. Dezember 2013 bei der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten anhängigen Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht übergegangen. Gemäß Artikel 151, Absatz 51, Ziffer 8, des Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG) ist die Zuständigkeit zur Weiterführung der mit Ablauf des 31. Dezember 2013 bei der Bundesberufungskommission für Sozialentschädigungs- und Behindertenangelegenheiten anhängigen Verfahren auf das Bundesverwaltungsgericht übergegangen.

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG), BGBl. I Nr. 10/2013 idgF, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 6, des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013, idgF, entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 9d Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 9. Juli 1972 über die Gewährung von Hilfeleistungen an Opfer von Verbrechen (Verbrechensopfergesetz - VOG), BGBl. Nr. 288/1972 idgF, entscheidet über Beschwerden gegen Bescheide nach diesem Bundesgesetz das Bundesverwaltungsgericht durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört. Gegenständlich liegt somit Senatzuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 9 d, Absatz eins, des Bundesgesetzes vom 9. Juli 1972 über die Gewährung von Hilfeleistungen an Opfer von Verbrechen (Verbrechensopfergesetz - VOG), Bundesgesetzblatt Nr. 288 aus 1972, idgF, entscheidet über Beschwerden gegen Bescheide nach diesem Bundesgesetz das Bundesverwaltungsgericht durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört. Gegenständlich liegt somit Senatzuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), BGBl. I Nr. 33/2013 idgF, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das Bundesgesetz über das Verfahren der Verwaltungsgerichte (Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz - VwGVG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über

Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO), Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes (AgrVG), Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 (DVG), Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist.

Gemäß § 31 Abs. 1 VwGVG erfolgen die Entscheidungen und Anordnungen durch Beschluss, soweit nicht ein Erkenntnis zu fällen ist. Gemäß Paragraph 31, Absatz eins, VwGVG erfolgen die Entscheidungen und Anordnungen durch Beschluss, soweit nicht ein Erkenntnis zu fällen ist.

Zu A)

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden,

wenn der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder

die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Liegen die Voraussetzungen des Abs. 2 nicht vor, hat gemäß § 28 Abs. 3 VwGVG das Verwaltungsgericht im Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG in der Sache selbst zu entscheiden, wenn die Behörde dem nicht bei der Vorlage der Beschwerde unter Bedachtnahme auf die wesentliche Vereinfachung oder Beschleunigung des Verfahrens widerspricht. Hat die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen, so kann das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückverweisen. Die Behörde ist hiebei an die rechtliche Beurteilung gebunden, von welcher das Verwaltungsgericht bei seinem Beschluss ausgegangen ist. Liegen die Voraussetzungen des Absatz 2, nicht vor, hat gemäß Paragraph 28, Absatz 3, VwGVG das Verwaltungsgericht im Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG in der Sache selbst zu entscheiden, wenn die Behörde dem nicht bei der Vorlage der Beschwerde unter Bedachtnahme auf die wesentliche Vereinfachung oder Beschleunigung des Verfahrens widerspricht. Hat die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen, so kann das Verwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid mit Beschluss aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde zurückverweisen. Die Behörde ist hiebei an die rechtliche Beurteilung gebunden, von welcher das Verwaltungsgericht bei seinem Beschluss ausgegangen ist.

Das Modell der Aufhebung des Bescheides und Zurückverweisung der Angelegenheit an die Behörde folgt konzeptionell jenem des § 66 Abs. 2 AVG, allerdings mit dem Unterschied, dass die Notwendigkeit der Durchführung einer mündlichen Verhandlung nach § 28 Abs. 3 VwGVG nicht erforderlich ist. Voraussetzung für eine Aufhebung und Zurückverweisung ist allgemein (nur) das Fehlen behördlicher Ermittlungsschritte. Sonstige Mängel, abseits jener der Sachverhaltsfeststellung, legitimieren nicht zur Behebung auf Grundlage von § 28 Abs. 3 2. Satz VwGVG (Fister/Fuchs/Sachs, Verwaltungsgerichtsverfahren (2013), § 28 VwGVG, Anm. 11.). Das Modell der Aufhebung des Bescheides und Zurückverweisung der Angelegenheit an die Behörde folgt konzeptionell jenem des Paragraph 66, Absatz 2, AVG, allerdings mit dem Unterschied, dass die Notwendigkeit der Durchführung einer mündlichen

Verhandlung nach Paragraph 28, Absatz 3, VwGVG nicht erforderlich ist. Voraussetzung für eine Aufhebung und Zurückverweisung ist allgemein (nur) das Fehlen behördlicher Ermittlungsschritte. Sonstige Mängel, abseits jener der Sachverhaltsfeststellung, legitimieren nicht zur Behebung auf Grundlage von Paragraph 28, Absatz 3, 2. Satz VwGVG (Fister/Fuchs/Sachs, Verwaltungsgerichtsverfahren (2013), Paragraph 28, VwGVG, Anmerkung 11.).

§ 28 Abs. 3 2. Satz VwGVG bildet damit die Rechtsgrundlage für eine kassatorische Entscheidung des Verwaltungsgerichtes, wenn die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen hat. Paragraph 28, Absatz 3, 2. Satz VwGVG bildet damit die Rechtsgrundlage für eine kassatorische Entscheidung des Verwaltungsgerichtes, wenn die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhalts unterlassen hat.

Wie der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 26.06.2014, Ro 2014/03/0063, zur Auslegung des § 28 Abs. 3 2. Satz ausgeführt hat, ist vom prinzipiellen Vorrang einer meritorischen Entscheidungspflicht der Verwaltungsgerichte auszugehen. Nach der Bestimmung des § 28 Abs. 2 Z 1 VwGVG kommt bereits nach ihrem Wortlaut die Aufhebung eines Bescheides einer Verwaltungsbehörde durch ein Verwaltungsgericht nicht in Betracht, wenn der für die Entscheidung maßgebliche Sachverhalt feststeht (vgl. auch Art. 130 Abs. 4 Z 1 B-VG). Dies wird jedenfalls dann der Fall sein, wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt bereits im verwaltungsbehördlichen Verfahren geklärt wurde, zumal dann, wenn sich aus der Zusammenschau der im verwaltungsbehördlichen Bescheid getroffenen Feststellungen (im Zusammenhalt mit den dem Bescheid zu Grunde liegenden Verwaltungsakten) mit dem Vorbringen in der gegen den Bescheid erhobenen Beschwerde kein gegenläufiger Anhaltspunkt ergibt. Wie der Verwaltungsgerichtshof in seinem Erkenntnis vom 26.06.2014, Ro 2014/03/0063, zur Auslegung des Paragraph 28, Absatz 3, 2. Satz ausgeführt hat, ist vom prinzipiellen Vorrang einer meritorischen Entscheidungspflicht der Verwaltungsgerichte auszugehen. Nach der Bestimmung des Paragraph 28, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG kommt bereits nach ihrem Wortlaut die Aufhebung eines Bescheides einer Verwaltungsbehörde durch ein Verwaltungsgericht nicht in Betracht, wenn der für die Entscheidung maßgebliche Sachverhalt feststeht (vergleiche auch Artikel 130, Absatz 4, Ziffer eins, B-VG). Dies wird jedenfalls dann der Fall sein, wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt bereits im verwaltungsbehördlichen Verfahren geklärt wurde, zumal dann, wenn sich aus der Zusammenschau der im verwaltungsbehördlichen Bescheid getroffenen Feststellungen (im Zusammenhalt mit den dem Bescheid zu Grunde liegenden Verwaltungsakten) mit dem Vorbringen in der gegen den Bescheid erhobenen Beschwerde kein gegenläufiger Anhaltspunkt ergibt.

Ist die Voraussetzung des § 28 Abs. 2 Z 1 VwGVG erfüllt, hat das Verwaltungsgericht (sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist) "in der Sache selbst" zu entscheiden. Ist die Voraussetzung des Paragraph 28, Absatz 2, Ziffer eins, VwGVG erfüllt, hat das Verwaltungsgericht (sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist) "in der Sache selbst" zu entscheiden.

Das im § 28 VwGVG insgesamt normierte System, in dem insbesondere die normative Zielsetzung der Verfahrensbeschleunigung bzw. der Berücksichtigung einer angemessenen Verfahrensdauer ihren Ausdruck findet, verlangt, dass von der Möglichkeit der Zurückverweisung nur bei krassen bzw. besonders gravierenden Ermittlungslücken Gebrauch gemacht wird. Das im Paragraph 28, VwGVG insgesamt normierte System, in dem insbesondere die normative Zielsetzung der Verfahrensbeschleunigung bzw. der Berücksichtigung einer angemessenen Verfahrensdauer ihren Ausdruck findet, verlangt, dass von der Möglichkeit der Zurückverweisung nur bei krassen bzw. besonders gravierenden Ermittlungslücken Gebrauch gemacht wird.

Wie der Verwaltungsgerichtshof im oben angeführten Erkenntnis ausgeführt hat, wird eine Zurückverweisung der Sache an die Verwaltungsbehörde zur Durchführung notwendiger Ermittlungen daher insbesondere dann in Betracht kommen, wenn die Verwaltungsbehörde jegliche erforderliche Ermittlungstätigkeit unterlassen hat, wenn sie zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhalts (vgl. § 37 AVG) lediglich völlig ungeeignete Ermittlungsschritte gesetzt oder bloß ansatzweise ermittelt hat. Gleiches gilt, wenn konkrete Anhaltspunkte annehmen lassen, dass die Verwaltungsbehörde (etwa schwierige) Ermittlungen unterließ, damit diese dann durch das Verwaltungsgericht vorgenommen werden (etwa im Sinn einer "Delegierung" der Entscheidung an das Verwaltungsgericht, vgl. Holoubek, Kognitionsbefugnis, Beschwerdelegitimation und Beschwerdegegenstand, in: Holoubek/Lang (Hrsg), Die Verwaltungsgerichtsbarkeit, erster Instanz, 2013, Seite 127, Seite 137; siehe schon Merli, Die Kognitionsbefugnis der Verwaltungsgerichte erster Instanz, in Holoubek/Lang (Hrsg), Die Schaffung einer Verwaltungsgerichtsbarkeit erster Instanz, 2008, Seite 65, Seite 73 f.). Wie der Verwaltungsgerichtshof im oben angeführten Erkenntnis ausgeführt hat, wird eine Zurückverweisung der Sache an die Verwaltungsbehörde zur Durchführung notwendiger Ermittlungen daher insbesondere dann in Betracht kommen, wenn die Verwaltungsbehörde jegliche erforderliche Ermittlungstätigkeit

unterlassen hat, wenn sie zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhalts vergleiche Paragraph 37, AVG) lediglich völlig ungeeignete Ermittlungsschritte gesetzt oder bloß ansatzweise ermittelt hat. Gleiches gilt, wenn konkrete Anhaltspunkte annehmen lassen, dass die Verwaltungsbehörde (etwa schwierige) Ermittlungen unterließ, damit diese dann durch das Verwaltungsgericht vorgenommen werden (etwa im Sinn einer "Delegierung" der Entscheidung an das Verwaltungsgericht, vergleiche Holoubek, Kognitionsbefugnis, Beschwerdelegitimation und Beschwerdegegenstand, in: Holoubek/Lang (Hrsg), Die Verwaltungsgerichtsbarkeit, erster Instanz, 2013, Seite 127, Seite 137; siehe schon Merli, Die Kognitionsbefugnis der Verwaltungsgerichte erster Instanz, in Holoubek/Lang (Hrsg), Die Schaffung einer Verwaltungsgerichtsbarkeit erster Instanz, 2008, Seite 65, Seite 73 f).

Der angefochtene Bescheid erweist sich in Bezug auf den zu ermittelnden Sachverhalt aus folgenden Gründen als mangelhaft:

Die im Beschwerdefall maßgeblichen Rechtsvorschriften im VOG lauten auszugsweise:

"Kreis der Anspruchsberechtigten

§ 1. (1) Anspruch auf Hilfe haben österreichische Staatsbürger, wenn mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sieParagraph eins, (1) Anspruch auf Hilfe haben österreichische Staatsbürger, wenn mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen ist, dass sie

durch eine zum Entscheidungszeitpunkt mit einer mehr als sechsmonatigen Freiheitsstrafe bedrohte rechtswidrige und vorsätzliche Handlung eine Körperverletzung oder eine Gesundheitsschädigung erlitten haben oder

durch eine an einer anderen Person begangene Handlung im Sinne der Z 1 nach Maßgabe der bürgerlich-rechtlichen Kriterien einen Schock mit psychischer Beeinträchtigung von Krankheitswert erlitten haben oderdurch eine an einer anderen Person begangene Handlung im Sinne der Ziffer eins, nach Maßgabe der bürgerlich-rechtlichen Kriterien einen Schock mit psychischer Beeinträchtigung von Krankheitswert erlitten haben oder

als Unbeteiligte im Zusammenhang mit einer Handlung im Sinne der Z 1 eine Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung erlitten haben, soweit nicht hieraus Ansprüche nach dem Amtshaftungsgesetz, BGBl. Nr. 20/1949, bestehen,als Unbeteiligte im Zusammenhang mit einer Handlung im Sinne der Ziffer eins, eine Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung erlitten haben, soweit nicht hieraus Ansprüche nach dem Amtshaftungsgesetz, Bundesgesetzblatt Nr. 20 aus 1949,, bestehen,

und ihnen dadurch Heilungskosten erwachsen sind oder ihre Erwerbsfähigkeit gemindert ist.

...

Hilfeleistungen

§ 2. Als Hilfeleistungen sind vorgesehen:Paragraph 2, Als Hilfeleistungen sind vorgesehen:

...

2. Heilfürsorge

a) ärztliche Hilfe,

...

Heilfürsorge

§ 4. (1) Hilfe nach § 2 Z 2 ist nur für Körperverletzungen und Gesundheitsschädigungen im Sinne des § 1 Abs. 1 zu leisten. ...Paragraph 4, (1) Hilfe nach Paragraph 2, Ziffer 2, ist nur für Körperverletzungen und Gesundheitsschädigungen im Sinne des Paragraph eins, Absatz eins, zu leisten. ...

...

(5) Erbringt der Träger der Krankenversicherung auf Grund der Satzung dem Opfer oder dem Hinterbliebenen einen Kostenzuschuß für psychotherapeutische Krankenbehandlung infolge einer Handlung im Sinne des § 1 Abs. 1, so sind die Kosten für die vom Träger der Krankenversicherung bewilligte Anzahl der Sitzungen, die das Opfer oder der Hinterbliebene selbst zu tragen hat, bis zur Höhe des dreifachen Betrages des Kostenzuschusses des Trägers der Krankenversicherung zu übernehmen. Eine Kostenübernahme bis zum angeführten Höchstausmaß erfolgt auch, sofern der Träger der Krankenversicherung Kosten im Rahmen der Wahlarzthilfe erstattet.(5) Erbringt der Träger der

Krankenversicherung auf Grund der Satzung dem Opfer oder dem Hinterbliebenen einen Kostenzuschuß für psychotherapeutische Krankenbehandlung infolge einer Handlung im Sinne des Paragraph eins, Absatz eins,, so sind die Kosten für die vom Träger der Krankenversicherung bewilligte Anzahl der Sitzungen, die das Opfer oder der Hinterbliebene selbst zu tragen hat, bis zur Höhe des dreifachen Betrages des Kostenzuschusses des Trägers der Krankenversicherung zu übernehmen. Eine Kostenübernahme bis zum angeführten Höchstausmaß erfolgt auch, sofern der Träger der Krankenversicherung Kosten im Rahmen der Wahlarzthilfe erstattet.

..."

Außer Streit steht, dass der Beschwerdeführer am XXXX in XXXX XXXX anwesend gewesen ist, schwere Verletzungen durch Schüsse und Granatsplitter in den unteren Extremitäten erlitten hat und als Opfer iSd § 1 Abs. 1 VOG zu qualifizieren ist. Weiters leidet der Beschwerdeführer unstrittig an einer behandlungsbedürftigen depressiven Gesundheitsschädigung bzw. Erkrankung. Strittig ist die Frage, ob die behandlungsbedürftige depressive Erkrankung des Beschwerdeführers kausal iSd VOG auf den Terroranschlag vom XXXX zurückzuführen ist. Außer Streit steht, dass der Beschwerdeführer am römisch 40 in römisch 40 römisch 40 anwesend gewesen ist, schwere Verletzungen durch Schüsse und Granatsplitter in den unteren Extremitäten erlitten hat und als Opfer iSd Paragraph eins, Absatz eins, VOG zu qualifizieren ist. Weiters leidet der Beschwerdeführer unstrittig an einer behandlungsbedürftigen depressiven Gesundheitsschädigung bzw. Erkrankung. Strittig ist die Frage, ob die behandlungsbedürftige depressive Erkrankung des Beschwerdeführers kausal iSd VOG auf den Terroranschlag vom römisch 40 zurückzuführen ist.

Unter Zugrundelegung der - unter Punkt I.8. wiedergegebenen - Ausführungen des Verwaltungsgerichtshofes im verfahrensgegenständlichen Erkenntnis vom XXXX, Zl. XXXX, erweist sich in diesem Zusammenhang jedoch der ermittelte Sachverhalt als mangelhaft. Unter Zugrundelegung der - unter Punkt römisch eins.8. wiedergegebenen - Ausführungen des Verwaltungsgerichtshofes im verfahrensgegenständlichen Erkenntnis vom römisch 40 , Zl. römisch 40 , erweist sich in diesem Zusammenhang jedoch der ermittelte Sachverhalt als mangelhaft.

So wird bereits in der der belangten Behörde vorgelegenen Stellungnahme vom XXXX von Mag. XXXX, Psychologin und Psychotherapeutin, betreffend die Behandlung des Beschwerdeführers angegeben, dass dieser bis heute immer wiederkehrende Albträume und Flashbacks, die den Klang einer auf Stein fallenden Handgranate und die anschließende Explosion beinhalten würden, habe. Auch in dem vom Beschwerdeführer während des Berufungsverfahrens vor der Bundesberufungskommission vorgelegten Gutachten Dris. XXXX wird ua. der Inhalt der vom Beschwerdeführer beschriebenen "Flashbacks" und der damit zusammenhängende Leidensdruck ausführlich wiedergegeben. So wird bereits in der der belangten Behörde vorgelegenen Stellungnahme vom römisch 40 von Mag. römisch 40 , Psychologin und Psychotherapeutin, betreffend die Behandlung des Beschwerdeführers angegeben, dass dieser bis heute immer wiederkehrende Albträume und Flashbacks, die den Klang einer auf Stein fallenden Handgranate und die anschließende Explosion beinhalten würden, habe. Auch in dem vom Beschwerdeführer während des Berufungsverfahrens vor der Bundesberufungskommission vorgelegten Gutachten Dris. römisch 40 wird ua. der Inhalt der vom Beschwerdeführer beschriebenen "Flashbacks" und der damit zusammenhängende Leidensdruck ausführlich wiedergegeben.

Trotz Vorliegens der Stellungnahme von Mag. XXXX wird in den von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. XXXX, Fachärztin für Neurologie, und Mag. XXXX, Klinische Psychologin, nicht auf die vom Beschwerdeführer geschilderten "Flashbacks" und den in diesem Zusammenhang angegebenen Leidensdruck eingegangen. So wird im Sachverständigengutachten Dris. XXXX Folgendes ausgeführt: "... In den klinisch psychologischen und fachärztlich psychiatrischen Untersuchungen (vor XXXX) konnten ebenfalls keine Kernsymptome einer PTBS festgestellt werden. ...". Auf die geschilderten "Flashbacks" wird in diesem Zusammenhang nicht eingegangen. Auch die von der vormals zuständigen Berufungskommission eingeholten Sachverständigengutachten gehen auf diese Angaben nicht im ausreichenden Maße ein. Sogar fehlt es im Falle des Beschwerdeführers an einer umfassenden fachärztlichen Beurteilung des psychiatrischen Krankheitsbildes und des Behandlungsverlaufes. Vor allem sind im Hinblick auf die geschilderten "Flashbacks" keine fachärztlichen Erwägungen zur Kausalitätsfrage eingeholt worden. Trotz Vorliegens der Stellungnahme von Mag. römisch 40 wird in den von der belangten Behörde eingeholten Sachverständigengutachten von Dr. römisch 40 , Fachärztin für Neurologie, und Mag. römisch 40 , Klinische Psychologin, nicht auf die vom Beschwerdeführer geschilderten "Flashbacks" und den in diesem Zusammenhang angegebenen Leidensdruck eingegangen. So wird im Sachverständigengutachten Dris. römisch 40 Folgendes ausgeführt: "... In den klinisch psychologischen und fachärztlich psychiatrischen Untersuchungen (vor

römisch 40) konnten ebenfalls keine Kernsymptome einer PTBS festgestellt werden. ...". Auf die geschilderten "Flashbacks" wird in diesem Zusammenhang nicht eingegangen. Auch die von der vormals zuständigen Berufungskommission eingeholten Sachverständigengutachten gehen auf diese Angaben nicht im ausreichenden Maße ein. Sohin fehlt es im Falle des Beschwerdeführers an einer umfassenden fachärztlichen Beurteilung des psychiatrischen Krankheitsbildes und des Behandlungsverlaufes. Vor allem sind im Hinblick auf die geschilderten "Flashbacks" keine fachärztlichen Erwägungen zur Kausalitätsfrage eingeholt worden.

Die eingeholten Sachverständigengutachten enthalten auch keine näheren Ausführungen zu jenen Ursachen, welche als maßgebend für den festgestellten Leidenszustand angesehen worden sind.

Im Hinblick auf die Art und das Ausmaß der psychiatrischen Gesundheitsschädigung und die Komplexität der Fragestellung betreffend das Vorliegen der Voraussetzungen für Hilfeleistungen nach dem VOG, sind die eingeholten Gutachten somit nicht ausreichend.

Wie der Verwaltungsgerichtshof in ständiger Rechtsprechung (vgl. etwa die hg. Erkenntnisse vom 23.05.2002, ZI. 99/09/0013 und vom 26.01.2012, ZI.2011/09/0113) dargelegt hat, ist bei der Kausalitätsbeurteilung im Bereich der Sozialentschädigungsgesetze von der Theorie der "wesentlichen Bedingung" auszugehen. Danach ist es für eine solche Bedingtheit - dann, wenn die festgestellte Gesundheitsschädigung auf mehrere Ursachen, darunter auch ein vom Gesetz erfasstes schädigendes Ereignis zurückgehen könnte - erforderlich, dass das in Betracht kommende schädigende Ereignis eine wesentliche Ursache der Schädigung ist. Dies ist das Ereignis dann, wenn es nicht im Hinblick auf andere mitwirkende Ursachen erheblich in den Hintergrund tritt. Nur jene Bedingung, ohne deren Mitwirkung der Erfolg überhaupt nicht oder nur zu einem erheblich anderen Zeitpunkt oder nur in geringerem Umfang eingetreten wäre, ist wesentliche Bedingung. Wie der Verwaltungsgerichtshof in ständiger Rechtsprechung vergliche etwa die hg. Erkenntnisse vom 23.05.2002, ZI. 99/09/0013 und vom 26.01.2012, ZI.2011/09/0113) dargelegt hat, ist bei der Kausalitätsbeurteilung im Bereich der Sozialentschädigungsgesetze von der Theorie der "wesentlichen Bedingung" auszugehen. Danach ist es für eine solche Bedingtheit - dann, wenn die festgestellte Gesundheitsschädigung auf mehrere Ursachen, darunter auch ein vom Gesetz erfasstes schädigendes Ereignis zurückgehen könnte - erforderlich, dass das in Betracht kommende schädigende Ereignis eine wesentliche Ursache der Schädigung ist. Dies ist das Ereignis dann, wenn es nicht im Hinblick auf andere mitwirkende Ursachen erheblich in den Hintergrund tritt. Nur jene Bedingung, ohne deren Mitwirkung der Erfolg überhaupt nicht oder nur zu einem erheblich anderen Zeitpunkt oder nur in geringerem Umfang eingetreten wäre, ist wesentliche Bedingung.

Wirken eine krankhafte Veranlagung und ein Unfallereignis bei Entstehung einer Gesundheitsschädigung zusammen, so ist demnach zu beurteilen, ob das Unfallereignis eine wesentlich mitwirkende Bedingung für die Schädigung gewesen ist oder ob die krankhafte Veranlagung alleinige oder überragende Ursache war. Letzteres ist anzunehmen, wenn die Krankheitsanlage so leicht ansprechbar war, dass es zur Auslösung akuter Erscheinungen nicht besonderer, in ihrer Eigenart unersetzlicher äußerer Einwirkungen bedurfte, sondern jedes andere alltäglich vorkommende ähnlich gelagerte Ereignis zur selben Zeit die Erscheinungen ausgelöst hätte. Eine krankhafte Veranlagung hindert also die Annahme einer unfallbedingten Auslösung nicht. Eine solche kann auch vorliegen, wenn eine vorhandene krankhafte Veranlagung zu einer plötzlichen, in absehbarer Zeit nicht zu erwartenden Entwicklung gebracht oder eine bereits bestehende Erkrankung verschlimmert worden ist. Für die Frage, ob die Auswirkungen des Unfalles eine rechtlich wesentliche Teilursache des nach dem Unfall eingetretenen Leidenszustandes sind, ist in erster Linie von Bedeutung, ob dieser Leidenszustand auch ohne den Unfall etwa zum gleichen Zeitpunkt eingetreten wäre oder durch ein anderes alltäglich vorkommendes Ereignis hätte ausgelöst werden können, ob also die äußere Einwirkung wesentliche Teilursache oder nur Gelegenheitsursache war.

Die Beurteilung der Wesentlichkeit einer Bedingung (mittels der genannten Theorie) ist keine Sachverhalts-, sondern eine Rechtsfrage. Der Versorgungswerber braucht demnach die Kausalität nicht zu beweisen. Anlageschäden sind regelmäßig durch überholende Kausalität derart gekennzeichnet, dass auf Grund der (medizinischen) Sachverhaltsprüfung neben der realen Ursache der Schädigung (etwa durch einen Unfall oder durch die Belastungen der Dienstleistung) eine hypothetische nachfolgende Ursache (als "Reserveursache") angenommen bzw. festgestellt wird. Die Zurechnung ist im Wesentlichen davon abhängig, dass die aus dem geschützten Bereich stammende Ursache zu einer Verfrühung oder Erschwerung des Schadens führte.

Die belangte Behörde wird daher im fortgesetzten Verfahren hinsichtlich der schlüssigen Beurteilung des

Kausalzusammenhangs der behandlungsbedürftigen depressiven Gesundheitsschädigung bzw. Erkrankung des Beschwerdeführers (vor allem unter Berücksichtigung der geschilderten "Flashbacks" und auch der im Beschwerdeverfahren neu vorgelegten medizinischen Beweismittel) mit dem Terroranschlag vom XXXX ein Sachverständigengutachten der Fachrichtung Psychiatrie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, einzuholen haben, wobei ein anderer Sachverständiger zu beauftragen ist, als im angefochtenen Verfahren befasst war. Die belangte Behörde wird daher im fortgesetzten Verfahren hinsichtlich der schlüssigen Beurteilung des Kausalzusammenhangs der behandlungsbedürftigen depressiven Gesundheitsschädigung bzw. Erkrankung des Beschwerdeführers (vor allem unter Berücksichtigung der geschilderten "Flashbacks" und auch der im Beschwerdeverfahren neu vorgelegten medizinischen Beweismittel) mit dem Terroranschlag vom römisch 40 ein Sachverständigengutachten der Fachrichtung Psychiatrie, basierend auf der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers, einzuholen haben, wobei ein anderer Sachverständiger zu beauftragen ist, als im angefochtenen Verfahren befasst war.

Anschließend wird sich die belangte Behörde unter Berücksichtigung der Ergebnisse des erweiterten Ermittlungsverfahrens unter Einbeziehung des Beschwerdevorbringens und der dazu vorgelegten Unterlagen mit der Rechtsfrage der Kausalität, unter Beachtung der Theorie der wesentlichen Bedingung, auseinanderzusetzen und das Vorliegen der Voraussetzungen für die beantragte Hilfeleistung neuerlich zu beurteilen haben.

Von den Ergebnissen des weiteren Ermittlungsverfahrens wird der Beschwerdeführer mit der Möglichkeit zur Abgabe einer Stellungnahme in Wahrung des Parteigehörs in Kenntnis zu setzen sein.

Aus den dargelegten Gründen ist davon auszugehen, dass die belangte Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhaltes unterlassen hat und sich der vorliegende Sachverhalt zur Beurteilung der Voraussetzungen für die beantragte Hilfeleistung (psychotherapeutische Krankenbehandlung) nach dem VOG als bloß ansatzweise ermittelt erweist bzw. die gesetzten Ermittlungsschritte zur Frage des Kausalzusammenhangs als nicht geeignet anzusehen gewesen sind, um den Sachverhalt in dieser Hinsicht zu klären, sodass weitere geeignete Ermittlungen und darauf aufbauende konkretere Sachverhaltsfeststellungen erforderlich erscheinen.

Eine Nachholung des durchzuführenden Ermittlungsverfahrens durch das Bundesverwaltungsgericht kann - im Lichte der oben zitierten Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu § 28 VwGVG - nicht im Sinne des Gesetzes liegen. Dass eine unmittelbare weitere Beweisaufnahme durch das Bundesverwaltungsgericht "im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden" wäre, ist - angesichts des mit dem bundesverwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren als Mehrparteienverfahren verbundenen erhöhten Aufwandes und angesichts der im gegenständlichen Fall unterlassenen Sachverhaltsermittlungen - nicht ersichtlich. Eine Nachholung des durchzuführenden Ermittlungsverfahrens durch das Bundesverwaltungsgericht kann - im Lichte der oben zitierten Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zu Paragraph 28, VwGVG - nicht im Sinne des Gesetzes liegen. Dass eine unmittelbare weitere Beweisaufnahme durch das Bundesverwaltungsgericht "im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden" wäre, ist - angesichts des mit dem bundesverwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren als Mehrparteienverfahren verbundenen erhöhten Aufwandes und angesichts der im gegenständlichen Fall unterlassenen Sachverhaltsermittlungen - nicht ersichtlich.

Die Voraussetzungen des § 28 Abs. 2 VwGVG sind somit im gegenständlichen Beschwerdefall nicht gegeben. Da der maßgebliche Sachverhalt im Fall des Beschwerdeführers noch nicht feststeht und vom Bundesverwaltungsgericht auch nicht rasch und kostengünstig festgestellt werden kann, war in Gesamtbeurteilung der dargestellten Erwägungen der angefochtene Bescheid gemäß § 28 Abs. 3 2. Satz VwGVG zu beheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen zurückzuverweisen. Die Voraussetzungen des Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG sind somit im gegenständlichen Beschwerdefall nicht gegeben. Da der maßgebliche Sachverhalt im Fall des Beschwerdeführers noch nicht feststeht und vom Bundesverwaltungsgericht auch nicht rasch und kostengünstig festgestellt werden kann, war in Gesamtbeurteilung der dargestellten Erwägungen der angefochtene Bescheid gemäß Paragraph 28, Absatz 3, 2. Satz VwGVG zu beheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen zurückzuverweisen.

Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß

Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig, weil die Entscheidung nicht von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder weicht die gegenständliche Entscheidung von der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab, noch fehlt es an einer Rechtsprechung; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Auch liegen keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfrage vor.

In den rechtlichen Ausführungen zu Spruchteil A wurde ausführlich unter Bezugnahme auf das Erkenntnis des Verwaltungsgerichtshofes vom 26.06.2014, Ro 2014/03/0063, ausgeführt, dass im verwaltungsbehördlichen Verfahren notwendige Ermittlungen unterlassen wurden.

Es war somit spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Ermittlungspflicht, Kassation, Kausalität, mangelnde Sachverhaltsfeststellung, Sachverständigengutachten, VerbrechensopferG, VwGH

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2015:W115.2001193.1.00

Zuletzt aktualisiert am

22.04.2015

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwg, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at