

TE Bvwg Beschluss 2014/10/9 W135 2001054-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 09.10.2014

Entscheidungsdatum

09.10.2014

Norm

B-VG Art.133 Abs4

VOG §3

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 § 3 heute
 2. VOG § 3 gültig ab 01.05.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 59/2013
 3. VOG § 3 gültig von 01.01.2002 bis 30.06.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2001
 4. VOG § 3 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
 5. VOG § 3 gültig von 01.01.1991 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 741/1990
-
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

W135 2001054-1/3E

BESCHLUSS

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde

von XXXX, gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom XXXX, XXXX, betreffend die Abweisung des Antrages auf Ersatz des Verdienstentganges nach dem Verbrechensofpergesetz, beschlossen:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Mag. Ivona GRUBESIC als Vorsitzende und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Dr. Gerd GRUBER als Beisitzer über die Beschwerde von römisch 40 , gegen den Bescheid des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen vom römisch 40 , römisch 40 , betreffend die Abweisung des Antrages auf Ersatz des Verdienstentganges nach dem Verbrechensofpergesetz, beschlossen:

A)

In Erledigung der Beschwerde wird der angefochtene Bescheid behoben und die Angelegenheit gemäß § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG 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, zweiter Satz VwGVG 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 zulässigDie Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

Die XXXX geborene Beschwerdeführerin stellte am 08.11.2012 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Tirol, ein Begehren auf Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofpergesetz in Form des Ersatzes des Verdienstentganges und des Ersatzes von Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung.Die römisch 40 geborene Beschwerdeführerin stellte am 08.11.2012 beim Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen, Landesstelle Tirol, ein Begehren auf Hilfeleistungen nach dem Verbrechensofpergesetz in Form des Ersatzes des Verdienstentganges und des Ersatzes von Kosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung.

In der Rubrik "Angaben zum Verbrechen" führt die Beschwerdeführerin an, dass sie von 01.07.1977 bis 29.02.1979 im Landesjugendheim XXXX und davor ca. zwei Monate in der Kinderbeobachtungsstation bei XXXX untergebracht gewesen sei. Unterlagen zum Aufenthalt bei XXXX würden nicht vorliegen, die Unterlagen zum Aufenthalt in XXXX lege sie bei. Sie leide unter psychischen und physischen Problemen, sei alkoholkrank, habe einen Suizidversuch hinter sich und habe keine Lehre absolviert, da jeder Versuch auf Grund des Heimaufenthaltes vereitelt worden sei.In der Rubrik "Angaben zum Verbrechen" führt die Beschwerdeführerin an, dass sie von 01.07.1977 bis 29.02.1979 im Landesjugendheim römisch 40 und davor ca. zwei Monate in der Kinderbeobachtungsstation bei römisch 40 untergebracht gewesen sei. Unterlagen zum Aufenthalt bei römisch 40 würden nicht vorliegen, die Unterlagen zum Aufenthalt in römisch 40 lege sie bei. Sie leide unter psychischen und physischen Problemen, sei alkoholkrank, habe einen Suizidversuch hinter sich und habe keine Lehre absolviert, da jeder Versuch auf Grund des Heimaufenthaltes vereitelt worden sei.

Im Rahmen der Antragstellung wurden neben Kopien des Staatsbürgerschaftsnachweises, des Reisepasses und der Meldebestätigung der Beschwerdeführerin folgende Dokumente und Unterlagen in Kopie vorgelegt:

Vier Führungsberichte des Landesjugendheims XXXX aus den Jahren 1977 und 1978/vier Führungsberichte des Landesjugendheims römisch 40 aus den Jahren 1977 und 1978

Bescheid des Amtes der Tiroler Landesregierung (Landesjugendamt) vom XXXX betreffend die Überweisung der Beschwerdeführerin in Fürsorgeerziehung des Landesjugendheimes XXXXBescheid des Amtes der Tiroler Landesregierung (Landesjugendamt) vom römisch 40 betreffend die Überweisung der Beschwerdeführerin in Fürsorgeerziehung des Landesjugendheimes römisch 40

Aufnahmeschein des Erziehungsheimes vom 01.07.1977

Beschluss des XXXX vom XXXX betreffend die Umwandlung der vorläufigen Fürsorgeerziehung in endgültige FürsorgeerziehungBeschluss des römisch 40 vom römisch 40 betreffend die Umwandlung der vorläufigen

Fürsorgeerziehung in endgültige Fürsorgeerziehung

Arztbriefe der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie der XXXX vom 04.03.2011 und vom 26.08.2012
Arztbriefe der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie der römisch 40 vom 04.03.2011 und vom 26.08.2012

Ärztlicher Kurzbericht der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie der XXXX vom 07.02.2012
Ärztlicher Kurzbericht der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie der römisch 40 vom 07.02.2012

Ärztlicher Kurzbericht des XXXX vom 03.02.1992
Ärztlicher Kurzbericht des römisch 40 vom 03.02.1992

Versicherungsdatenauszug der Österreichischen Sozialversicherung, Stand 22.08.2012

Handschriftliche Aufzeichnungen über die Daten der Fluchtversuche der Beschwerdeführerin und Urlaube bzw. der Gesamtdauer ihres Heimaufenthaltes und der Tage im Karzer

Verständigung der XXXX, über die Leistungshöhe der Pension zum 01.01.2012
Verständigung der römisch 40, über die Leistungshöhe der Pension zum 01.01.2012

E-Mails der Beschwerdeführerin an die Opferschutzkommission des Landes Tirol vom 19.09.2010, 27.04.2011 und 06.07.2011 mit Schilderungen ihrer Erlebnisse im Erziehungsheim

Schreiben des Landesrats G.H. an die Beschwerdeführerin vom 07.02.2011 über die Zuerkennung einer Entschädigung im Rahmen der Entschädigung für Missbrauchsoffer von Landeseinrichtungen in Höhe von € 10.000

Schreiben des Landesrats G.H. an die Beschwerdeführerin vom 12.07.2011 über die Zuerkennung einer zusätzlichen Entschädigung im Rahmen der Entschädigung für Missbrauchsoffer von Landeseinrichtungen in Höhe von € 10.000 (Gesamtentschädigung: € 20.000)

Schreiben des Landesrats G.H. vom 20.10.2010 betreffend das Angebot von Psychotherapie an Missbrauchsoffer von Landeseinrichtungen

Klinisch-psychologisches Attest vom 18.11.

Berufsberatungsgutachten des Arbeitsamtes XXXX betreffend die Beschwerdeführerin vom 24.02.1979
Berufsberatungsgutachten des Arbeitsamtes römisch 40 betreffend die Beschwerdeführerin vom 24.02.1979

Auszüge der Pflegegeldinformation PFIF

In dem vorgelegten klinisch-psychologischen Attest vom 18.11.2012 wurden die von der Beschwerdeführerin im Rahmen zweier Therapiestunden angegebenen Heimerlebnisse ausführlich wiedergegeben. Die Beschwerdeführerin schilderte gegenüber dem Psychologen, dass sie während ihres Aufenthaltes im Heim XXXX auf Grund von minimalen Vergehen regelmäßig Ohrfeigen bzw. Faustschläge versetzt bekommen habe oder sie gewalttätig an den Haaren gerissen worden sei. "Bei jeder Kleinigkeit" sei ein Rede-, Rauch-, Ess-, und Trinkverbot durch die Erzieherinnen ausgesprochen worden. Regelmäßig sei ihre Post geöffnet und ihr das sich darin befindliche Geld abgenommen worden. Nachdem sie nach einem Fluchtversuch aus dem Heim von der Polizei aufgegriffen worden und von der Direktorin von der Polizeistation abgeholt worden sei, sei sie im Heim von dieser an den Haaren über die Stiege in den Karzer gezogen und dort mit dem Kopf an die Wand geschlagen worden, wodurch sie eine blutende Platzwunde erlitten habe, die erst nach einer halben Stunde behandelt worden sei. Während ihrer Zeit im Heim habe sie bei einer Strickwarenfirma im Zuschnitt gearbeitet. Sie sei dort von ihren Arbeitskolleginnen wegen ihres Status als Heimkind gemobbt worden, so sei ihr z.B. während sie Pause gemacht habe, ihr Zuschnitt von einer Kollegin verschnitten worden, wofür sie eine Abmahnung erhalten habe oder sei absichtlich Kaffee auf sie geschüttet worden. Sie habe diese Vorfälle im Heim gemeldet, dort sei ihr jedoch nicht geglaubt worden und sie sei gezwungen worden, weiter dort zu arbeiten. Deshalb sei sie erneut geflüchtet. Nach einigen Tagen sei sie aufgegriffen und wieder ins Heim zurückgebracht worden, wo sie abermals in den Karzer gezerrt worden sei. Mit den Worten sie solle "im Karzer verrecken" habe sie am Abend nichts zu essen bekommen. Sie sei eine ganze Woche eingesperrt gewesen. Ihr seien von einem Mitzögling zwei Zigaretten in den Karzer geschmuggelt worden, die sie geraucht habe. Die Erzieherin habe das bemerkt, die Beschwerdeführerin habe jedoch abgestritten, geraucht zu haben, wofür sie mit Ohrfeigen und Faustschlägen so traktiert worden sei, dass ihre Lippen aufgerissen seien und ihre Nase geprellt worden sei. Die Ärztin

sei erst nach Stunden gekommen, um ihre Wunden zu reinigen. Sie habe einmal mit dem Heim einen Campingurlaub gemacht, wo den Kindern befohlen worden sei, sie dürften niemandem sagen, dass sie aus dem Heim kämen. Als die Beschwerdeführerin einer Dame am Campingplatz erzählt habe, sie sei aus dem Erziehungsheim, sei sie noch im Bikini ins Heim zurückgebracht worden. Sie sei wieder an den Haaren in den Karzer gezerrt und dort geschlagen worden. Beim Versuch, die Schläge abzuwehren, habe ihr die Erzieherin zwei Finger der rechten Hand gebrochen. Erst am nächsten Tag seien die Finger geschient worden. Der Vorfall habe vertuscht werden sollen, weshalb sie nicht ins Krankenhaus gebracht worden sei und habe ihre Mutter sie wegen eines angeblichen Besuchsverbots nicht im Heim besuchen dürfen. Als sie ihrer Mutter zwei Wochen später von dem Vorfall erzählt habe, habe diese dem Jugendamt gemeldet, dass ihre Tochter im Heim eingesperrt und geschlagen werde. Außer einem Vermerk im Akt habe dies jedoch keine Konsequenzen gehabt. Einmal habe die Beschwerdeführerin mit einem anderen Mädchen im zweiten Stock des Heimes für die Erzieherinnen den Tisch decken müssen, die beiden Mädchen seien dafür in diesem Raum eingesperrt worden. Da dies das einzige Zimmer des Hauses ohne Gitter vor dem Fenster gewesen sei, habe das andere Mädchen einen Suizidversuch unternommen und sich aus dem Fenster gestürzt. Die Beschwerdeführerin habe aus dem Fenster um Hilfe gerufen. Direktorin und Erzieherin hätten sie als Mörderin beschimpft und ihr vorgeworfen, ihre Kollegin aus dem Fenster gestoßen zu haben. Sie sei in den Karzer geprügelt worden, wobei ihr Haarbüschel ausgerissen worden seien und sie eine Platzwunde am Kopf erlitten sowie Kratzer am ganzen Körper gehabt habe. Bei der polizeilichen Einvernahme am nächsten Tag habe der Polizist erklärt, dass sie keine Schuld habe, sondern dass sich das andere Mädchen das Leben nehmen habe wollen. Der Polizist habe die Beschwerdeführerin auch auf ihre Verletzungen angesprochen und sie nach deren Ursache gefragt. Da jedoch die Direktorin bei der Einvernahme anwesend gewesen sei, habe die Beschwerdeführerin nicht gewagt, die Wahrheit zu sagen sondern angegeben, über die Stiege gefallen zu sein. Nach der Vernehmung sei sie wieder in den Karzer gesperrt worden. Zwei Mal sei sie im Heim vom Hausmeister geschlagen und vergewaltigt worden. Beide Vergewaltigungen hätten stattgefunden, als sie im Karzer eingesperrt gewesen sei. In dem vorgelegten klinisch-psychologischen Attest vom 18.11.2012 wurden die von der Beschwerdeführerin im Rahmen zweier Therapiestunden angegebenen Heimerlebnisse ausführlich wiedergegeben. Die Beschwerdeführerin schilderte gegenüber dem Psychologen, dass sie während ihres Aufenthaltes im Heim römisch 40 auf Grund von minimalen Vergehen regelmäßig Ohrfeigen bzw. Faustschläge versetzt bekommen habe oder sie gewalttätig an den Haaren gerissen worden sei. "Bei jeder Kleinigkeit" sei ein Rede-, Rauch-, Ess-, und Trinkverbot durch die Erzieherinnen ausgesprochen worden. Regelmäßig sei ihre Post geöffnet und ihr das sich darin befindliche Geld abgenommen worden. Nachdem sie nach einem Fluchtversuch aus dem Heim von der Polizei aufgegriffen worden und von der Direktorin von der Polizeistation abgeholt worden sei, sei sie im Heim von dieser an den Haaren über die Stiege in den Karzer gezogen und dort mit dem Kopf an die Wand geschlagen worden, wodurch sie eine blutende Platzwunde erlitten habe, die erst nach einer halben Stunde behandelt worden sei. Während ihrer Zeit im Heim habe sie bei einer Strickwarenfirma im Zuschnitt gearbeitet. Sie sei dort von ihren Arbeitskolleginnen wegen ihres Status als Heimkind gemobbt worden, so sei ihr z.B. während sie Pause gemacht habe, ihr Zuschnitt von einer Kollegin verschnitten worden, wofür sie eine Abmahnung erhalten habe oder sei absichtlich Kaffee auf sie geschüttet worden. Sie habe diese Vorfälle im Heim gemeldet, dort sei ihr jedoch nicht geglaubt worden und sie sei gezwungen worden, weiter dort zu arbeiten. Deshalb sei sie erneut geflüchtet. Nach einigen Tagen sei sie aufgegriffen und wieder ins Heim zurückgebracht worden, wo sie abermals in den Karzer gezerrt worden sei. Mit den Worten sie solle "im Karzer verrecken" habe sie am Abend nichts zu essen bekommen. Sie sei eine ganze Woche eingesperrt gewesen. Ihr seien von einem Mitzöglings zwei Zigaretten in den Karzer geschmuggelt worden, die sie geraucht habe. Die Erzieherin habe das bemerkt, die Beschwerdeführerin habe jedoch abgestritten, geraucht zu haben, wofür sie mit Ohrfeigen und Faustschlägen so traktiert worden sei, dass ihre Lippen aufgerissen seien und ihre Nase geprellt worden sei. Die Ärztin sei erst nach Stunden gekommen, um ihre Wunden zu reinigen. Sie habe einmal mit dem Heim einen Campingurlaub gemacht, wo den Kindern befohlen worden sei, sie dürften niemandem sagen, dass sie aus dem Heim kämen. Als die Beschwerdeführerin einer Dame am Campingplatz erzählt habe, sie sei aus dem Erziehungsheim, sei sie noch im Bikini ins Heim zurückgebracht worden. Sie sei wieder an den Haaren in den Karzer gezerrt und dort geschlagen worden. Beim Versuch, die Schläge abzuwehren, habe ihr die Erzieherin zwei Finger der rechten Hand gebrochen. Erst am nächsten Tag seien die Finger geschient worden. Der Vorfall habe vertuscht werden sollen, weshalb sie nicht ins Krankenhaus gebracht worden sei und habe ihre Mutter sie wegen eines angeblichen Besuchsverbots nicht im Heim besuchen dürfen. Als sie ihrer Mutter zwei Wochen später von dem Vorfall erzählt habe, habe diese dem Jugendamt gemeldet, dass ihre Tochter im Heim eingesperrt und geschlagen werde. Außer einem

Vermerk im Akt habe dies jedoch keine Konsequenzen gehabt. Einmal habe die Beschwerdeführerin mit einem anderen Mädchen im zweiten Stock des Heimes für die Erzieherinnen den Tisch decken müssen, die beiden Mädchen seien dafür in diesem Raum eingesperrt worden. Da dies das einzige Zimmer des Hauses ohne Gitter vor dem Fenster gewesen sei, habe das andere Mädchen einen Suizidversuch unternommen und sich aus dem Fenster gestürzt. Die Beschwerdeführerin habe aus dem Fenster um Hilfe gerufen. Direktorin und Erzieherin hätten sie als Mörderin beschimpft und ihr vorgeworfen, ihre Kollegin aus dem Fenster gestoßen zu haben. Sie sei in den Karzer geprügelt worden, wobei ihr Haarbüschel ausgerissen worden seien und sie eine Platzwunde am Kopf erlitten sowie Kratzer am ganzen Körper gehabt habe. Bei der polizeilichen Einvernahme am nächsten Tag habe der Polizist erklärt, dass sie keine Schuld habe, sondern dass sich das andere Mädchen das Leben nehmen habe wollen. Der Polizist habe die Beschwerdeführerin auch auf ihre Verletzungen angesprochen und sie nach deren Ursache gefragt. Da jedoch die Direktorin bei der Einvernahme anwesend gewesen sei, habe die Beschwerdeführerin nicht gewagt, die Wahrheit zu sagen sondern angegeben, über die Stiege gefallen zu sein. Nach der Vernehmung sei sie wieder in den Karzer gesperrt worden. Zwei Mal sei sie im Heim vom Hausmeister geschlagen und vergewaltigt worden. Beide Vergewaltigungen hätten stattgefunden, als sie im Karzer eingesperrt gewesen sei.

Zu den Auswirkungen der Gewalterfahrungen wird im Attest festgehalten, dass die Beschwerdeführerin angegeben habe, auf Grund der Erlebnisse im Erziehungsheim bis heute mit starken psychischen Problemen zu kämpfen zu haben. In Bezug auf eine berufliche Ausbildung, habe sie im Heim die Haushaltungsschule abschließen wollen, was ihr jedoch mit dem Argument verwehrt worden sei, dass sie mit einem IQ von 98 "zu deppert sei, diese Schule abzuschließen". Nach der Entlassung aus dem Heim habe dies gravierende Folgen gehabt, da die Beschwerdeführerin auf Grund des fehlenden Schulabschlusses keine Chance gehabt habe, eine Lehrstelle zu bekommen. Sie habe ihr ganzes Leben als Hilfsarbeiterin und Reinigungskraft arbeiten können, wofür sie sich geschämt habe. Sie habe keinen Selbstwert, weil ihr die Kindheit genommen worden und sie von den Erzieherinnen ständig beschimpft worden sei. Sie leide unter Schlafstörungen, Alpträumen und Panikattacken. Trost und Halt habe sie im Alkohol gefunden und sei jahrelang Alkoholikerin gewesen bzw. brauche auch heute noch - wenn auch in reduzierter Menge - täglich Alkohol. 1992 habe sie mit Alkohol und Medikamenten einen Suizidversuch unternommen. Ihre damals 14-jährige Tochter habe sie bewusstlos am Boden liegend gefunden und sei die Beschwerdeführerin in die XXXX eingeliefert worden. Dort habe sie ihre Alkoholsucht eingestanden und habe dagegen Medikamente verschrieben bekommen. Sie sei mit der Drohung, bei nicht regelmäßiger Einnahme dieser Medikamente stationär in die Psychiatrie aufgenommen zu werden, entlassen worden. Bereits einen Tag nach ihrer Rückkehr nach Hause habe sie wieder getrunken. Alkoholbedingt sei sie an ihren Arbeitsplätzen auch gekündigt worden, da sie zum Beispiel zu spät zur Arbeit erschienen sei. Durch die beiden Vergewaltigungen im Heim habe sie sich Zeit ihres Lebens vor sexuellen Aktivitäten geekelt, die Bilder von damals hätten sich wieder aufgedrängt. Die beiden von der Erzieherin gebrochenen Finger an der rechten Hand seien durch die nicht fachgerechte Behandlung nicht mehr richtig zusammengewachsen. Seit 1998 leide sie an "Lupus" und bekomme regelmäßig Cortison verschrieben. Es werde abgeklärt, ob die Lupus-Erkrankung in einem Zusammenhang mit den Gewalterfahrungen im Heim stehen würde. Seit 2005 beziehe sie Pflegestufe 2 und Invaliditätspension. Seit 2010 stehe sie in regelmäßiger psychotherapeutischer Behandlung. Zu den Auswirkungen der Gewalterfahrungen wird im Attest festgehalten, dass die Beschwerdeführerin angegeben habe, auf Grund der Erlebnisse im Erziehungsheim bis heute mit starken psychischen Problemen zu kämpfen zu haben. In Bezug auf eine berufliche Ausbildung, habe sie im Heim die Haushaltungsschule abschließen wollen, was ihr jedoch mit dem Argument verwehrt worden sei, dass sie mit einem IQ von 98 "zu deppert sei, diese Schule abzuschließen". Nach der Entlassung aus dem Heim habe dies gravierende Folgen gehabt, da die Beschwerdeführerin auf Grund des fehlenden Schulabschlusses keine Chance gehabt habe, eine Lehrstelle zu bekommen. Sie habe ihr ganzes Leben als Hilfsarbeiterin und Reinigungskraft arbeiten können, wofür sie sich geschämt habe. Sie habe keinen Selbstwert, weil ihr die Kindheit genommen worden und sie von den Erzieherinnen ständig beschimpft worden sei. Sie leide unter Schlafstörungen, Alpträumen und Panikattacken. Trost und Halt habe sie im Alkohol gefunden und sei jahrelang Alkoholikerin gewesen bzw. brauche auch heute noch - wenn auch in reduzierter Menge - täglich Alkohol. 1992 habe sie mit Alkohol und Medikamenten einen Suizidversuch unternommen. Ihre damals 14-jährige Tochter habe sie bewusstlos am Boden liegend gefunden und sei die Beschwerdeführerin in die römisch 40 eingeliefert worden. Dort habe sie ihre Alkoholsucht eingestanden und habe dagegen Medikamente verschrieben bekommen. Sie sei mit der Drohung, bei nicht regelmäßiger Einnahme dieser Medikamente stationär in die Psychiatrie aufgenommen zu werden, entlassen worden. Bereits einen Tag nach ihrer Rückkehr nach Hause habe sie wieder getrunken. Alkoholbedingt sei sie an ihren Arbeitsplätzen auch gekündigt

worden, da sie zum Beispiel zu spät zur Arbeit erschienen sei. Durch die beiden Vergewaltigungen im Heim habe sie sich Zeit ihres Lebens vor sexuellen Aktivitäten geekelt, die Bilder von damals hätten sich wieder aufgedrängt. Die beiden von der Erzieherin gebrochenen Finger an der rechten Hand seien durch die nicht fachgerechte Behandlung nicht mehr richtig zusammengewachsen. Seit 1998 leide sie an "Lupus" und bekomme regelmäßig Cortison verschrieben. Es werde abgeklärt, ob die Lupus-Erkrankung in einem Zusammenhang mit den Gewalterfahrungen im Heim stehen würde. Seit 2005 beziehe sie Pflegestufe 2 und Invaliditätspension. Seit 2010 stehe sie in regelmäßiger psychotherapeutischer Behandlung.

In der Konklusio des klinisch-psychologischen Attests wird festgehalten, dass aus klinisch-psychologischer Sicht nach Darstellung der Sachlage ein kausaler Zusammenhang zwischen den Ereignissen im Heim und der von der Beschwerdeführerin geschilderten Folgen für ihr weiteres Leben hergestellt werden könne. Die wiederholten körperlichen, seelischen und sexuellen Gewalterfahrungen hätten zu einer ausgeprägten posttraumatischen Belastungsstörung geführt, an der die Beschwerdeführerin noch heute leide. Gerade die von ihr angeführte Alkoholkrankheit sowie ein vormals erfolgter Suizidversuch seien im Lichte der Ereignisse im Heim zu sehen. In welcher Form ihre Lupus-Erkrankung ebenfalls in einem diesbezüglichen Kausalzusammenhang stehe, werde derzeit medizinisch abgeklärt. Eine klinisch-psychologische bzw. therapeutische Behandlung zur Aufarbeitung der traumatischen Erlebnisse sei dringend indiziert.

Mit Schreiben vom 20.02.2013 ersuchte die belangte Behörde die Pensionsversicherungsanstalt, Landesstelle Tirol, um Übermittlung von Kopien aller Unterlagen, aus welchen die gesundheitlichen Schädigungen der Beschwerdeführerin hervorgehen.

Im Verwaltungsakt befindet sich ein Konsiliarbefund-Bericht der Psychotherapeutischen Ambulanz der XXXX vom 25.01.2013. Die Hautklinik der XXXX bat die psychologische und psychotherapeutische Ambulanz darin um Untersuchung möglicher psychischer Ursachen der Lupus-Erkrankung der Beschwerdeführerin. Im vorliegenden Bericht wird angegeben, der Patientin gehe es derzeit relativ gut, jedoch komme es immer wieder zu Stimmungsschwankungen, Antriebsverlust, Angstzuständen und Rückfällen ihres Alkoholproblems, wenn sie mit den Ereignissen ihrer traumatischen Vergangenheit konfrontiert werde. Auch die körperlichen Symptome der seit langem bestehenden Lupus-Erkrankung würden nach Angaben der Beschwerdeführerin in naher zeitlicher Verbindung zu Erinnerungen und Erlebnissen stehen, die inhaltlich mit den traumatischen Erfahrungen in XXXX verknüpft seien. Dazu wurde wörtlich angegeben: "Solcherart traumatische Erfahrungen können in der Tat nach Jahren und Jahrzehnten im Sinne von Retraumatisierungen sowohl psychisch (rezidivierende depressive Erkrankung, gegenwärtig leicht, F 33.0) als auch körperlich zu teils massiven Verschlechterungen bestehender Krankheitsbilder führen. Kindheit und Jugend werden von der Patientin als unauffällig beschrieben, so dass eine kausale Verbindung zwischen Traumata und späterer Erkrankung plausibel erscheint. Zumindest die immer wiederkehrenden Symptome dürften klar mit Retraumatisierungen verbunden sein." Im Verwaltungsakt befindet sich ein Konsiliarbefund-Bericht der Psychotherapeutischen Ambulanz der römisch 40 vom 25.01.2013. Die Hautklinik der römisch 40 bat die psychologische und psychotherapeutische Ambulanz darin um Untersuchung möglicher psychischer Ursachen der Lupus-Erkrankung der Beschwerdeführerin. Im vorliegenden Bericht wird angegeben, der Patientin gehe es derzeit relativ gut, jedoch komme es immer wieder zu Stimmungsschwankungen, Antriebsverlust, Angstzuständen und Rückfällen ihres Alkoholproblems, wenn sie mit den Ereignissen ihrer traumatischen Vergangenheit konfrontiert werde. Auch die körperlichen Symptome der seit langem bestehenden Lupus-Erkrankung würden nach Angaben der Beschwerdeführerin in naher zeitlicher Verbindung zu Erinnerungen und Erlebnissen stehen, die inhaltlich mit den traumatischen Erfahrungen in römisch 40 verknüpft seien. Dazu wurde wörtlich angegeben: "Solcherart traumatische Erfahrungen können in der Tat nach Jahren und Jahrzehnten im Sinne von Retraumatisierungen sowohl psychisch (rezidivierende depressive Erkrankung, gegenwärtig leicht, F 33.0) als auch körperlich zu teils massiven Verschlechterungen bestehender Krankheitsbilder führen. Kindheit und Jugend werden von der Patientin als unauffällig beschrieben, so dass eine kausale Verbindung zwischen Traumata und späterer Erkrankung plausibel erscheint. Zumindest die immer wiederkehrenden Symptome dürften klar mit Retraumatisierungen verbunden sein."

Mit Schreiben vom 05.03.2013 übermittelte die XXXX, wo sich die Beschwerdeführerin wegen eines Suizidversuchs mittels Alkohol und Medikamenten im Februar 1992 aufhielt, die Krankenunterlagen der Beschwerdeführerin. Im Konsiliarbefund-Bericht vom 03.02.1992 wird als Diagnose "Alkohol u. Lexotanil Intoxication als abnorme Erlebnisreaktion nach Streit mit Ex-Gatten" angeführt. Mit Schreiben vom 05.03.2013 übermittelte die römisch 40, wo

sich die Beschwerdeführerin wegen eines Suizidversuchs mittels Alkohol und Medikamenten im Februar 1992 aufhielt, die Krankenunterlagen der Beschwerdeführerin. Im Konsiliarbefund-Bericht vom 03.02.1992 wird als Diagnose "Alkohol u. Lexotanil Intoxication als abnorme Erlebnisreaktion nach Streit mit Ex-Gatten" angeführt.

Mit Schreiben vom 13.03.2013 übermittelte die Pensionsversicherungsanstalt an die belangte Behörde die angeforderten medizinischen Unterlagen. Das Gutachten zum Antrag auf Gewährung einer Invaliditätspension und Pflegegeldgewährung aus dem Jahr 2005 führte als Hauptursache der Minderung der Erwerbsfähigkeit nach ICD-10 klassifiziert "L93.0" an (Diskoider Lupus erythematoses). Als weitere Diagnosen wurden "systemischer Lupus erythematoses", "sekundäres Antiphospholipidsyndrom", "ausgeprägter Morbus Raynaud", "Lungenfibrose", "chronisch-obstruktive Lungenerkrankung bei Nikotinabusus", "Zustand nach Clamidia pneumoniae 12/04" und "Zustand nach Pneumonie rechts apikal 05/04" gestellt.

Im Gutachten zum Antrag auf Weitergewährung der Invaliditätspension und Pflegegeldgewährung aus dem Jahr 2007 wurde als Hauptursache der Minderung der Erwerbsfähigkeit erneut "L93.0" angegeben, weiters "reduzierter Allgemeinzustand bei systemischem Lupus erythematoses mit sekundärem Antiphospholipid-Syndrom und Lungenfibrose mit rezidivierenden Arthralgien und vor allem massiver Raynaudsymptomatik, auffallende Läsionen im Bereich der Gesichtshaut durch multiple Infiltrate, laufende Immunosuppression, zusätzlich chronisch obstruktive Lungenerkrankung bei Nikotinabusus". Als weiteres Leiden wurde "Zustand nach zwei Mal Pneumonie 2004" angeführt.

Im Verwaltungsakt befindet sich weiters ein Konvolut an Arztbriefen der Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie aus den Jahren 2004 bis 2006.

Mit Bescheid der belangten Behörde vom XXXX wurde der Antrag auf Gewährung von Heilfürsorge in Form der Übernahme der entstehenden Selbstkosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung zwecks Aufarbeitung der im Zeitraum 01.07.1977 bis 29.02.1979 erlittenen psychischen Schädigungen gemäß § 1 Abs. 1 und § 4 Abs. 5 des Verbrechensopfergesetzes (VOG) grundsätzlich für die Dauer der verbrechenskausalen Notwendigkeit bewilligt. Mit Bescheid der belangten Behörde vom römisch 40 wurde der Antrag auf Gewährung von Heilfürsorge in Form der Übernahme der entstehenden Selbstkosten für eine psychotherapeutische Krankenbehandlung zwecks Aufarbeitung der im Zeitraum 01.07.1977 bis 29.02.1979 erlittenen psychischen Schädigungen gemäß Paragraph eins, Absatz eins und Paragraph 4, Absatz 5, des Verbrechensopfergesetzes (VOG) grundsätzlich für die Dauer der verbrechenskausalen Notwendigkeit bewilligt.

In diesem Bescheid stellte die belangte Behörde fest, dass ihre Ermittlungen auf Grund der beigebrachten Unterlagen und den eigenen Angaben der Beschwerdeführerin ergeben hätten, dass die grundsätzlichen Anspruchsvoraussetzungen nach dem VOG, wonach eine zum Entscheidungszeitpunkt mit mehr als sechsmonatige Freiheitsstrafe bedrohte, rechtswidrige und vorsätzliche Handlung mit Wahrscheinlichkeit vorliegen müsse, gegeben seien.

Die Beschwerdeführerin legte ein von ihr in Auftrag gegebenes psychiatrisches Gutachten vom 20.03.2013 vor. Zusammenfassend stellte die untersuchende Sachverständige fest, dass die Beschwerdeführerin einerseits an einer Alkoholabhängigkeitserkrankung leide, zum anderen an einer schweren posttraumatischen Belastungsstörung. Durch die Heimunterbringung und die nachfolgenden Gewalterfahrungen habe sich bei der Beschwerdeführerin kein ausreichendes Selbstbewusstsein und kein Vertrauen in Beziehungen zu anderen Menschen entwickeln können. Es bestehe ein Kausalzusammenhang zwischen der Alkoholsucht und den traumatischen Erlebnissen in der Zeit im Erziehungsheim. Auf Grund der durch die traumatischen Erlebnisse im Heim bedingten Störung der Entwicklung des Selbstbildes und Selbstkonzeptes habe sie auch Schwierigkeiten beim Finden einer Lehrstelle gehabt, weshalb es auch diesbezüglich zu keiner Stabilisierung des Gesundheitszustandes gekommen sei. Bezüglich des Anspruches im Hinblick auf die psychischen Beeinträchtigungen im Laufe der nachfolgenden Jahrzehnte nach Entlassung aus dem Landesjugendheim XXXX sei zum einen davon auszugehen, dass Schmerzensgeld für die erlittenen Traumatisierungen wie auch den nachfolgenden chronischen Verlauf der posttraumatischen Belastungsstörung und der Alkoholerkrankung zu fordern seien. Die Beschwerdeführerin legte ein von ihr in Auftrag gegebenes psychiatrisches Gutachten vom 20.03.2013 vor. Zusammenfassend stellte die untersuchende Sachverständige fest, dass die Beschwerdeführerin einerseits an einer Alkoholabhängigkeitserkrankung leide, zum anderen an einer schweren posttraumatischen Belastungsstörung. Durch die Heimunterbringung und die nachfolgenden Gewalterfahrungen habe

sich bei der Beschwerdeführerin kein ausreichendes Selbstbewusstsein und kein Vertrauen in Beziehungen zu anderen Menschen entwickeln können. Es bestehe ein Kausalzusammenhang zwischen der Alkoholsucht und den traumatischen Erlebnissen in der Zeit im Erziehungsheim. Auf Grund der durch die traumatischen Erlebnisse im Heim bedingten Störung der Entwicklung des Selbstbildes und Selbstkonzeptes habe sie auch Schwierigkeiten beim Finden einer Lehrstelle gehabt, weshalb es auch diesbezüglich zu keiner Stabilisierung des Gesundheitszustandes gekommen sei. Bezüglich des Anspruches im Hinblick auf die psychischen Beeinträchtigungen im Laufe der nachfolgenden Jahrzehnte nach Entlassung aus dem Landesjugendheim römisch 40 sei zum einen davon auszugehen, dass Schmerzensgeld für die erlittenen Traumatisierungen wie auch den nachfolgenden chronischen Verlauf der posttraumatischen Belastungsstörung und der Alkoholerkrankung zu fordern seien.

Die belangte Behörde gab am mit Schreiben vom XXXX beim dortigen Ärztlichen Dienst ein Sachverständigengutachten bei einer Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie in Auftrag. In ihrem Gutachten vom 10.07.2013 führt die Sachverständige nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 25.06.2013 und dem Aktenstudium Folgendes aus: Die belangte Behörde gab am mit Schreiben vom römisch 40 beim dortigen Ärztlichen Dienst ein Sachverständigengutachten bei einer Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie in Auftrag. In ihrem Gutachten vom 10.07.2013 führt die Sachverständige nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 25.06.2013 und dem Aktenstudium Folgendes aus:

"Die Untersuchung der XXXX, geb am XXXX fand am 25.06.2013 statt." Die Untersuchung der römisch 40, geb am römisch 40 fand am 25.06.2013 statt.

Aus der persönlichen Untersuchung und dem Akteninhalt ergeben sich folgende für die psychiatrische Beurteilung relevanten Details:

1. Die AW wurde als jüngstes von 3 Kindern geboren. Die Mutter sei Kellnerin gewesen, habe nur am Vormittag gearbeitet, am Nachmittag auf die Kinder geschaut. In der Familie habe gutes Einvernehmen geherrscht. Der Vater sei bei der IVB Schaffner gewesen. Es habe ein gewaltfreier Erziehungsstil geherrscht. Wegen Schulschwänzens und Rauchens habe man eine Verwahrlosung seitens der Schule dem Jugendamt gemeldet, so sei die AW ins Heim gekommen. Die zwei älteren Geschwister seien zuhause verblieben. Im Heim sei sie dann von 1977 bis Feb 1979 verblieben.
2. 1979 habe sie den späteren Ehemann kennen gelernt, 1981 das erste Kind geboren, 1986 geheiratet, zur Scheidung sei es 1991 gekommen. In der Ehe habe es keine Gewalt gegeben, die Karriere sei dem Ehemann wichtiger als die Familie gewesen, woran die Ehe zerbrochen sei. Nach Angaben der AW habe sie zu diesem Zeitpunkt schon getrunken, habe nach der Heimzeit damit begonnen, eine erste Intoxikation mit Alkohol wurde 1992 dokumentiert iR der Scheidung, davor und danach gibt es keine ärztliche Dokumentation über Alkoholmissbrauch oder Alkoholerkrankung.
3. Während der Heimzeit sei es zu psychischen und physischen Misshandlungen sowie zu 2 Vergewaltigungen gekommen. Eine gewünschte Berufsausbildung konnte nicht erreicht werden, obwohl die intellektuelle Ausstattung gereicht hätte.
4. Die AW erhält seit 2005 Invaliditätspension und Pflegegeld der Stufe 2, jeweils wegen körperlicher Ursachen. Eine Alkoholerkrankung wurde nie diagnostiziert, es finden sich in der Krankengeschichte keine Hinweise auf erhöhte Leberwerte. Weder bei den vielen unfallchirurgischen noch bei den vielen hautärztlichen Visiten fiel eine Alkoholisierung auf.

Eine leichte Depression im Rahmen der schweren Hauterkrankung wurde diagnostiziert. Sie sei ein mal bei XXXX gewesen mit nur kurzfristiger Medikamenteneinnahme. Eine längerfristige medikamentöse Einstellung auf Antidepressiva oder eine Entzugsbehandlungen sei nie durchgeführt worden. Es wurden keine schriftlichen Ausführungen beigebracht, die einen kausalen Zusammenhang zwischen der Entwicklung des Lupus erythematoses und den beschriebenen Misshandlungen erkennen lässt, lediglich in einem Schreiben von XXXX von der Medizinischen Psychologie hält dieser es für plausibel, dass die Symptomatik von bestehenden Krankheitsbildern durch Retraumatisierungen verstärkt werden könnten. Eine leichte Depression im Rahmen der schweren Hauterkrankung wurde diagnostiziert. Sie sei ein mal bei römisch 40 gewesen mit nur kurzfristiger Medikamenteneinnahme. Eine längerfristige medikamentöse Einstellung auf Antidepressiva oder eine Entzugsbehandlungen sei nie durchgeführt worden. Es wurden keine schriftlichen Ausführungen beigebracht, die einen kausalen Zusammenhang zwischen der Entwicklung des Lupus erythematoses und den beschriebenen Misshandlungen erkennen lässt, lediglich in einem

Schreiben von römisch 40 von der Medizinischen Psychologie hält dieser es für plausibel, dass die Symptomatik von bestehenden Krankheitsbildern durch Retraumatisierungen verstärkt werden könnten.

Paniksymptome werden bei der Gutachtensuntersuchung iR von Gewittern geschildert, eine Panikattacke wird beim Besuch des Sillparks vor 10 Jahren geschildert. Ansonsten kein Vermeidungsverhalten, bei der Exploration keine Flash-Back-Erlebnisse. Zeichen für eine bestehende posttraumatische Belastungsstörung zeigen sich zum Untersuchungszeitpunkt nicht.

Zusammenfassend zeigen sich zum Juni 2013 folgende psychiatrische Erkrankungen:

- -Strichaufzählung
anamnestisch Alkoholmissbrauch ICD 10: F10.1
- -Strichaufzählung
kombinierte Persönlichkeitsstörung ICD 10: F61.0
- -Strichaufzählung
Z.n. posttraumatischer Belastungsstörung
- -Strichaufzählung
Leichte Panikstörung ICD 10: F41.0

Weitere Leiden aus dem Akt:

- -Strichaufzählung
systemischer Lupus erythematodes
- -Strichaufzählung
sekundärer Antiphospholipidsyndrom
- -Strichaufzählung
axonale Schädigung des Nervus ulnaris li
- -Strichaufzählung
Lungenfibrose
- -Strichaufzählung
Osteopenie

Zu den Fragen des Bundessozialamtes:

1. Welche Gesundheitsschädigungen liegen bei Frau XXXX vor(Vergleiche SV-Zusammenfassung Blatt 136 und folgende und BBG-Beiakt)?
1. Welche Gesundheitsschädigungen liegen bei Frau römisch 40 vor(Vergleiche SV-Zusammenfassung Blatt 136 und folgende und BBG-Beiakt)?

- -Strichaufzählung
ein berichteter Alkoholmissbrauch ICD 10: F10.1
- -Strichaufzählung
kombinierte Persönlichkeitsstörung ICD 10: F61.0
- -Strichaufzählung
Zn posttraumatischer Belastungsstörung
- -Strichaufzählung
Eine leichte Panikstörung ICD 10: F41.0

2. Welche der bestehenden Gesundheitsschädigungen sind akausal (möglicherweise zurückzuführen auf Probleme mit dem Exmann: Geburt des 3. Kindes 1990 - Scheidung 1991 - Suizidversuch nach Streit mit Exmann 1992)?

Der berichtete Alkoholmissbrauch wird nur einmal iR des Suizidversuchs 1992 iR der Scheidung ärztlich dokumentiert, ansonsten keine Hinweise auf regelmäßigen Gebrauch oder Suchterkrankung. Nach einem jahrzehntelangen Alkoholmissbrauch wären Zeichen des langjährigen Alkoholmißbrauchs wie Schädigung des Kleinhirns oder der

Denkvorgänge bzw Beeinträchtigungen innerer Organe anzunehmen. Hinsichtlich des Alkoholmißbrauchs sind mit höherer Wahrscheinlichkeit akausale Faktoren anzunehmen.

a.) Kann aus medizinischer Sicht beurteilt werden, ob die seit 1997 diagnostizierte Lupuserkrankung durch die traumatischen Erlebnisse im Heim XXXX entstanden ist oder ob diese auch ohne die Misshandlungserlebnisse entstanden sein könnte? a.) Kann aus medizinischer Sicht beurteilt werden, ob die seit 1997 diagnostizierte Lupuserkrankung durch die traumatischen Erlebnisse im Heim römisch 40 entstanden ist oder ob diese auch ohne die Misshandlungserlebnisse entstanden sein könnte?

Im Akt liegen keine dermatologisch-fachärztlichen Ausführungen bei, die als Auslöser einer derartigen Erkrankung traumatische Erlebnisse nennen. Es gibt eine Stellungnahme von XXXX, der jedoch kein Hautarzt ist, dieser hält einen Zusammenhang insofern plausibel, als eine Symptomverschlechterung bei bestehenden Krankheitsbildern möglich ist. Dies ist die Sicht der Psychosomatik, sie geht Hand in Hand mit der Theorie, dass die psychische Befindlichkeit körperliche Symptome beeinflussen kann und umgekehrt. Der Systemische Lupus erythematodes gehört jedoch beispielsweise nicht zu den klassischen psychosomatischen Erkrankungen. Eine Symptomverschlechterung bei den schweren Krankheitsschüben kann vorliegen. Über die Kausalität der Entstehung (meines Wissens nach bis heute keine gesicherte Ätiologie) sollte ein dermatologisch fachärztliches Gutachten angefordert werden Im Akt liegen keine dermatologisch-fachärztlichen Ausführungen bei, die als Auslöser einer derartigen Erkrankung traumatische Erlebnisse nennen. Es gibt eine Stellungnahme von römisch 40 , der jedoch kein Hautarzt ist, dieser hält einen Zusammenhang insofern plausibel, als eine Symptomverschlechterung bei bestehenden Krankheitsbildern möglich ist. Dies ist die Sicht der Psychosomatik, sie geht Hand in Hand mit der Theorie, dass die psychische Befindlichkeit körperliche Symptome beeinflussen kann und umgekehrt. Der Systemische Lupus erythematodes gehört jedoch beispielsweise nicht zu den klassischen psychosomatischen Erkrankungen. Eine Symptomverschlechterung bei den schweren Krankheitsschüben kann vorliegen. Über die Kausalität der Entstehung (meines Wissens nach bis heute keine gesicherte Ätiologie) sollte ein dermatologisch fachärztliches Gutachten angefordert werden

b.) Falls die Gesundheitsschädigung konstitutionell bedingt oder durch umwelt- und sozialisationsbedingte Faktoren entstanden ist und nicht als Folge einer späteren Traumatisierung aufgrund des Heimaufenthaltes hervorgerufen wurde, wird um Stellungnahme ersucht, zu welchen Prozentsatz diese Schädigung durch die Misshandlungserlebnisse allenfalls verstärkt oder chronifiziert wurde?

Die psychiatrischen Erkrankungen sind hintergründig im Vergleich zu den körperlichen Erkrankungen, aufgrund derer auch die Pensionierung und Pflegegeld zuerkannt wurde. Die anamnestisch bestandene posttraumatische Belastungsstörung ist mit hoher Wahrscheinlichkeit den traumatischen Heimerlebnissen zuzurechnen, ist derzeit abgeklungen. Die kombinierte Persönlichkeitsstörung wurde durch die Heimerlebnisse nicht ausgelöst aber mit hoher Wahrscheinlichkeit verstärkt, diese hat jedoch nicht zu Pensionierung und Pflegebedarf geführt und kann die körperlichen Erkrankungen unwahrscheinlich ausgelöst haben. Die Panikerkrankung , wurde durch die beschriebenen Traumatisierungen ausgelöst, trat und tritt nur im Rahmen von Gewittern auf (nur ein einziges mal in einem Kaufhaus). Diese Störung hat nicht zu Pensionierung und Pflegegeldzuerkennung geführt.

c.) In welchen Ausmaß kann der gesamten Anteil der akausalen Faktoren an den derzeit festgestellten Leiden angenommen werden)? Um Begründung wird gebeten.

Siehe b.)

3. Welche der festgestellten Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit auf die angegebenen sexuellen, körperlichen und seelischen Misshandlungen während des Heimaufenthaltes in XXXX zurückzuführen? 3. Welche der festgestellten Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit auf die angegebenen sexuellen, körperlichen und seelischen Misshandlungen während des Heimaufenthaltes in römisch 40 zurückzuführen?

Kombinierte Persönlichkeitsstörung, leichte Panikerkrankung, die Bereitschaft dadurch auf Belastung depressiv zu reagieren sind mit hoher Wahrscheinlichkeit auf die sexuellen, körperlichen und seelischen Misshandlungen während des Heimaufenthaltes zurückzuführen. Ebenso die berichtete posttraumatische Belastungsstörung, die derzeit jedoch nicht mehr exploriert werden kann.

4. Falls die Verbrechen nicht alleinige Ursache an dem dzt Gesundheitszustand der Frau XXXX sind, wird um Beurteilung ersucht, ob die Verbrechen als wesentliche Ursache zum derzeitigen Leidenszustand beigetragen haben? 4.

Falls die Verbrechen nicht alleinige Ursache an dem dzt Gesundheitszustand der Frau römisch 40 sind, wird um Beurteilung ersucht, ob die Verbrechen als wesentliche Ursache zum derzeitigen Leidenszustand beigetragen haben?

Siehe oben

a. Wenn die psychischen und physischen Misshandlungen und Vergewaltigungen während der genannten Heimunterbringung als wesentliche Ursache zum derzeitigen Leidenszustand beigetragen habe, wird um Begründung gebeten mit welchem Anteil dies zu bewerten ist (weniger als 50% bzw in einem geringeren Anteil als die akausalen Belastungsfaktoren)?

Siehe 3 .

5. Falls die Kausalität bejaht wird bzw die Verbrechen als wesentliche Ursache zum derzeitigen Leidenszustand der Frau Gründwald beigetragen haben (mehr als 50%), wird um Stellungnahme ersucht, ob das festgestellte verbrechenskausale Leiden

a. den beruflichen Werdegang (fehlender Schulabschluss, daher keine Lehrstelle bekommen, deshalb ihr ganzes Leben größtenteils als Hilfsarbeiterin gearbeitet) beeinflusst hat?

Der berufliche Werdegang wurde durch die psychiatrischen Krankheiten nicht wesentlich beeinflusst .

b. eine Berufsunfähigkeit (Inv.Pension seit 2005) der Frau

XXXX bewirkt hat?römisch 40 bewirkt hat?

Durch die psychiatrischen Erkrankungen wurde keine Berufsunfähigkeit bewirkt.Auch kein Pflegebedarf .

d. für eine Dauerleistung nach dem VOG im Sinn eines lebenslangen Verdienstentganges muss objektiviert werden, inwieweit sich das gesamte Berufsleben der AW anders gestaltet hätte, wenn die schädigenden Ereignisse (im Heim XXXX im Zeitraum vom 01.07.1977 bis 29.02. 1979) nicht stattgefunden hätten? Es ist also aus medizinischer Sicht zu beurteilen, inwieweit sich die Misshandlungen auf den Berufsverlauf ausgewirkt haben und inwieweit (ab Antrag folgenden Monat = 01.12.2012) ein verbrechenskausaler Verdienstentgang objektiviert werden kann. Frau XXXX bezieht seit 01.11.2005 eine Invaliditätspension. Kann aus medizinischer Sicht gesagt werden, dass sich ohne der Traumatisierungd. für eine Dauerleistung nach dem VOG im Sinn eines lebenslangen Verdienstentganges muss objektiviert werden, inwieweit sich das gesamte Berufsleben der AW anders gestaltet hätte, wenn die schädigenden Ereignisse (im Heim römisch 40 im Zeitraum vom 01.07.1977 bis 29.02. 1979) nicht stattgefunden hätten? Es ist also aus medizinischer Sicht zu beurteilen, inwieweit sich die Misshandlungen auf den Berufsverlauf ausgewirkt haben und inwieweit (ab Antrag folgenden Monat = 01.12.2012) ein verbrechenskausaler Verdienstentgang objektiviert werden kann. Frau römisch 40 bezieht seit 01.11.2005 eine Invaliditätspension. Kann aus medizinischer Sicht gesagt werden, dass sich ohne der Traumatisierung

e. während des Heimaufenthaltes (01.07.1977 bis 29.02.1979) ein Berufsverlauf der AW ergeben hätte, der vom derzeitigen Zustand in der Weise abweicht, dass eine kontinuierliche Beschäftigung, und somit auch ein aktueller Verdienstentgang abgeleitet werden könnte?

Sollte eine medizinische Beurteilung nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit erfolgen können, wird um diesbezügliche Begründung gebeten (welche Unterlagen würden gegebenenfalls für die bessere Beurteilung gewünscht?)

Aus psychiatrischer Sicht kann gesagt werden, dass sich ohne die Traumatisierung während des Heimaufenthaltes möglicherweise ein anderer Berufsverlauf ergeben hätte, respektive bei besserer Förderung der Ausbildungs=und Berufswünsche der AW durch die Eltern und institutionellen Erziehungsberechtigten. Die intellektuellen Voraussetzungen wären vorgelegen gewesen und auch glaubhaft der Wille der AW.

Die psychiatrischen Erkrankungen haben nicht zu einer Pensionierung geführt, die körperlichen Erkrankungen wären aus psychiatrischer Sicht

dennoch aufgetreten und hätten zur Pensionierung geführt. Zur möglichen Kausalitätsbeurteilung sollte ein FA für Dermatologie befragt werden."

Die belangte Behörde ersuchte unter Hinweis auf das Gutachten der beigezogenen Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie in weiterer Folge den dortigen Ärztlichen Dienst um Einholung eines dermatologischen fachärztlichen Gutachtens.

Mit handschriftlichem Vermerk des Ärztlichen Dienstes vom 12.08.2013 wurde der belangten Behörde mitgeteilt, dass für ein dermatologisches Facharzt-Gutachten kein Hautarzt zur Verfügung stehe.

Seitens der belangten Behörde wurde mit Schreiben vom 14.08.2013 eine Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Allgemeinchirurgie mit der Gutachtenserstellung beauftragt. Nach Durchführung einer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin am 18.09.2013 und dem Aktenstudium führt die Sachverständige im diesbezüglichen Gutachten vom 04.10.2013 Folgendes aus:

"Die Untersuchung der XXXX, geb. am XXXX fand am 18.9.2013 statt." Die Untersuchung der römisch 40, geb. am römisch 40 fand am 18.9.2013 statt.

Aus der persönlichen Untersuchung und dem Akteninhalt ergeben sich folgende für die Beurteilung relevanten Details:

1) Die AW sei von 1977 bis 1979 im Heim verblieben, nachdem die Schule Verwahrlosungen dem Jugendamt gemeldet hatte. Der erste Schub eines Systemischen Lupus erythematodes war 1998, somit ca 20 Jahre nach dem Heimaufenthalt.

2) Die AW erhält seit 2005 Invaliditätspension und Pflegegeld der Stufe 2 wegen mehrerer körperlicher Ursachen, vor allem aber bei SLE mit mehreren schweren Schüben mit Haut- Muskel- und Gelenkbeteiligung. Eine Dauercortisontherapie ist notwendig.

3) Einen kausalen Zusammenhang zwischen beschriebenen Mißhandlungen und der Lupuserkrankung wird versucht durch einen Konsiliarbericht von XXXX herzustellen (... solcherart traumatischer Erfahrungen können in der Tat nach Jahren bis Jahrzehntenzu teils massiven Verschlechterungen bestehender Krankheitsbilder führen). Die Befunde zu einem erwähnten Gespräch vom 30.9.2010 in der Hautklinik mit Prof. Sepp und Fr. Dr. Kuen (Bl.56) wurde nicht vorgelegt. 3) Einen kausalen Zusammenhang zwischen beschriebenen Mißhandlungen und der Lupuserkrankung wird versucht durch einen Konsiliarbericht von römisch 40 herzustellen (... solcherart traumatischer Erfahrungen können in der Tat nach Jahren bis Jahrzehntenzu teils massiven Verschlechterungen bestehender Krankheitsbilder führen). Die Befunde zu einem erwähnten Gespräch vom 30.9.2010 in der Hautklinik mit Prof. Sepp und Fr. Dr. Kuen (Bl.56) wurde nicht vorgelegt.

Zu der Frage des Bundessozialamts:

1) Kann aus medizinisch/dermatologischer Sicht mit Wahrscheinlichkeit beurteilt werden, ob die seit 1997 diagnostizierte Lupuserkrankung mit Wahrscheinlichkeit (die alleinige Möglichkeit für Ansprüche auf Hilfeleistungen nach dem VOG reicht nicht aus, vgl. Konsiliar-Befund Med. Psychologie XXXX Bl.77) auf die Verbrechen zurückzuführen (Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhangs bedeutet nach der Judikatur, dass wesentlich mehr für einen Kausalzusammenhang spricht als dagegen) ist? 1) Kann aus medizinisch/dermatologischer Sicht mit Wahrscheinlichkeit beurteilt werden, ob die seit 1997 diagnostizierte Lupuserkrankung mit Wahrscheinlichkeit (die alleinige Möglichkeit für Ansprüche auf Hilfeleistungen nach dem VOG reicht nicht aus, vergleiche Konsiliar-Befund Med. Psychologie römisch 40 Bl.77) auf die Verbrechen zurückzuführen (Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhangs bedeutet nach der Judikatur, dass wesentlich mehr für einen Kausalzusammenhang spricht als dagegen) ist?

Aus medizinisch/dermatologischer Sicht kann nach aktuellem wissenschaftlichen Stand nicht mit Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Lupuserkrankung durch die Traumatisierungen während des Heimaufenthalts ausgelöst wurde.

Die genaue Ursache und Entstehung ist nach wie vor nicht ausreichend geklärt, aber das Zeitintervall von ca 20 Jahren zwischen Traumatisierung und Erstdiagnose des Lupus erythematodes ist sehr lang. Somit spricht wesentlich mehr gegen einen Kausalzusammenhang als dafür."

Die belangte Behörde brachte der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 25.10.2013 gemäß 45 Abs. 3 AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis und räumte ihr die Möglichkeit ein, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen. Die belangte Behörde brachte der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 25.10.2013

gemäß Paragraph 45, Absatz 3, AVG das Ergebnis des Ermittlungsverfahrens zur Kenntnis und räumte ihr die Möglichkeit ein, dazu binnen zwei Wochen ab Zustellung Stellung zu nehmen.

Mit Schreiben vom 11.11.2013 nahm die Beschwerdeführerin zum im Rahmen des Parteiengehörs erfolgten Schreiben der belangten Behörde Stellung. Dabei führte sie aus, dass im von der belangten Behörde eingeholten psychiatrischen Sachverständigengutachten angegeben worden sei, dass ein Facharzt für Dermatologie befragt werden solle. Da sie jedoch von einer Fachärztin für Chirurgie untersucht worden sei, ersuche sie um Einholung eines dermatologischen Gutachtens. Weiters legte sie zusätzliche ärztliche Atteste und dermatologische Befunde vor.

Mit Schreiben der belangten Behörde an den dortigen Ärztlichen Dienst wurden dem leitenden Arzt die Einwendungen der Beschwerdeführerin weitergeleitet und dieser um eine Stellungnahme dazu bzw. zu einer weiteren Veranlassung (Einholung eines dermatologischen Gutachtens) gebeten.

Der leitende Arzt führte dazu Folgendes aus: "Frau XXXX ist nicht nur Fachärztin für Chirurgie, sondern auch Allgemeinmedizinerin. Als solche ist sie fachlich qualifiziert, ein Gutachten über systemischen Lupus erythematoses abzugeben. Bei einem SLE ist die Hauterscheinung nur eine Begleiterscheinung, die schweren Erkrankungen betreffen innere Organe wie z.B Niere. Das Gutachten von XXXX ist schlüssig, es wurden alle Befunde berücksichtigt." Der leitende Arzt führte dazu Folgendes aus: "Frau römisch 40 ist nicht nur Fachärztin für Chirurgie, sondern auch Allgemeinmedizinerin. Als solche ist sie fachlich qualifiziert, ein Gutachten über systemischen Lupus erythematoses abzugeben. Bei einem SLE ist die Hauterscheinung nur eine Begleiterscheinung, die schweren Erkrankungen betreffen innere Organe wie z.B Niere. Das Gutachten von römisch 40 ist schlüssig, es wurden alle Befunde berücksichtigt."

Mit Bescheid der belangten Behörde vom 21.11.2013 wurde der Antrag auf Ersatz des Verdienstentganges gemäß § 1 Abs. 1 und 3, § 3 sowie § 10 Abs. 1 in geltender Fassung bis 31.03.2013 (aF) des Verbrechensofergesetzes (VOG) abgewiesen. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 21.11.2013 wurde der Antrag auf Ersatz des Verdienstentganges gemäß Paragraph eins, Absatz eins und 3, Paragraph 3, sowie Paragraph 10, Absatz eins, in geltender Fassung bis 31.03.2013 (aF) des Verbrechensofergesetzes (VOG) abgewiesen.

In ihrer Begründung traf die belangte Behörde die Feststellung, dass der Antrag auf Hilfeleistungen nach dem VOG erst am 08.11.2012 gestellt worden sei, weshalb die Anspruchsvoraussetzungen erst mit Beginn des auf den Antrag folgenden Monats zu prüfen seien. Laut psychiatrischem Gutachten seien die psychiatrischen Gesundheitsschädigungen hintergründig im Vergleich zu den körperlichen Erkrankungen zu sehen. Die kombinierte Persönlichkeitsstörung, leichte Panikerkrankung und Bereitschaft, dadurch auf Belastung depressiv zu reagieren sind mit Wahrscheinlichkeit auf die Misshandlungs- und Missbrauchserlebnisse im Heim zurückzuführen, hätten schlussendlich aber nicht zu einer Pensionierung geführt. Vielmehr seien die körperlichen Erkrankungen ausschlaggebend für die Zuerkennung der Invaliditätspension gewesen. Aus dem ärztlichen Gutachten der Fachärztin für Allgemeinchirurgie und Allgemeinmedizin könne aus medizinisch/dermatologischer Sicht nach aktuellem wissenschaftlichem Stand nicht mit Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Lupuserkrankung durch die Traumatisierungen während des Heimaufenthaltes ausgelöst worden sei. Die genaue Ursache und Entstehung sei nach wie vor nicht ausreichend geklärt, aber das Zeitintervall von ca. 20 Jahren zwischen Traumatisierung und Erstdiagnose des Lupus erythematoses sei sehr lang. Somit spreche wesentlich mehr gegen einen Kausalzusammenhang als dafür. Das Ansuchen um Ersatz des Verdienstentganges gemäß § 3 VOG könne nicht bewilligt werden, weil das Vorliegen eines verbrechenskausalen Verdienstentganges im fiktiven schadensfreien Verlauf zum Zeitpunkt der Antragsstellung nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit angenommen werden könne. Hinsichtlich der im Rahmen des Parteiengehörs vorgebrachten Einwände und Vorlage von neuen medizinischen Unterlagen werde mitgeteilt, dass eine nochmalige Überprüfung der Sachlage durch den leitenden Arzt des Bundessozialamts Landesstelle Tirol erfolgt sei. Laut ärztlicher Stellungnahme des leitenden Arztes sei Frau XXXX medizinisch fachlich qualifiziert, ein Gutachten über den Kausalzusammenhang zwischen der Lupuserkrankung und den traumatischen Heimerlebnissen zu beurteilen. Das Fachgutachten von XXXX sei schlüssig. Die neu vorgelegten Unterlagen seien berücksichtigt worden, hätten aber zu keiner Änderung der medizinischen Beurteilung geführt. In ihrer Begründung traf die belangte Behörde die Feststellung, dass der Antrag auf Hilfeleistungen nach dem VOG erst am 08.11.2012 gestellt worden sei, weshalb die Anspruchsvoraussetzungen erst mit Beginn des auf den Antrag folgenden Monats zu prüfen seien. Laut psychiatrischem Gutachten seien die psychiatrischen Gesundheitsschädigungen hintergründig im Vergleich zu den körperlichen Erkrankungen zu sehen. Die kombinierte Persönlichkeitsstörung, leichte Panikerkrankung und Bereitschaft, dadurch auf Belastung depressiv zu reagieren sind

mit Wahrscheinlichkeit auf die Misshandlungs- und Missbrauchserlebnisse im Heim zurückzuführen, hätten schlussendlich aber nicht zu einer Pensionierung geführt. Vielmehr seien die körperlichen Erkrankungen ausschlaggebend für die Zuerkennung der Invaliditätspension gewesen. Aus dem ärztlichen Gutachten der Fachärztin für Allgemeinchirurgie und Allgemeinmedizin könne aus medizinisch/dermatologischer Sicht nach aktuellem wissenschaftlichem Stand nicht mit Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Lupuserkrankung durch die Traumatisierungen während des Heimaufenthaltes ausgelöst worden sei. Die genaue Ursache und Entstehung sei nach wie vor nicht ausreichend geklärt, aber das Zeitintervall von ca. 20 Jahren zwischen Traumatisierung und Erstdiagnose des Lupus erythematoses sei sehr lang. Somit spreche wesentlich mehr gegen einen Kausalzusammenhang als dafür. Das Ansuchen um Ersatz des Verdienstentganges gemäß Paragraph 3, VOG könne nicht bewilligt werden, weil das Vorliegen eines verbrechenskausalen Verdienstentganges im fiktiven schadensfreien Verlauf zum Zeitpunkt der Antragsstellung nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit angenommen werden könne. Hinsichtlich der im Rahmen des Parteiengehörs vorgebrachten Einwände und Vorlage von neuen medizinischen Unterlagen werde mitgeteilt, dass eine nochmalige Überprüfung der Sachlage durch den leitenden Arzt des Bundessozialamts Landesstelle Tirol erfolgt sei. Laut ärztlicher Stellungnahme des leitenden Arztes sei Frau römisch 40 medizinisch fachlich qualifiziert, ein Gutachten über den Kausalzusammenhang zwischen der Lupuserkrankung und den traumatischen Heimerlebnissen zu beurteilen. Das Fachgutachten von römisch 40 sei schlüssig. Die neu vorgelegten Unterlagen seien berücksichtigt worden, hätten aber zu keiner Änderung der medizinischen Beurteilung geführt.

Gegen diesen Bescheid wurde mit Schreiben vom 20.12.2013 fristgerecht Berufung erhoben, die nunmehr als Beschwerde den Gegenstand des Verfahrens vor dem Bundesverwaltungsgericht bildet. Darin wird, neben der bereits im Rahmen des Parteiengehörs geforderten Untersuchung und Gutachtenserstellung durch einen Facharzt für Dermatologie auch ersucht, das von der Beschwerdeführerin persönlich bei der belangten Behörde abgegebene psychiatrische Privatgutachten der psychiatrischen Gutachterin der belangten Behörde weiterzuleiten, da dies von der belangten Behörde unterlassen worden sei. Weiters führt die Beschwerdeführerin aus, dass einige von ihr getätigte Aussagen im Rahmen der Untersuchung zur psychiatrischen Gutachtenserstellung nicht oder falsch im Gutachten angegeben worden seien und verweist auf die entsprechenden Passagen im Text.

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

Gemäß § 6 des Bundesgesetzes über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes (Bundesverwaltungsgerichtsgesetz - BVwGG) 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) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 9d Abs.1 Verbrechensopfergesetz (VOG) entscheidet über Beschwerden gegen Bescheide nach diesem Bundesgesetz das Bundesverwaltungsgericht durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört. Es liegt somit Senatszuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 9 d, Absatz eins, Verbrechensopfergesetz (VOG) entscheidet über Beschwerden gegen Bescheide nach diesem Bundesgesetz das Bundesverwaltungsgericht durch einen Senat, dem ein fachkundiger Laienrichter angehört. Es liegt somit Senatszuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 idF BGBl. I 2013/122, 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 VwGVG, BGBl. römisch eins 2013/33 in der Fassung BGBl. römisch eins 2013/122, 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 nichts 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 nichts 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.

Zu A)

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 Abs. 2 leg. cit. hat über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG das Verwaltungsgericht selbst zu entscheiden, wenn 1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder 2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden 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 Absatz 2, leg. cit. hat über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG das Verwaltungsgericht selbst zu entscheiden, wenn 1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder 2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhaltes durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

Gemäß § 28 Abs. 3 VwGVG hat das Verwaltungsgericht im Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG in der Sache selbst zu entscheiden, wenn die Voraussetzungen des Abs. 2 nicht vorliegen und die Behörde dem nicht bei der Vorlage der Beschwerde unter Bedachtnahme auf die wesentliche Vereinfachung und Beschleunigung des Verfahrens widerspricht. Hat die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhaltes 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. Gemäß Paragraph 28, Absatz 3, VwGVG hat das Verwaltungsgericht im Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG in der Sache selbst zu entscheiden, wenn die Voraussetzungen des Absatz 2, nicht vorliegen und die Behörde dem nicht bei der Vorlage der Beschwerde unter Bedachtnahme auf die wesentliche Vereinfachung und Beschleunigung des Verfahrens widerspricht. Hat die Behörde notwendige Ermittlungen des Sachverhaltes 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, setzt im Unterschied dazu aber nicht auch die Notwendigkeit der Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung voraus. 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. Das Modell der Aufhebung des Bescheides und Zurückverweisung der Angelegenheit an die Behörde folgt konzeptionell jenem des Paragraph 66, Absatz 2, AVG, setzt im Unterschied dazu aber nicht auch die Notwendigkeit der Durchführung oder Wiederholung einer mündlichen Verhandlung voraus. 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)

§ 28 VwGVG Anm. 11).

§ 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG bildet damit die Rechtsgrundlage für

eine kassatorische Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichtes, wenn "die Behörde notwendige Ermittlungen des

Sachverhalts unterlassen" hat.

Der Verwaltungsgerichtshof hat sich in seinem Erkenntnis vom 26.06.2014, Ro 2014/03/0063, mit der Sachentscheidungspflicht der Verwaltungsgerichte auseinandergesetzt und darin folgende Grundsätze herausgearbeitet:

- Die Aufhebung eines Bescheides einer Verwaltungsbehörde durch ein Verwaltungsgericht komme nach dem Wortlaut des § 28 Abs. 1 Z 1 VwGVG nicht in Betracht, wenn der für die Entscheidung maßgebliche Sachverhalt feststeht. 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.
- Die Aufhebung eines Bescheides einer Verwaltungsbehörde durch ein Verwaltungsgericht komme nach dem Wortlaut des Paragraph 28, Absatz eins, Ziffer eins, VwGVG nicht in Betracht, wenn der für die Entscheidung maßgebliche Sachverhalt feststeht. 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.
- Der Verfassungsgesetzgeber habe sich bei Erlassung der Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012, BGBl. I 51, davon leiten lassen, dass die Verwaltungsgerichte grundsätzlich in der Sache selbst zu entscheiden haben, weshalb ein prinzipieller Vorrang einer meritorischen Entscheidungspflicht der Verwaltungsgerichte anzunehmen ist.
- Der Verfassungsgesetzgeber habe sich bei Erlassung der Verwaltungsgerichtsbarkeits-Novelle 2012, Bundesgesetzblatt römisch eins 51, davon leiten lassen, dass die Verwaltungsgerichte grundsätzlich in der Sache selbst zu entscheiden haben, weshalb ein prinzipieller Vorrang einer meritorischen Entscheidungspflicht der Verwaltungsgerichte anzunehmen ist.
- Angesichts des in § 28 VwGVG insgesamt verankerten Systems stelle die nach § 28 Abs. 3 zweiter Satz VwGVG bestehende Zurückverweisungsmöglichkeit eine Ausnahme von der grundsätzlichen meritorischen Entscheidungszuständigkeit der Verwaltungsgerichte dar. Nach dem damit gebotenen Verständnis stehe diese Möglichkeit bezüglich ihrer Voraussetzungen nicht auf derselben Stufe wie die im ersten Satz des § 28 Abs. 3 VwGVG verankerte grundsätzliche meritorische Entscheidungskompetenz der Verwaltungsgerichte. Vielmehr verlangt das im § 28 VwGVG insgesamt normierte System, in dem insbesondere die normative Zielsetzung der Verfahrensbeschleunigung bzw. der Berücksichtigung einer angemessenen Verfahrensdauer ihren Ausdruck findet, dass von der Möglichkeit der Zurückverweisung nur bei krassen bzw. besonders gravierenden Ermittlungslücken Gebrauch gemacht wird. Eine Zurückverweisung der Sache an die Verwaltungsbehörde zur Durchführung notwendiger Ermittlungen wird daher insbesondere dann in Betracht kommen, wenn die Verwaltungsbehörde jegliche erforderliche Ermittlungstätigkeit unterlassen hat, wenn sie zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhaltes (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).
- Angesichts des in Paragraph 28, VwGVG insgesamt verankerten Systems stelle die nach Paragraph 28, Absatz 3, zweiter Satz VwGVG bestehende Zurückverweisungsmöglichkeit eine Ausnahme von der grundsätzlichen meritorischen Entscheidungszuständigkeit der Verwaltungsgerichte dar. Nach dem damit gebotenen Verständnis stehe diese Möglichkeit bezüglich ihrer Voraussetzungen nicht auf derselben Stufe wie die im ersten Satz des Paragraph 28, Absatz 3, VwGVG verankerte grundsätzliche meritorische Entscheidungskompetenz der Verwaltungsgerichte. Vielmehr verlangt 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, dass von der Möglichkeit der Zurückverweisung nur bei krassen bzw. besonders gravierenden Ermittlungslücken Gebrauch gemacht wird. Eine Zurückverweisung der Sache an die Verwaltungsbehörde zur Durchführung notwendiger Ermittlungen wird daher insbesondere dann in Betracht kommen, wenn die Verwaltungsbehörde jegliche erforderliche Ermittlungstätigkeit unterlassen hat, wenn sie zur Ermittlung des maßgebenden Sachverhaltes 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).

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

Im gegenständlichen Fall ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin an der Autoimmunerkrankung "Systematischer Lupus erythematodes (SLE)" leidet. Hinsichtlich der Frage, ob diese laut den vorliegenden Befunden erstmals 1998 diagnostizierte Erkrankung durch die traumatischen Erlebnisse der Beschwerdeführerin im Landesjugendheim XXXX - die belangte Behörde scheint die körperlichen, seelischen und sexuellen Misshandlungen der Beschwerdeführerin auf Grund der Unterlagen des Landes Tirol und dem von dem Klinisch-psychologischen Attest vom 18.11.2012 als wahrscheinlich anzusehen (siehe Aktenseite 139) - entstanden sei oder ob diese auch ohne die Misshandlungserlebnisse entstanden sein könnte, führte die seitens der belangten Behörde beigezogene Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie in Ihrem Gutachten vom 10.07.2013 aus, dass im Hinblick auf diese Kausalitätsbeurteilung ein Facharzt für Dermatologie befragt werden sollte. Im gegenständlichen Fall ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin an der Autoimmunerkrankung "Systematischer Lupus erythematodes (SLE)" leidet. Hinsichtlich der Frage, ob diese laut den vorliegenden Befunden erstmals 1998 diagnostizierte Erkrankung durch die traumatischen Erlebnisse der Beschwerdeführerin im Landesjugendheim römisch 40 - die belangte Behörde scheint die körperlichen, seelischen und sexuellen Misshandlungen der Beschwerdeführerin auf Grund der Unterlagen des Landes Tirol und dem von dem Klinisch-psychologischen Attest vom 18.11.2012 als wahrscheinlich anzusehen (siehe Aktenseite 139) - entstanden sei oder ob diese auch ohne die Misshandlungserlebnisse entstanden sein könnte, führte die seitens der belangten Behörde beigezogene Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie in Ihrem Gutachten vom 10.07.2013 aus, dass im Hinblick auf diese Kausalitätsbeurteilung ein Facharzt für Dermatologie befragt werden sollte.

Bereits davor ersuchte die Hautklinik der XXXX, wo die Beschwerdeführerin den vorliegenden Befunden zu Folge regelmäßig in Behandlung stand, die psychologische und psychotherapeutische Ambulanz der Universitätsklinik um Untersuchung möglicher psychischer Ursachen der Lupus-Erkrankung der Beschwerdeführerin. Im diesbezüglichen Konsiliarbefund-Bericht vom 25.01.2013 (Aktenseite 77) wird angegeben, der Patientin gehe es derzeit relativ gut, jedoch komme es immer wieder zu Stimmungsschwankungen, Antriebsverlust, Angstzuständen und Rückfällen ihres Alkoholproblems, wenn sie mit den Ereignissen ihrer traumatischen Vergangenheit konfrontiert werde. Auch die körperlichen Symptome der seit langem bestehenden Lupus-Erkrankung würden nach Angaben der Beschwerdeführerin in naher zeitlicher Verbindung zu Erinnerungen und Erlebnissen stehen, die inhaltlich mit den traumatischen Erfahrungen in XXXX verknüpft seien. Dazu wurde wörtlich angegeben: Bereits davor ersuchte die Hautklinik der römisch 40, wo die Beschwerdeführerin den vorliegenden Befunden zu Folge regelmäßig in Behandlung stand, die psychologische und psychotherapeutische Ambulanz der Universitätsklinik um Untersuchung möglicher psychischer Ursachen der Lupus-Erkrankung der Beschwerdeführerin. Im diesbezüglichen Konsiliarbefund-Bericht vom 25.01.2013 (Aktenseite 77) wird angegeben, der Patientin gehe es derzeit relativ gut, jedoch komme es immer wieder zu Stimmungsschwankungen, Antriebsverlust, Angstzuständen und Rückfällen ihres Alkoholproblems, wenn sie mit den Ereignissen ihrer traumatischen Vergangenheit konfrontiert werde. Auch die körperlichen Symptome der seit langem bestehenden Lupus-Erkrankung würden nach Angaben der Beschwerdeführerin in naher zeitlicher Verbindung zu Erinnerungen und Erlebnissen stehen, die inhaltlich mit den traumatischen Erfahrungen in römisch 40 verknüpft seien. Dazu wurde wörtlich angegeben:

"Solcherart traumatische Erfahrungen können in der Tat nach Jahren und Jahrzehnten im Sinne von Retraumatisierungen sowohl psychisch (rezidivierende depressive Erkrankung, gegenwärtig leicht, F 33.0) als auch körperlich zu teils massiven Verschlechterungen bestehender Krankheitsbilder führen. Kindheit und Jugend werden von der Patientin als unauffällig beschrieben, so dass eine kausale Verbindung zwischen Traumata und späterer Erkrankung plausibel erscheint. Zumindest die immer wiederkehrenden Symptome dürften klar mit Retraumatisierungen verbunden sein."

Unter Hinweis auf das seitens der belangten Behörde eingeholte Gutachten vom 10.07.2013 sowie den Konsiliarbefund-Bericht vom 25.01.2013 wurde der Ärztliche Dienst der belangten Behörde um die Einholung eines dermatologischen fachärztlichen Gutachtens ersucht, woraufhin der belangten Behörde mit handschriftlichem

Vermerk des Ärztlichen Dienstes vom 12.08.2013 mitgeteilt wurde, dass für ein dermatologisches Facharzt-Gutachten kein Hautarzt zur Verfügung stehe. Seitens der belangten Behörde wurde schließlich mit Schreiben vom 14.08.2013 eine Ärztin für Allgemeinmedizin und Fachärztin für Allgemeinchirurgie mit der Gutachtenserstellung beauftragt und das von dieser erstellte Gutachten vom 14.10.2013 dem angefochtenen Bescheid der belangten Behörde zugrunde gelegt.

Warum im gegenständlichen Fall die Einholung eines dermatologischen Gutachtens unterlassen wurde, ist für das Bundesverwaltungsgericht vor dem Hintergrund der im gegenständlichen Fall vorliegenden medizinischen Unterlagen und insbesondere des seitens der belangten Behörde selbst eingeholten Gutachtens vom 10.07.2013, in welchem sich die beigezogene Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie offenkundig fachlich nicht in der Lage sah, eine Beurteilung zum Kausalzusammenhang zwischen den Erlebnissen der Beschwerdeführerin im Landesjugendheim und ihrer Lupus-Erkrankung vorzunehmen und die Empfehlung gab, einen Dermatologen zu befragen, nicht nachvollziehbar.

Der Begründung des Ärztlichen Dienstes, dass die letztlich beigezogene Ärztin nicht nur Fachärztin für Chirurgie, sondern auch Allgemeinmedizinerin und als solche fachlich qualifiziert sei, ein Gutachten über Systemischen Lupus erythematoses (SLE) abzugeben, da bei einem SLE die Hauterscheinung nur eine Begleiterscheinung sei und die schweren Erkrankungen innere Organe wie z.B Niere betreffen würden, kann seitens des Bundesverwaltungsgerichtes nicht gefolgt werden: Im Akt liegen zahlreiche medizinische Befunde und ärztliche Unterlagen der XXXX für Dermatologie und Venerologie, wo die Beschwerdeführerin regelmäßig wegen ihrer Haut behandelt wurde, auf, in denen eine ausgeprägte Hautbeteiligung des Lupus erythematoses diagnostiziert wurde. In Arztbrief vom 09.10.2006 wurde ein "bekanntes SLE mit im Vordergrund stehender therapierefraktärer Hautbeteiligung, Raynaud-Symptomatik und Arthralgien der Fingergelenke" beschrieben, Nierenbeschwerden wurden in keinem der vorliegenden Befunde erwähnt. In den Gutachten der Pensionsversicherungsanstalt zur Gewährung bzw. Weitergewährung der Invaliditätspension wurde als Hauptursache der Minderung der Erwerbsfähigkeit jeweils L93.0 des ICD-10-Codes angeführt, dabei handelt es sich um "diskoiden Lupus erythematoses", der nach der ICD-10-Systematik im "Kapitel XII: L00-L99 Krankheiten der Haut und der Unterhaut" angeführt ist. Der Begründung des Ärztlichen Dienstes, dass die letztlich beigezogene Ärztin nicht nur Fachärztin für Chirurgie, sondern auch Allgemeinmedizinerin und als solche fachlich qualifiziert sei, ein Gutachten über Systemischen Lupus erythematoses (SLE) abzugeben, da bei einem SLE die Hauterscheinung nur eine Begleiterscheinung sei und die schweren Erkrankungen innere Organe wie z.B Niere betreffen würden, kann seitens des Bundesverwaltungsgerichtes nicht gefolgt werden: Im Akt liegen zahlreiche medizinische Befunde und ärztliche Unterlagen der römisch 40 für Dermatologie und Venerologie, wo die Beschwerdeführerin regelmäßig wegen ihrer Haut behandelt wurde, auf, in denen eine ausgeprägte Hautbeteiligung des Lupus erythematoses diagnostiziert wurde. In Arztbrief vom 09.10.2006 wurde ein "bekanntes SLE mit im Vordergrund stehender therapierefraktärer Hautbeteiligung, Raynaud-Symptomatik und Arthralgien der Fingergelenke" beschrieben, Nierenbeschwerden wurden in keinem der vorliegenden Befunde erwähnt. In den Gutachten der Pensionsversicherungsanstalt zur Gewährung bzw. Weitergewährung der Invaliditätspension wurde als Hauptursache der Minderung der Erwerbsfähigkeit jeweils L93.0 des ICD-10-Codes angeführt, dabei handelt es sich um "diskoiden Lupus erythematoses", der nach der ICD-10-Systematik im "Kapitel XII: L00-L99 Krankheiten der Haut und der Unterhaut" angeführt ist.

Das dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegte Gutachten der Allgemeinmedizinerin und Fachärztin für Allgemeinchirurgie vom 04.10.2013 kann seitens des Bundesverwaltungsgerichtes auch nicht als schlüssig qualifiziert werden; entgegen den Angaben des Leitenden Arztes in der Stellungnahme vom 18.11.2013 fehlt in dem Gutachten eine ausreichende Auseinandersetzung mit den vorliegenden Befunden und Sachverständigengutachten; insbesondere fehlt jegliche fundierte und gutachterliche Auseinandersetzung mit dem vorliegenden Konsiliarbefund-Bericht der Psychotherapeutischen Ambulanz der XXXX vom 25.01.2013, in welchem hinsichtlich möglicher psychischer Ursachen der Lupus-Erkrankung der Beschwerdeführerin festgehalten wird, dass "solcherart traumatische Erfahrungen in der Tat nach Jahren und Jahrzehnten im Sinne von Retraumatisierungen sowohl psychisch (rezidivierende depressive Erkrankung, gegenwärtig leicht, F 33.0) als auch körperlich zu teils massiven Verschlechterungen bestehender Krankheitsbilder führen" können und eine kausale Verbindung zwischen Traumata und späterer Erkrankung plausibel erscheine. Das dem angefochtenen Bescheid zugrunde gelegte Gutachten der Allgemeinmedizinerin und Fachärztin für Allgemeinchirurgie vom 04.10.2013 kann seitens des Bundesverwaltungsgerichtes auch nicht als schlüssig qualifiziert werden; entgegen den Angaben des Leitenden Arztes

in der Stellungnahme vom 18.11.2013 fehlt in dem Gutachten eine ausreichende Auseinandersetzung mit den vorliegenden Befunden und Sachverständigengutachten; insbesondere fehlt jegliche fundierte und gutachterliche Auseinandersetzung mit dem vorliegenden Konsiliarbefund-Bericht der Psychotherapeutischen Ambulanz der römisch 4 0 vom 25.01.2013, in welchem hinsichtlich möglicher psychischer Ursachen der Lupus-Erkrankung der Beschwerdeführerin festgehalten wird, dass "solcherart traumatische Erfahrungen in der Tat nach Jahren und Jahrzehnten im Sinne von Retraumatisierungen sowohl psychisch (rezidivierende depressive Erkrankung, gegenwärtig leicht, F 33.0) als auch körperlich zu teils massiven Verschlechterungen bestehender Krankheitsbilder führen" können und eine kausale Verbindung zwischen Traumata und späterer Erkrankung plausibel erscheine.

Der im Ergebnis erfolgten Beurteilung der Allgemeinmedizinerin und Fachärztin für Allgemeinchirurgie, dass das Zeitintervall von ca. 20 Jahren zwischen Traumatisierung und Erstdiagnose des Lupus erythemathodes nicht sehr lang sei und somit wesentlich mehr gegen einen Kausalzusammenhang spreche, fehlt es diesbezüglich schon an einer ausreichenden Bezugnahme auf wissenschaftliche Erkenntnisse und kann diese Begründung auch vor dem Hintergrund des zitierten Konsiliarbefund-Berichtes nicht als ausreichend und schlüssig angesehen werden.

Was im Übrigen die Begründung des Ärztlichen Dienstes, dass im Fall der Beschwerdeführerin kein Dermatologe mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt wurde, mit den Worten "Für ein dermatologisches Gutachten steht kein Hautarzt zur Verfügung" betrifft, so ist daraus nicht eindeutig ersichtlich, ob dem Ärztlichen Dienst der belangten Behörde grundsätzlich kein Hautarzt zur Verfügung steht, d.h. ein Sachverständiger für dieses Fach nicht bestellt wurde oder aber ein Sachverständiger für dieses Fach zwar bestellt wurde, jedoch zum damaligen Zeitpunkt auf Grund einer allfälligen Auslastung für die Erstellung eines Gutachtens nicht zur Verfügung stand. Die belangte Behörde wird im fortgesetzten Verfahren auch die Bestimmung des § 9 Abs. 4 VOG zu berücksichtigen haben, wonach andere als die laut Verzeichnis des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen bestellten Sachverständigen dann beigezogen werden dürfen, wenn Gefahr im Verzug ist, die erforderliche Untersuchung des Opfers nicht oder nur mit Erschwerissen möglich wäre oder für ein Fach keine Sachverständigen bestellt sind. Was im Übrigen die Begründung des Ärztlichen Dienstes, dass im Fall der Beschwerdeführerin kein Dermatologe mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt wurde, mit den Worten "Für ein dermatologisches Gutachten steht kein Hautarzt zur Verfügung" betrifft, so ist daraus nicht eindeutig ersichtlich, ob dem Ärztlichen Dienst der belangten Behörde grundsätzlich kein Hautarzt zur Verfügung steht, d.h. ein Sachverständiger für dieses Fach nicht bestellt wurde oder aber ein Sachverständiger für dieses Fach zwar bestellt wurde, jedoch zum damaligen Zeitpunkt auf Grund einer allfälligen Auslastung für die Erstellung eines Gutachtens nicht zur Verfügung stand. Die belangte Behörde wird im fortgesetzten Verfahren auch die Bestimmung des Paragraph 9, Absatz 4, VOG zu berücksichtigen haben, wonach andere als die laut Verzeichnis des Bundesamtes für Soziales und Behindertenwesen bestellten Sachverständigen dann beigezogen werden dürfen, wenn Gefahr im Verzug ist, die erforderliche Untersuchung des Opfers nicht oder nur mit Erschwerissen möglich wäre oder für ein Fach keine Sachverständigen bestellt sind.

Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen wird daher im fortgesetzten Verfahren hinsichtlich der Frage des Kausalzusammenhangs der laut den vorliegenden Befunden erstmals 1998 diagnostizierten Erkrankung der Beschwerdeführerin und ihren traumatischen Erlebnissen im Landesjugendheim XXXX unter Anwendung des § 9 Abs. 4 VOG ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Dermatologie einzuholen haben. Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen wird daher im fortgesetzten Verfahren hinsichtlich der Frage des Kausalzusammenhangs der laut den vorliegenden Befunden erstmals 1998 diagnostizierten Erkrankung der Beschwerdeführerin und ihren traumatischen Erlebnissen im Landesjugendheim römisch 40 unter Anwendung des Paragraph 9, Absatz 4, VOG ein Sachverständigengutachten eines Facharztes für Dermatologie einzuholen haben.

In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin angab, am 30.09.2013 in der Hautklinik mit XXXX und XXXX ein Arztgespräch hinsichtlich der Abklärung, ob ihre Lupus-Erkrankung mit den Erlebnissen aus ihrer Jugend zu tun hätte, gehabt zu haben, was von der Beschwerdeführerin nicht mit entsprechenden Befunden untermauert wurde. Die Beschwerdeführerin wird daher im fortgesetzten Verfahren auch um Vorlage der diesbezüglichen Befunde, sofern welche vorhanden sind, aufzufordern sein. In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin angab, am 30.09.2013 in der Hautklinik mit römisch 40 und römisch 40 ein Arztgespräch hinsichtlich der Abklärung, ob ihre Lupus-Erkrankung mit den Erlebnissen aus ihrer

Jugend zu tun hätte, gehabt zu haben, was von der Beschwerdeführerin nicht mit entsprechenden Befunden untermauert wurde. Die Beschwerdeführerin wird daher im fortgesetzten Verfahren auch um Vorlage der diesbezüglichen Befunde, sofern welche vorhanden sind, aufzufordern sein.

Festzuhalten ist weiters, dass die Beschwerdeführerin bereits im Rahmen ihrer Antragsstellung am 08.11.2013 angab, vor ihrer Unterbringung im Landesjugendheim XXXX für ca. zwei Monate Patientin in der XXXX XXXX von XXXX gewesen zu sein und dies auch an weiteren Stellen im vorliegenden verwaltungsbehördlichen Akt Erwähnung findet. Die Beschwerdeführerin gab an, sie könne sich nicht an ihren Aufenthalt in der Kinderbeobachtungsstation erinnern, ihre Mutter habe ihr jedoch bestätigt, dass sie das Jugendamt von zu Hause abgeholt und in die Psychiatrie gebracht habe, wo ihr vermutlich "etwas Schlimmes" passiert sei. Festzuhalten ist weiters, dass die Beschwerdeführerin bereits im Rahmen ihrer Antragsstellung am 08.11.2013 angab, vor ihrer Unterbringung im Landesjugendheim römisch 40 für ca. zwei Monate Patientin in der römisch 40 römisch 40 von römisch 40 gewesen zu sein und dies auch an weiteren Stellen im vorliegenden verwaltungsbehördlichen Akt Erwähnung findet. Die Beschwerdeführerin gab an, sie könne sich nicht an ihren Aufenthalt in der Kinderbeobachtungsstation erinnern, ihre Mutter habe ihr jedoch bestätigt, dass sie das Jugendamt von zu Hause abgeholt und in die Psychiatrie gebracht habe, wo ihr vermutlich "etwas Schlimmes" passiert sei.

Seitens der belangten Behörde wurden diesbezüglich keinerlei Ermittlungen geführt, ob die Beschwerdeführerin tatsächlich Patientin in Kinderbeobachtungsstation war, was im fortgesetzten Verfahren ebenfalls nachzuholen und ein allenfalls existierender Patientenakt bzw. die dortige Krankengeschichte einzuholen sein wird. In weiterer Folge wäre auch diesbezüglich ein Kausalzusammenhang zwischen der dortigen Behandlung und der derzeitigen Leiden der Beschwerdeführerin von medizinischen Sachverständigen zu klären.

Die belangte Behörde hat somit notwendige Ermittlungen des Sachverhaltes unterlassen und erweist sich der vorliegende Sachverhalt zur Beurteilung der Voraussetzungen für die Gewährung von Hilfeleistungen nach dem Verbrechensopfergesetz in Form des Ersatzes des Verdienstentganges als mangelhaft, sodass weitere Ermittlungen bzw. konkretere Sachverhaltsfeststellungen erforderlich erscheinen. Im Fall der Beschwerdeführerin hat das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen im Sinne der oben zitierten Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes den maßgeblichen Sachverhalt bloß ansatzweise ermittelt.

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 - nicht ersichtlich.

Die Voraussetzungen des § 28 Abs. 2 VwGVG sind somit im gegenständlichen Beschwerdefall nicht gegeben. Da der maßgebliche Sachverhalt im Fall der Beschwerdeführerin 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 der Beschwerdeführerin 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) (Un)Zulässigkeit 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. 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.

Schlagworte

Ermittlungspflicht, Kassation, mangelnde Sachverhaltsfeststellung,
Sachverständigengutachten, VerbrechensofferG, Verdienstentgang

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2014:W135.2001054.1.00

Zuletzt aktualisiert am

30.10.2014

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at