

TE Bwvg Erkenntnis 2020/2/24 W264 2207209-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 24.02.2020

Entscheidungsdatum

24.02.2020

Norm

B-VG Art. 133 Abs4

VOG §1

Spruch

W264 2207209-1/13E

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin als Vorsitzende Dr. Tanja KOENIG-LACKNER und die Richterin Mag. Carmen LOIBNER-PERGER sowie den fachkundigen Laienrichter Mag. Michael SVOBODA als Beisitzer über die Beschwerde von DSA XXXX , geborener " XXXX " , geb. XXXX , vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Johannes ÖHLBÖCK, LL.M, gegen den Bescheid des Sozialministeriumservice Landesstelle XXXX vom 2.8.2018, GZ 114-615629-004, die Abweisung des Antrages auf Gewährung von Hilfeleistungen nach dem Verbrechensopfergesetz in Form von Ersatz des Verdienstentganges, Heilfürsorge in Form der Kostenübernahme für psychotherapeutische Krankenbehandlung sowie Erstattung von Selbstbehalten für Krankenhausaufenthalte, Arztbesuche, Wahlarztbesuche, Rezeptgebühren, Kuraufenthalte und Rehaaufenthalte, nach Durchführung einer nichtöffentlichen Sitzung am 21.2.2020 zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

BEGRÜNDUNG:

I. Verfahrensgang:

1. Herr XXXX , geborener " XXXX " (im Folgenden: Beschwerdeführer, BF) war zwischen 1977 und 1981 im Stiftungsgymnasium und Internat in XXXX und beantragte darauf hinweisend bei der belangten Behörde Sozialministeriumservice Wien mit Antrag vom 9.6.2016 die Gewährung von Hilfeleistungen nach dem

Verbrechensopfergesetz in Form von Ersatz des Verdienstentganges, Heilfürsorge in Form der Kostenübernahme für psychotherapeutische Krankenbehandlung sowie Erstattung von Selbstbehalten für Krankenhausaufenthalte, Arztbesuche, Wahlarztbesuche, Rezeptgebühren, Kuraufenthalte und Rehaaufenthalte.

Zur Abgabe seines Antrags vom 9.6.2016 erschien er bei der belangten Behörde in Begleitung von Mag. XXXX , Psychotherapeutin & Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin.

2. Der BF beehrte auf dem Zivilrechtsweg die Feststellung, dass das "Benediktinerstift XXXX " und "Pater Dr. XXXX " (Lehrer für Musikerziehung und Erzieher im Konvikt) für sämtliche Schäden des BF, die sich aus der körperlichen, seelischen u. sexuellen Misshandlung während seiner Schulzeit von 1977 bis 1981 im Stiftsgymnasium und Internat des Stiftes XXXX ergeben, zu haften hätte. Dies mit der Begründung, dass das über Jahre hinweg erlittene Leid einen Schadenersatz rechtfertige und den Klagsbetrag übersteige, darüber hinaus treffe ihn ein Verdienstentgang, da er ohne den Missbrauch mit Sicherheit ein normales Leben gehabt und daher regelmäßige Einkünfte erzielt hätte bzw in der Lage gewesen wäre, ein Leben ohne Schulden zu führen. Unter anderem wird argumentiert, der BF habe sich beruflich "nur anfänglich entwickeln" können und in der Vergangenheit als Angestellter lediglich Berufe ausgeübt, bei denen er insbesondere durch sein Fachwissen unantastbar gewesen sei, falls er überhaupt arbeitsfähig war (Klagsschriftsatz S. 13) und wird vorgebracht, der BF hätte ohne den "Missbrauch im Stift XXXX [...]" mit Sicherheit ein normales Leben mit Full-Time-Job und Familie gehabt und er habe keine Chance einen Beruf mit Aussicht auf Erfolg auszuüben gehabt (Klagsschrift S. 14). Er hätte regelmäßige Einkünfte erzielt und wäre in der Lage gewesen, ein Leben ohne Schulden zu führen. Alleine an Verdienstentgang sei ein Schaden von mindestens EUR 450.000,-- eingetreten" (Klagsschriftsatz S. 17). Der BF sei seelisch schwer gezeichnet, seine ganze Persönlichkeit sei gebrochen, der BF habe durch die Übergriffe mit etwa 12 Jahren massive Tics bzw Anzeichen eines Tourettesyndroms entwickelt und einige dieser Tics seien im Zeitpunkt der Klagsschrift in abgeschwächter Form noch vorhanden. Der BF könne sich nicht in ein hierarchisches System eingliedern, sei geprägt von den negativen Erfahrungen von Missbrauch und Gewalt durch Autoritäten.

3. In dem im Fremddakt einliegenden fachärztl. Gutachten Dris. XXXX , FA für Psychiatrie und Neurologie, vom 19.8.2016 (AS 63) wird über die Zeit des BF in XXXX festgehalten: "Vorfälle massiver systemischer Gewalt, auch sexualisierte Gewalt", AS 63) und weiter, dass der BF dort die Oberstufe des Internats XXXX besucht habe, wo von Mobbing durch Mitschüler (AS 63-64) berichtet wird und habe er dort die Reifeprüfung abgelegt.

Laut Dr. XXXX in dessen Gutachten in AS 64 habe der BF eine Ausbildung zum Sozialarbeiter absolviert, aber in diesem Bereich nie gearbeitet und sich für eine solche Stelle nie beworben. Er habe als Verkäufer, Teppichhändler (Abteilungsleiter für Orientteppicheinkauf, AS 116) gearbeitet und einen "Versuch der Selbständigkeit" unternommen. (Aus AS 119 geht hervor, dass der BF auch als Discjockey tätig war, von Einzelauftritten lebe und Radio habe machen wollen). Die Konstanz zur längerfristigen Ausübung eines spezifischen Berufs habe er nicht erbringen können und aufgrund von psychischen Folgeerkrankungen und daraus resultierenden Ängsten bezüglich obrigkeitlicher Institutionen formale Notwendigkeiten geregelter Anstellungsverhältnisse nicht erfüllen können, so Dr. XXXX in AS 64.

Laut Dr. XXXX in AS 65 finden sich keine stationären oder ambulanten psychiatrischen Behandlungen, da der BF bis zu diesem Zeitpunkt (August 2016) nicht in der Lage gewesen sei, eine ausreichende Vertrauensbasis zu psychiatrischen Behandlungen aufzubauen. Auf AS 65 heißt es auch, dass der Vater des BF diesen aufgrund der Andeutungen des BF über Vorfälle in XXXX ins KH XXXX gebracht hätte, wo nur eine urologische Untersuchung stattgefunden hätte, da der Vater mit dem Primarius der Urologie bekannt gewesen sei und "dadurch weiterführende Untersuchungen verhindert wurden".

Von Dr. XXXX in AS 72 wird die folgende Psychiatrische Diagnostik gestellt:

* F43.1 PTSD

* F62.0 andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung

* F33.1. rezidivierende depressive Störung, dzt [Anm. 19.8.2016] mittelschwer

* Massive psychische Erkrankungen infolge von Missbrauchserfahrungen und Traumatisierungen in der Jugend im Konvikt XXXX

Im Gutachten Dris. XXXX ist weiters zu lesen, dass der BF zunächst im elterlichen Haushalt als Einzelkind aufgewachsen sei und nach der Scheidung der Eltern (5. Lebensjahr des BF) bei Pflegefamilien gewesen sei, wobei er die

Wochenenden bei seinem Vater verbracht habe. Laut seinen Angaben gegenüber Dr. XXXX, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie und Primaria in der Klinik für Psychiatrie mit XXXX Schwerpunkt am XXXX Universitätsklinikum, habe sich der BF dort sehr wohl gefühlt, "die Pflegefamilien seien völlig in Ordnung gewesen" (AS 123 Rückseite). Ab dem 14. Lebensjahr sei ihm seitens des Vaters der Umgang mit den Verwandten untersagt worden. Mit der Mutter habe es "nur sehr punktuelle stundenweise Kontakte" gegeben. Mit 19 Jahren ging der BF die Ehe ein und hieß der BF fortan "XXXX" (Einvernehmliche Scheidung am 17.12.1991, AS 49).

Das Verhältnis zwischen dem BF und seinen Eltern wird sowohl von Dr. XXXX (in AS 75 als "nicht vertrauensvoll") als auch in der Klagschrift vom 28.2.2013 aufgrund des nicht vertrauensvollen Verhältnisses zu den Eltern sei er nicht in der Lage gewesen, sich diesen anzuvertrauen", Klagschrift S. 8) und auch von der im zivilgerichtlichen Verfahren bestellten Sachverständigen Dr. XXXX im Gutachten vom 8.9.2013 auf S. 6 (AS 130 Rückseite: "nicht vertrauensvollen Verhältnisses zu den Eltern") und in der Sachverhaltsdarstellung des Zivil-Urteils des Landesgerichts XXXX vom 27.12.2013 ("dysfunktionales Elternhaus") als für den BF nicht ideal beschrieben (AS 104). In der Gutachtenserörterung in der öffentlichen mündlichen Verhandlung vor dem Landesgericht XXXX gibt Dr. XXXX ein "nicht besonders ideale Situation im Herkunftsmilieu mit zwei emotional nicht gut versorgenden Elternteilen" (AS 134) an. Im Gutachten Dris. XXXX wird festgehalten, der BF habe ihr gegenüber in der sechsständigen Untersuchung berichtet, "die Eltern hätten viel gestritten", der Vater habe "Kassetten aufgenommen mit der Beschriftung ‚Mutti schimpft'" (AS 123), die Mutter habe an ihm die zerbrochene Ehe aufgearbeitet (AS 123) er selbst sei seiner Mutter völlig entfremdet gewesen (AS 121 Rückseite), die Beziehung zum Vater habe er nicht direkt aufgebaut, eine Tante habe einmal gemeint, der Vater solle sich um sein Kind kümmern, der Vater habe keine Bindung aufgebaut (AS 123 Rückseite) und als er dem Vater einmal gesagt habe, von Mitschülern immer wieder geschlagen zu werden, habe dieser gemeint, der BF habe sich das wohl verdient (AS 122 Rückseite), während er jedoch im gleichen Gespräch mit Dr. XXXX dieser gegenüber angab, der Vater habe - konfrontiert mit dem, was dem BF am letzten Schultag in XXXX passiert sei - gesagt "du wirst lange brauchen, damit du darüber sprechen kannst" (AS 121 Rückseite). In der öffentlichen mündlichen Verhandlung vor dem Landesgericht XXXX gab er dazu zu Protokoll: "habe ich meinem Vater davon erzählt. Dies ist unter Tränen passiert. Ich habe ihm erzählt, dass man mich zum Fenster hinausgehängt hat. Mein Vater antwortete mir, dass es sehr lang dauernd wird, bis ich darüber reden kann. Ich habe dann beschlossen, XXXX zu vergessen, nie wieder zu erwähnen, nie wieder nachzudenken, Strich darunter, das Leben muss weitergehen" (AS 138 Rückseite). Der BF habe den Kontakt zu Vater und Mutter seit der Studienzeit gänzlich abgebrochen (Klagschrift S. 15 und in AS 127). Er habe dem Vater gesagt, ihn nicht mehr sehen zu wollen und ihn fortan gesiezt (AS 13 Rückseite). Der BF gab von sich selbst weiters auch an, mit 17 im Gymnasium in XXXX der stv. Schulsprecher gewesen zu sein und im Alter von 12 Jahren bei BILLA Schokolade gestohlen zu haben (AS 121).

4. Im Fremddakt liegt ein mit schwarzer Spiralbindung gebundenes Konvolut "Unterlagen/Anlagen zum Antrag von Herrn XXXX" ein (datiert "Wien, 9.6.2016"), worin von Mag. XXXX, Klinische und Gesundheitspsychologin, eine "Bestätigung über Psychotherapie" vom 20.5.2016 (Diagnose: dauerhafte Schädigung iS einer Persönlichkeitsstörung) und ein "Klinisch-psychologischer Kurzbericht" vom 11.11.2011 (Diagnose: frühkindlich erworbene Bindungsstörung, rezidivierende depressive Episoden u. dissoziative Phänomene, dauerhafte Veränderung der Persönlichkeit iS einer Persönlichkeitsstörung) einliegt [Anm: das mit schwarzer Spiralbindung gebundene Konvolut "Unterlagen/Anlagen zum Antrag von Herrn XXXX" (datiert "Wien, 9.6.2016") wird von der belangten Behörde auf AS 167 als "Ergänzungsdokumentenmappe" bezeichnet].

5. Im Fremddakt liegt in AS 99-107 das Zivil-Urteil des Landesgerichts XXXX vom 27.12.2013,

XXXX, ein, womit die Klage des BF gegen die beiden Beklagten "Benediktinerstift XXXX" und "Pater Dr. XXXX" (Lehrer für Musikerziehung und Erzieher im Konvikt) abgewiesen wurde. Der BF beehrte die Haftung dieser beiden für sämtliche Schäden, die sich aus der körperlichen, seelischen und sexuellen Misshandlung des BF während der Schulzeit (1977 bis 1981) im Konvikts-Gymnasium und im angeschlossenen Internat ergeben hätten.

Der BF behauptete im Verfahren vor dem Landesgericht XXXX mit Schriftsatz vom 29.4.2013 er habe den in seiner Jugend stattgefundenen Missbrauch komplett unmittelbar danach, jedenfalls aber vor Erreichen der Volljährigkeit, verdrängt und sei ihm diese erst Mitte 2010 bewusst geworden und werde dies mit "Schutzmechanismus des Körpers bei psychischen Traumatisierungen bewirkt", es sei eine "Dissoziation vorgelegen, also vielgestaltige Störung, bei der es zu einem teilweisen oder völligen Verlust von psychischen Funktionen wie ua. des Erinnerungsvermögens komme" (AS 125 Rückseite).

Im November 2009 habe der BF laut Klagsschrift eine "massive Retraumatisierung" erlebt (Klagsschrift S. 14), erst "Mitte des Jahres 2010" sei ihm das Erlebte bewusstgeworden, welches er bis dahin gänzlich verdrängt habe (Klagsschrift S. 15 f), diesbezügliche mediale Berichte seien sehr belastend gewesen" (Klagsschrift S. 14). Er leide an Schlafstörungen, depressiven Episoden, dissoziativen Phänomenen und empfinde zwischenmenschliche Beziehungen und Berührungen als äußerst unangenehm, mitunter als bedrohlich (Klagsschrift S. 15). Das ihm zugefügte Leid verursache beim BF Schmerzen, psychisches Leid, chronische Erkrankungen, so die Klagsschrift (Klagsschrift S. 15). Es liege Dissoziation vor, bei der teilweise oder völliger Verlust von psychischen Funktionen - unter anderem des Erinnerungsvermögens - einhergehe (AS 106). [Anm:

Hiezu ist zu bemerken, dass der BF bei seiner Zeugeneinvernahme vor dem LKA OÖ am 19.6.2013, GZ XXXX - einliegend in dem mit schwarzer Spiralbindung gebundenem Konvolut "Unterlagen/Anlagen zum Antrag von Herrn XXXX " (datiert "Wien, 9.6.2016") - angab "ich habe in Teilbereichen eine Vollamnesie und dzt schwerstens retraumatisiert bin. Diese reicht ab dem 3. Schuljahr bis Mitte des 4. Schuljahres in XXXX " angab.]

Im Ermittlungsverfahren des Landesgerichts XXXX vom 27.12.2013 wurde das bereits erwähnte psychiatrische Gutachten Dris. XXXX eingeholt und wurde zu dem vor dem Landesgericht XXXX zu Zahl XXXX geführten Strafverfahren festgehalten, dass dieses nicht den BF betreffende Vorfälle anbelangt und daher für das Zivilverfahren XXXX des Landesgerichts XXXX nicht von Relevanz war (AS 103), sodass der BF im zivilgerichtlichen Verfahren auf Beischaftung dieses Strafaktes verzichtete (AS 133).

6. Im Fremddakt liegt auf AS 111-132 das dem Zivil-Urteil des Landesgerichts XXXX vom 27.12.2013, XXXX zugrunde liegende Psychiatrische Gutachten Dris. XXXX , FA für Psychiatrie und Neurologie, ein, welches auf sechsstündiger Untersuchung des BF basiert, das vom BF Angegebene festhält und daraus nach Befundaufnahme sachverständige Schlüsse zieht.

Laut Dr. XXXX in der Gutachtenserörterung in der öffentlichen mündlichen Verhandlung vor dem Landesgericht XXXX am 10.9.2013 war Gegenstand ihres Gutachtens nicht die Frage, ob die vom Kläger als erinnerte Erlebnisse berichteten Vorkommnisse wahr sind, sondern ob es glaubhaft ist (AS 137 Rückseite).

Im Gutachten Dris. XXXX wird festgehalten, der BF habe ihr gegenüber in der sechsstündigen Untersuchung berichtet, "die Eltern hätten viel gestritten", der Vater habe "Kassetten aufgenommen mit der Beschriftung „Mutti schimpft“" (AS 123), er selbst sei seiner Mutter völlig entfremdet gewesen (AS 121 Rückseite). Die Mutter sei als Kind vergewaltigt worden, habe einen Putzimmel entwickelt und habe er sich in ihrer Wohnung immer als Gast gefühlt (AS 123). Unter anderem wird darin als vom BF angegeben festgehalten, dass der BF aus der Tatsache, dass in der Stiftskirche eine der Heiligenfiguren den heiligen XXXX darstellte, schloss, dass es kein Zufall gewesen sei, dass er dort aufgenommen wurde, sondern "dass Kinder vorsätzlich ausgewählt und aufgenommen worden seien. Das sei natürlich eine Interpretation, die sich in den letzten zwei bis drei Jahren entwickelt habe", als er Aufarbeitung betrieben habe, so der BF laut Sachverständigengutachten Dris. XXXX (S. 21, AS 122). Er habe 2009 den Film "Die letzten Zöglinge" gesehen, danach habe er einen Hörsturz erlitten, er habe jahrelang Alpträume gehabt von XXXX , wo er im Berg in einer Grotte gewesen sei und man ihn gequält habe und ihm gesagt habe, man werde ihn umbringen (S. 27, AS 119). Im Zuge eines neuerlichen Hörsturzes im März 2010 habe er gegoogelt nach "neuerlichem Hörsturz" und sei er daher auf die Dokumentation über XXXX gestoßen, wodurch es zu einer Spontanremission gekommen sei (AS 119). Er habe 15 kg bis 18 kg abgenommen, er habe sich - das sei von März bis Juli 2010 gewesen - ausschließlich mit XXXX befasst und zwar in einer solchen Intensität, dass ihn seine Freundin verlassen habe, er habe "eindeutig auf der Welt noch etwas zu erledigen" (S. 28, AS 119 Rückseite). Er sei im August am Darm operiert worden (Divertikulitis), wo ihm eine Länge von 30 cm des Darms entfernt worden sei.

Er vermute in XXXX stattgefunden habende Menschenversuche unter Mitwirkung von Primarius XXXX und XXXX . Es habe Dr. XXXX im Gladioprogramm für die CIA gearbeitet und habe man in XXXX Controller für dieses CIA-Programm ausgebildet (S. 30, AS 118 Rückseite).

Chronische Krankheiten werden im Gutachten Dris. XXXX - auch in der Anamnese - nicht dokumentiert (siehe S. 29, AS 118). Dokumentiert ist, dass der BF die Durchführung der psych. Testung in Form des Rorschachtests verweigerte, dies mit dem Argument er sei im Zuge der Scheidung seiner Eltern getestet worden und habe sich dort sehr manipuliert geführt. Er habe eine Phobie vor Obrigkeiten oder Autoritäten und vertraue diesen nicht (S. 31, AS 117).

Dr. XXXX stellte in ihrem Gutachten - welches dem Zivil-Urteil des Landesgerichts XXXX vom 27.12.2013, XXXX , zugrunde gelegt wurde - die Diagnose

* F22.0 (hochgradiger) Verdacht auf wahnhafte Störung, welche sich im Zeitraum der zwei bis drei Jahre vor dem Gutachten (2010 bis 2011) entwickelt haben dürfte (S. 32, AS 117 Rückseite, S. 42, AS 112 Rückseite)

und begründete dies in AS 117 Rückseite bis AS 111. In der öffentlichen mündlichen Verhandlung vor dem Landesgericht XXXX am 10.9.2013 gab die Sachverständige Dr. XXXX im Rahmen der Gutachtenserörterung an, dass es sich bei der die beim BF vorhandenen psychischen Erkrankung ("Wahn") um eine schwere psychische Erkrankung ist und nicht eine Traumafolgestörung. Wahn ist konsensuell nicht als kausale Folge von Erlebtem zu sehen, hat zwar zumeist Bezug zum biographischen Leben eines Betroffenen. Es ist aber nicht so, weil er das erlebt hat, hat er einen Wahn bekommen. Diese Kausalität ist XXXX gesehen beim Wahn nicht herstellbar. Wahn gehört zum Diagnosekomplex der schizophrenen Störungen und Psychosen bzw der Gruppe F2 des ICD10. Diese Erkrankungen gelten als eigengesetzlich auftretende und nicht kausal zuordenbare. Der Wahn ist somit nicht als Folge von Erlebtem anzusehen, sondern als Erkrankung die den BF schicksalhaft trifft (AS 135). Ob das "System XXXX " [auf AS 136 Rückseite bezeichnet als "System in Form einer Kooperation mit XXXX , CIA mit Einbeziehung von XXXX und Primarius XXXX] dem Wahn des BF entspringt, könne Dr. XXXX so nicht beantworten, weil sich der BF diesbezüglich zu bedeckt hält (AS 135). "Wahn" ist eine verfälschte Interpretation von Wahrnehmung. Es bewegt sich auf einer anderen Ebene. Wahn bezieht sich auf die Interpretation von Erlebtem, das Wahrnehmen und Abspeichern wird durch den Wahn nicht gestört, dies in der Regel. Die Bedeutungsunterlegung geschieht dann in der Wahnarbeit und werden dann durchaus reale Erlebnisse mit einer nicht realen Bedeutung unterlegt und nicht reale Kausalzusammenhänge hergestellt. Das ist der eigentliche Wahn. Ein typischer Wahn wäre beispielsweise, wenn man Tiere auf der Haut hat. Das normale Erleben wäre "es juckt". Das Jucken ist meist real, das Kranke ist dann die Interpretation des Juckens, das heißt der Bedeutungsgehalt, das man dem Erlebten gibt. So funktioniert Wahn (AS 135). Ein Wahnkranker ist der Meinung, alle sehen es so wie er, doch sie leugnen, wenn sie ihm widersprechen. Dr. XXXX führte in der Gutachtenserörterung weiters aus, dass der BF sich hingesetzt habe und nachdenken begonnen habe, jedoch dissoziierte Erinnerungsinhalte nicht gezielt abgerufen werden können und ergänzte sie in der Gutachtenserörterung am 10.9.2013 in der Verhandlung, dass der BF etwas abgerufen hatte, das er vorher nicht abgerufen hatte (AS 134).

Zum Hörsturz gab Dr. XXXX in der Gutachtenserörterung an, dass man so nicht ganz bestätigen könne, dass ein Hörsturz immer psychosomatisch verursacht ist.

Dr. XXXX gab in der Gutachtenserörterung zur Biographie des BF an "es gibt aber in der Biographie des BF einige Ereignisse, die nicht förderlich waren, unter anderem die nicht besonders ideale Situation im Herkunftsmilieu mit zwei emotional nicht gut versorgenden Elternteilen, die er klar beschreibt, einer eher zwänglichen Mutter, die ihre Ordnungsliebe über die Beziehung zu ihrem Kind gestellt hat, einem Vater, der vielleicht eher die emotionalen Aspekte einer Erziehung vernachlässigt hat. Dies ist alles nicht förderlich für die Persönlichkeitsentwicklung. Es gibt dann definitive Brüche mit beiden Bezugspersonen. Es gibt einen Bruch mit der Mutter und einen Bruch mit dem Vater, wo er explizit ausführt, dass dieses Nichteinhalten des väterlichen Versprechens, dass dies sinngemäß das Schlimmste war, was ihm je passiert ist. Es gibt viele Faktoren, die in seiner Persönlichkeitsentwicklung nicht förderlich waren und es wäre unmöglich die Kausalität in Prozenten festzulegen", so die Sachverständige Dr. XXXX am 10.9.2013 (AS 134 und Rückseite).

7. In dem vom Landesgerichts XXXX geführten Ermittlungsverfahren wurde erhoben und der Entscheidung (Zivil-Urteil) vom 27.12.2013 zugrunde gelegt, dass der BF

* nicht eine genetische Belastung mit psychischen Erkrankungen oder geburtsassoziierte Schädigungen aufweist (AS 104);

* frühkindlich erworbene Bindungsstörung, welche auf einer durch die Persönlichkeitsstruktur seiner Elternteile nicht vermittelten emotionalen Geborgenheit und Akzeptanz beruht (AS 104 Rückseite).

In dem vom Landesgerichts XXXX geführten Ermittlungsverfahren wurde erhoben und der Entscheidung (Zivil-Urteil) des Landesgerichts XXXX vom 27.12.2013 - siehe (AS 104 Rückseite) - zugrunde gelegt, dass

* die Schilderungen des BF betreffend seine Zeit in XXXX zum Teil widersprüchlich seien;

* beim BF eine wie immer geartete Dissoziation nicht vorliegt;

* beim BF ein Verdacht auf wahnhafte Störung vorliegt, aufgrund welcher er behauptet, im Stift XXXX seien unter Mitwirkung diverser Koryphäen Controller der amerikanischen Central Intelligence Agency (CIA) ausgebildet worden.

8. Im Fremddakt liegt in AS 145-152 das Zivil-Urteil des Oberlandesgerichts XXXX vom 26.9.2014, XXXX , ein, womit der Berufung des BF gegen das Urteil des Landesgerichts XXXX vom 27.12.2013 nicht Folge gegeben wurde. Darin wird etwa zum vom BF vor dem Zivilgericht behaupteten Verdienstentgang ausgeführt, dass der BF im Verfahren vor dem LG XXXX nicht darlegte, wie sich der behauptete Verdienstentgang von EUR 450.000,-- berechne (AS 149 Rückseite) und das LG XXXX festgestellt hat, dass beim BF eine Dissoziation nicht vorliege und die verdrängten Erinnerungsinhalte durchgängig abrufbar waren und es sich beim Bewusstwerden der Erinnerungen um ein aktives Bewusstmachen handelte, das auch bereits zuvor möglich gewesen wäre (AS 146 Rückseite).

9. Im Fremddakt liegt in AS 59-60 der Beschluss des Obersten Gerichtshofs vom 9.4.2015,

XXXX , ein, womit die außerordentliche Revision gegen das Urteil des Oberlandesgerichts XXXX vom 26.9.2014, XXXX (Berufung gegen die Abweisung der Klage des BF gegen die beiden Beklagten Benediktinerstift XXXX und Dr. XXXX) zurückgewiesen wurde.

10. Das Bundesverwaltungsgericht erlangte durch Einsichtnahme in den gegen als Beschuldigte Dr. XXXX u.a. geführten Strafakt XXXX (XXXX) Kenntnis, dass unter XXXX bei der Staatsanwaltschaft XXXX am 12.4.2013 die Sachverhaltsdarstellung des BF XXXX mit Schriftsatz des RA Dr. Öhlböck, LL.M., vom 11.4.2013 einlangte und im Verfahren

XXXX eine Zeugeneinvernahme des hg. Beschwerdeführers vor dem LKH

XXXX stattfand. Der BF wurde vom LKA XXXX am 19.6.2013, GZ XXXX , einvernommen. Die Staatsanwaltschaft XXXX teilte am 11.2.2020 fernmündlich mit, dass eine Teileinstellung unter Vorbehalt vorgenommen wurde (wegen Quälen oder Vernachlässigen unmündiger, jüngerer oder wehrloser Personen und sexuellem Missbrauch von Unmündigen, § 92 Abs. 1, § 207 StGB) und im August 2013 Fortsetzungsanträge gestellt wurden, welchen jedoch im Jänner 2014 nicht Folge gegeben wurde.

11. Ergänzend zu der Vermutung des BF, dass in XXXX Menschenversuche unter Mitwirkung von Primarius XXXX und XXXX stattgefunden hätten (S. 30, AS 118 Rückseite) ist auf AS 91 zu verweisen: Email des BF (Absender " XXXX XXXX @gmail.com) vom 14.12.2016 an die Bedienstete der belangten Behörde, Frau XXXX , mit Betreff "Menschenversuche?" und auf AS 90, wo in einem Aktenvermerk über eine dahingehende Mitteilung des BF am 15.12.2016 festgehalten wird (darin führt der BF unter anderem zu "Menschenversuchen" des XXXX oder etwa des Irenäus XXXX aus, deren Ziel es gewesen wäre zu erforschen, wie man den Willen von Menschen brechen könne oder diese zu "Schläfern" machen könne. Diese Indizien würden "bis ins Dritte katholische ‚HimmlerReich' (sic!) stinken", so der BF).

12. Laut einem Aktenvermerk (Gespräch der Bediensteten der belangten Behörde, Frau XXXX am 4.5.2017 mit der Therapeutin des BF, XXXX) befand sich der BF im damaligen Zeitpunkt nicht bei ihr in Therapie, neun der 50 Therapiestunden, für welche eine Kostenübernahme durch die Opferschutzanwaltschaft bestehe, könne er noch in Anspruch nehmen (AS 161).

13. Mit Gutachtensauftrag vom 8.6.2017 (AS 174-181) wurde von Seiten der belangten Behörde der aufbereitete Sachverhalt dem Dr. XXXX , Facharzt für Neurologie und Psychiatrie und Inhaber des Diploms für

XXXX -psychiatrische Gutachten der ÖAK, zusammengefasst und von Dr. XXXX ein nervenfachärztliches Gutachten eingeholt zum Zwecke der Feststellung von Folgendem:

1. Welche Gesundheitsschädigungen liegen bei Herrn XXXX , DSA, vor?

2. Welche der festgestellten Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit - siehe auch Gutachten von Dr. XXXX)

-

kausal auf das Verbrechen zurückzuführen (Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhanges bedeutet nach der Judikatur, dass wesentlich mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht? Begründung.

-

akausal, somit nicht auf die oben angeführten Verbrechen zurückzuführen? Begründung.

3. Falls das Verbrechen nicht alleinige Ursache ist, wird um Beurteilung ersucht, ob das Verbrechen als wesentliche Ursache zum dzt Leidenszustand beigetragen hat. Es wird ersucht ausführlich darzulegen, was für den wesentlichen Einfluss (vorzeitige Auslösung und / oder Verschlimmerung) des Verbrechens spricht und was dagegen.

4. Falls die festgestellten Gesundheitsschädigungen durch kausale und akusale Ursachen herbeigeführt worden sind, wird ersucht, zum Folgendem Stellung zu nehmen:

a. Hat das erlittene Trauma die festgestellten Gesundheitsschädigungen mit Wahrscheinlichkeit vorzeitig (erheblich früherer Zeitpunkt) ausgelöst oder wäre dies auch ohne die angeschuldigten Ereignisse im annähernd selben Zeitraum entstanden?

b. Hat das erlittene Trauma die festgestellten Gesundheitsschädigungen mit Wahrscheinlichkeit verschlimmert? Wenn ja, in welchem Ausmaß? Welche Gesundheitsschädigungen lägen ohne die angeschuldigten Ereignisse vor?

5. Liegt bei XXXX , DSA, Arbeitsunfähigkeit vor?

a. Wenn ja, wegen der kausalen Gesundheitsschädigungen?

b. Wenn ja, wegen der akusalen Gesundheitsschädigungen?

6. Kann aus medizinischer Sicht gesagt werden, ob die kausalen Gesundheitsschädigungen maßgebliche (überwiegende) Ursache für Zeiten sind, in denen XXXX , DSA, nicht gearbeitet hat? (Krankenstände der XXXX ABL. 30-31)

7. Kann aus medizinischer Sicht gesagt werden, ob XXXX , DSA, aufgrund der kausalen Gesundheitsschädigungen an einem kontinuierlichen Berufsverlauf oder einer besseren Ausbildung gehindert war?

-

Wenn ja: in welchem Ausmaß kann das festgestellt werden und welche

Anhaltspunkte sprechen aus medizinischer Sicht dafür?

14. Mit nervenfachärztlichem Gutachten vom 9.10.2017 (AS 186-190) wurde von Dr. XXXX nach Untersuchung des BF im Beisein der Psychotherapeutin Mag. XXXX (Begleitung des BF zur Untersuchung am 29.9.2017) festgestellt wie folgt:

1. Welche Gesundheitsschädigungen liegen bei Herrn XXXX , DSA, vor?

Zu dieser Frage führte der SV aus, dass eine Paranoide Psychose (wahnhaftige Störung) vorliegt (F22.0) und die Diagnosen der den BF zur Untersuchung am 29.9.2017 begleitet habenden Therapeutin Mag. XXXX nicht übernommen würden, da zum Einen eine Objektivität im Rahmen einer therapeutischen Beziehung nicht gewährleistet ist, zum Anderen eine Gewichtung von frühkindlicher Bindungsstörung und traumatischen Erfahrungen in Hinblick auf die Auswirkung auf die psychische Entwicklung nicht möglich ist. Die wiederholt erwähnte "Dissoziation" ist ausführlich im Gutachten Dris. XXXX widerlegt und werde die Diagnose Dris. XXXX (AS 111-132) - auch die Ausführungen hinsichtlich Kausalität der psychischen Erkrankung im gegenständlichen Fall - übernommen. Die Diagnose Dris. XXXX [Anm:

Arztbrief Dris. XXXX vom 7.6.2016 mit Diagnose Posttraumatische Belastungsstörung ICD-10: F43.1; andauernde Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung ICD-10: F62.0; Rez. depressive Erkrankung, ggf leichtgradig ICD-10: F33.0] werde nicht übernommen, da die vom SV Dr. XXXX erhobene paranoide Realitätsverarbeitung nicht Kennzeichen oder Bestandteil der Diagnose "Andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung" ist und auch die Angabe der zeitlichen Entwicklung ("ab dem 19. Lebensjahr"), was im Hinblick auf den erfolgreichen Abschluss der Sozialakademie und erfolgreiche berufliche Tätigkeit als Verkäufer nicht als offensichtlich gewertet werden kann. Auch würden die Diagnosen Dris. XXXX (AS 63-72: F43.1 PTSD, F62.0 andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung, F33.1. rezidivierende depressive Störung, dzt [Anm. 19.8.2016] mittelschwer) aus dem oben genannten Grunde nicht übernommen werden und der Zusammenhang zwischen körperlichen Erkrankungen und psych. Belastungen als spekulativ zurückgewiesen werden müsse.

2. Welche der festgestellten Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit - siehe auch Gutachten von Dr. XXXX)

-

kausal auf das Verbrechen zurückzuführen (Wahrscheinlichkeit des Kausalzusammenhanges bedeutet nach der Judikatur, dass wesentlich mehr für als gegen einen Zusammenhang spricht? Begründung.

Der SV Dr. XXXX sah einen Kausalzusammenhang mit dem Verbrechen nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit annehmbar. In der Biographie des BF sind mehrere belastende Lebensereignisse zu erheben, es ist nicht mit Sicherheit oder hoher Wahrscheinlichkeit abzugrenzen, welches für das gegenwärtige psych. Zustandsbild überwiegend zu verantworten ist - wenn überhaupt ein kausaler Zusammenhang hergestellt werden kann und verwies der SV Dr. XXXX dabei auf das Gutachten Dris. XXXX .

2. Welche der festgestellten Gesundheitsschädigungen sind mit Wahrscheinlichkeit - siehe auch Gutachten von Dr. XXXX)

-

akausal, somit nicht auf die oben angeführten Verbrechen zurückzuführen? Begründung.

Die Trennung der Eltern im 5. Lebensjahr, der Kontaktverlust zur psychisch kranken Mutter, die Unterbringung bei Pflegeeltern (unter der Woche), die geringe Empathie des Vaters und die Internatsunterbringung müssen als prägend für die weitere psych. Entwicklung angenommen werden. Trotz der negativen Erfahrungen während der Internatszeit war es Herrn XXXX möglich, die AHS mit Matura abzuschließen und in Folge die Sozialakademie zu absolvieren, sowie über mehrere Jahre beruflich, wenn auch in verschiedenen Tätigkeiten, erfolgreich zu sein.

3. Falls das Verbrechen nicht alleinige Ursache ist, wird um Beurteilung ersucht, ob das Verbrechen als wesentliche Ursache zum dzt Leidenszustand beigetragen hat. Es wird ersucht ausführlich darzulegen, was für den wesentlichen Einfluss (vorzeitige Auslösung und / oder Verschlimmerung) des Verbrechens spricht und was dagegen.

Aus fachärztlich-psychiatrischer Sicht haben die Misshandlungen zwar möglicherweise einen Einfluss auf den derzeitigen psychischen Leidenszustand, sind jedoch nicht als wesentliche Ursache anzusehen.

4. Falls die festgestellten Gesundheitsschädigungen durch kausale und akasale Ursachen herbeigeführt worden sind, wird ersucht, zum Folgendem Stellung zu nehmen:

a. Hat das erlittene Trauma die festgestellten Gesundheitsschädigungen mit Wahrscheinlichkeit vorzeitig (erheblich früherer Zeitpunkt) ausgelöst oder wäre dies auch ohne die angeschuldigten Ereignisse im annähernd selben Zeitraum entstanden?

Es gibt keinen Hinweis, dass das erlittene Trauma die festgestellte Gesundheitsschädigung vorzeitig ausgelöst hätte. Es ist davon auszugehen, dass die festgestellte Gesundheitsschädigung im selben Zeitraum entstanden ist.

b. Hat das erlittene Trauma die festgestellten Gesundheitsschädigungen mit Wahrscheinlichkeit verschlimmert? Wenn ja, in welchem Ausmaß? Welche Gesundheitsschädigungen lägen ohne die angeschuldigten Ereignisse vor?

Für eine Verschlimmerung gibt es keinen Hinweis. Aus fachärztlicher Sicht ist in Hinblick auf die Biographie keine Entwicklung einer psychischen Erkrankung mit hoher Wahrscheinlichkeit oder gar Sicherheit zu erwarten - siehe Gutachten Dris. XXXX :

"... Ein Wahn gilt als schwere psychische Erkrankung und nicht als Traumafolgestörung. Wahn ist konsensuell nicht als kausale Folge von Erlebtem zu sehen, hat zwar zumeist einen Bezug zum biographischen Leben des Betroffenen, es ist aber nicht so, weil er das erlebt hat, hat er einen Wahn bekommen, die Kausalität ist XXXX gesehen beim Wahn nicht herstellbar, diese Erkrankungen gelten als eigengesetzlich auftretende und nicht kausal zuordenbare... (AS 176)".

5. Liegt bei XXXX , DSA, Arbeitsunfähigkeit vor?

a. Wenn ja, wegen der kausalen Gesundheitsschädigungen?

Entfällt, siehe b.

5. Liegt bei XXXX , DSA, Arbeitsunfähigkeit vor?

b. Wenn ja, wegen der akasalen Gesundheitsschädigungen?

Siehe 4. b). Da keine aufrechte Krankenversicherung besteht, liegen keine

Stellungnahmen der PVA bezüglich Arbeitsfähigkeit vor.

6. Kann aus medizinischer Sicht gesagt werden, ob die kausalen Gesundheitsschädigungen maßgebliche (überwiegende) Ursache für Zeiten sind, in denen XXXX, DSA, nicht gearbeitet hat? (Krankenstände der XXXX ABI. 30-31)

In den zur Verfügung gestellten Unterlagen finden sich keine Hinweise auf Gesundheitsschädigungen kausaler Natur.

7. Kann aus medizinischer Sicht gesagt werden, ob XXXX, DSA, aufgrund der kausalen Gesundheitsschädigungen an einem kontinuierlichen Berufsverlauf oder einer besseren Ausbildung gehindert war?

Es gibt keine Hinweise auf eine Behinderung des kontinuierlichen Berufsverlaufs bzw einer besseren Ausbildung. Herr XXXX hat die AHS mit Matura abgeschlossen, hat eine Ausbildung zum Sozialarbeiter erfolgreich absolviert, somit gibt keinerlei Hinweis, kausale Gesundheitsschäden hätten ein Studium verunmöglicht.

-

Wenn ja: in welchem Ausmaß kann das festgestellt werden und welche

Anhaltspunkte sprechen aus medizinischer Sicht dafür?

Entfällt, siehe oben.

(Ende des zitierten Gutachtens Dris. XXXX vom 9.10.2017)

15. Das Gutachten Dris. XXXX vom 9.10.2017 wurde dem BF zum Zwecke einer allfälligen Stellungnahme binnen vier Wochen mit Erledigung vom 31.10.2017 an seine im ZMR als Hauptwohnsitz ausgewiesene Meldeadresse in XXXX, in das Parteigehör übermittelt.

16. Die Erledigung vom 31.10.2017 samt angeschlossenem Gutachten Dris. XXXX wurde mit dem postalischen Vermerk "zurück - nicht behoben" auf der Vorderseite und dem postalischen Vermerk "Hinterlegt bei PA 1193, 7.11.17" rückgemittelt, sodass die Zustellung durch Hinterlegung ausgewiesen ist.

17. Mit Email vom 18.7.2018 wurde der BF - übermittelt an die Emailadresse XXXX @gmail.com - ersucht eine gültige Zustelladresse (Abgabestelle) binnen zwei Wochen bekannt zu geben.

18. Mit dem nunmehr bekämpften Bescheid vom 2.8.2018, 114-615629-004, wurde der Antrag des BF vom 9.6.2016 abgewiesen und die Zustellung auf Ersuchen seines Rechtsvertreters (Email vom 1.8.2018) an die Kanzlei des Rechtsanwalt Dr. Öhlböck, LL.M., bewirkt.

19. Mit Schriftsatz vom 18.9.2018 wurde das Rechtsmittel der Beschwerde eingebracht und der Bescheid im gesamten Umfange begründet bekämpft.

20.1. Begründet wurde die Beschwerde unter anderem mit dem Hinweis auf den klinisch-psychologischen Kurzbericht vom 11.11.2011 [Anm:

Klinisch-psychologischer Kurzbericht von Mag. XXXX über den BF], welcher laut Beschwerde "den kausalen Zusammenhang zwischen dem Erleben von massiver Gewalt, Demütigung, Mangel an Schutz vor sexuellen Übergriffen und den psychosomatischen Krankheiten, den rezidivierenden depressiven Episoden und den dissoziativen Phänomenen her[stelle]" (S. 2, AS 218 Rückseite). Darüber hinaus zitiert der Beschwerdeschriftsatz unter 1.3. aus dem behördlich beauftragten Gutachten Dris. XXXX (S. 2, AS 217) und verweise der BF unter 1.4. "ergänzend auf die Ausführungen im angefochtenen Bescheid, Seite 1 bis 7" (S. 2, AS 217).

Die Beschwerde moniert unter 4.1.1., dass die belangte Behörde "den im VOG [Verbrechensopfergesetz] gebräuchlichen Begriff der Wahrscheinlichkeit unzutreffend aus[lege]" und das erforderliche Maß an Wahrscheinlichkeit rechtlich unvertretbar weiter nach oben rücke, wenn sie verneine, dass es ausreichend wahrscheinlich sei, dass durch die Misshandlungen und den Missbrauch der berufliche Werdegang des BF dermaßen beeinträchtigt wurde, dass dieser noch immer einen Verdienstentgang erleide. § 1 VOG ordne an, dass für die Annahme der Verursachung Wahrscheinlichkeit ausreiche und nach der Judikatur des VwGH diese Bestimmung dahingehend auszulegen sei, dass für den Nachweis der Verursachung eine "hohe Wahrscheinlichkeit nicht erforderlich" sei, sondern "auch eine geringe Wahrscheinlichkeit" genüge und wurde dazu auf Literatur (Ernst/Prakesch, die Gewährung von Hilfeleistungen an Opfer von Verbrechen, § 1 Anm 7") verwiesen (S. 4, AS 217

Rückseite). Dazu zitierte der Rechtsvertreter aus dem Arztbrief Dris. XXXX , FA für Psychiatrie, vom 7.6.2016 (AS 16-17), wonach aufgrund multipler körperlicher, sexueller und emotionaler Traumatisierungen in den Lebensjahren 10 bis 14 es zu einer Entwicklung von multiplen psychischen Leidenszuständen gekommen sei, welche ab ca. dem 19. Lebensjahr zu einer deutlichen Beeinträchtigung in der Lebensführung geführt hätten. Über ca. vier Jahre habe der BF nach Abschluss der Sozialakademie im Verkauf arbeiten können, eine qualifizierte Arbeit sei ihm nicht möglich gewesen auszuüben. Eine kontinuierliche berufliche Tätigkeit auszuführen sei ihm danach nicht mehr möglich gewesen. Aktuell [Anm:

im Zeitpunkt des Arztbriefes Dris. XXXX , Juni 2016] bestehe keine Arbeitsfähigkeit und sei aus psychiatrischer Sicht nicht davon auszugehen, dass der BF einer geregelten Arbeitstätigkeit in Zukunft nachgehen können werde. Damit gehe das vom FA festgestellte Wahrscheinlichkeitsausmaß weit über das von der Judikatur verlangte Maß hinaus (geringe Wahrscheinlichkeit), so die Beschwerde auf S. 5 (AS 216).

Die Behörde überschreite in unzulässiger Weise ihren Ermessensspielraum, wenn sie andere Faktoren als erheblicher für den erlittenen Verdienstentgang darstelle. Nur jene Bedingung, ohne deren Mitwirkung der Erfolg überhaupt nicht oder nur zu einem erheblich anderen Zeitpunkt oder nur in geringerem Umfang eingetreten wäre, sei wesentliche Bedingung, so die Beschwerde auf S. 7 (AS 215). Zu der "Theorie der wesentlichen Bedingung" führt die Beschwerde aus, dass die Beurteilung der Wesentlichkeit keine Sachverhalts-, sondern eine Rechtsfrage ist und die vom BF - auf Seite 6 näher bezeichneten Lebensereignisse in der Biographie - in keinsten Weise vergleichbar seien mit dem erlittenen Leid, welches der BF "im Zuge dessen vierjährigen Aufenthalts im Stift XXXX " erlitten habe: "jahrelang systematisch und wiederholt körperlich misshandelt und seelisch gequält" und wird dafür exemplarisch angeführt "Kopf des BF gegen den unter der Kutte liegenden Penis des Erziehers gedrückt; der BF am Penis angefasst, bis eine Erregung spürbar war; Schläge mit dem Zeigeschlagstock; "Vogelfrei-Erklärung" durch Lehrer Dr. XXXX ; Gewalt durch Schläge auf den Kopf, Ausreißen der Haare und würden die von der belangten Behörde angeführten "belastenden Lebensereignisse ganz klar in den Hintergrund" treten (S. 6., AS 216 Rückseite) und mit dem "soeben ausgeführten Erlebten des BF im Stift XXXX in keinsten Weise vergleichbar sein" (S. 6., AS 216 Rückseite).

Es sei unrichtig, dass die Mutter des BF psychisch erkrankt sei. Sie sei während des Zweiten Weltkriegs mehrfach vergewaltigt worden und litt aufgrund dessen an einem Putztrieb, dies sei keine psychische Erkrankung, so die Beschwerde auf S. 7 (AS 215).

"Aufgrund der kausalen Gesundheitsschädigung war und ist der BF an einem kontinuierlichen Berufsverlauf gehindert. Zudem war es ihm nicht möglich, eine bessere Ausbildung, insbes sein stets geplantes Jusstudium, zu absolvieren", so die Beschwerde auf S. 7 (AS 215).

Entsprechend dem psychiatrischen Gutachten von Mag. Dr. XXXX und "auch bereits aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung" sei davon auszugehen, dass "ohne diese kausale Gesundheitsschädigung mit hoher Wahrscheinlichkeit der BF eine bessere Ausbildung, insbes sein stets geplantes Jusstudium, abgeschlossen hätte sowie daran anschließend eine kontinuierliche Berufslaufbahn eingeschlagen hätte", so wird behauptet auf S. 7 (AS 215).

Unter 4.1.3. wird in der Beschwerde gerügt, die belangte Behörde argumentiere rechtsirrig, dass das Berufsleben nicht maßgeblich durch die Traumatisierungen in Kindheit und Jugend des BF beeinflusst worden sei und stütze sich die Behörde unter anderem darauf, dass aus der Divertikulose des Dickdarms als Krankenstandsursache des BF kein Bezug zu kausalen Gesundheitsschädigungen abgeleitet werden könne (AS 215) und gehe dies an der "allgemeinen Lebenserfahrung hinsichtlich Traumabewältigung bei Opfern von Misshandlungen vorbei" und gelte dies "insbes, wenn Menschen in ihrer Jugend Opfer von Missbrauch geworden sind" (AS 215). Es sei nicht richtig, dass der BF "erst seit 2010 Symptome aufgrund des ihm während seines Heimaufenthaltes Widerfahrenen aufweist. Der BF leidet bereits sein ganzes Leben lang aufgrund dieser Vorfälle" (AS 215 Rückseite) und werden "weiterer Hörsturz im November 2017" angeführt und "im März 2018 weitere ständige Tinnitus Schübe" und dass der BF unter Alpträumen, Zähneknirschen, -malmen und ständigen Zusammenbeißen der Zähne leide und sich vor ca 1 1/2 Jahren im Zuge eines Albtraums einen Eckzahn abgebissen habe (AS 215 Rückseite). Er leide bis heute an Minderwertigkeitsgefühlen und reagiere der Körper des BF "aufgrund des erlittenen Missbrauchs mit Entzündungen" (AS 215 Rückseite) und leide der BF "damit unter dem Postthrombotischen Syndrom (PTS; Klassifikation nach ICD-10 - I87.0).

Unter 4.1.4. wird daher "zusammengefasst" vorgebracht, es würden sohin keine erheblich wahrscheinlicheren Faktoren für den Berufsverlauf bzw den Verdienstentgang des BF vorliegen, die psychische und physische

Gesundheitsschädigung habe den beruflichen Werdegang des BF sohin dermaßen beeinträchtigt, dass dieser heute nicht den Beruf ausüben könne, welchen er bei Nichterleben der Misshandlungen hätte nachgehen können und dadurch heute eine Verdienstentgang erleide (AS 215 Rückseite).

Bei richtiger rechtlicher Beurteilung hätte die belangte Behörde zu dem Schluss gelangen müssen, dass diese psychische und physische Gesundheitsschädigung den beruflichen Werdegang des BF dermaßen beeinträchtigt hätte, dass der BF heute nicht jenen Beruf ausüben kann, welchen er bei Nichterleben der Misshandlungen hätte ausüben können, sodass er bis heute einen Verdienstentgang erleide, so die Beschwerde auf S. 9 (AS 214) und bestünden keine Faktoren, welche erheblich wahrscheinlicher für den Verdienstentgang seien.

Unter 4.1.6. wird vorgebracht, ein Abwägen der Gründe und Gegengründe, welche für und welche pro und welche contra die Behandlung der im Zuge des Heimaufenthaltes erfolgten Misshandlungen als wesentliche Bedingung sprächen, habe nicht stattgefunden. Die belangte Behörde habe nur die für die Abweisung des Anspruchs maßgeblichen Gründe aufgezählt, es unterlassen, sich mit den Gründen auseinander zu setzen, welche für die Bejahung der Anspruchsberechtigung sprechen und sei daher die Behörde nicht in der Lage gewesen, Gründe und Gegengründe gegenüberzustellen und dem größeren Gewicht der Argumente den Ausschlag zu geben, so die Beschwerde auf S. 9 (AS 214).

Der Sachverhalt sei ergänzungsbedürftig und wurden "Ermittlungen zu den körperlichen Gesundheitsschädigungen als Folgeschäden", auf "lange Zeit vorhandene verbrechenskausale psychologische Hemmung des BF ihm Widerfahrenes zu realisieren und darüber zu erzählen", "die Auswirkungen der Traumata auf schulische Leistungen sowie die gesamte Ausbildung des BF" verabsäumt, so die Beschwerde auf S. 9 (AS 214).

Die Behörde habe den Sachverhalt und das Ermittlungsverfahren einseitig gestaltet und "mit für den BF günstigen Sachverhaltsmomenten hat sich die Behörde, wenn überhaupt, nur teilweise und in nicht nachvollziehbarer Weise beschäftigt" (S. 10, AS 214 Rückseite). Die vorgelegten medizinischen Unterlagen (Dris. XXXX , Dris. XXXX , Ausführungen der Psychotherapeutin Mag. XXXX) habe die Behörde "nicht hinreichend thematisiert" [...]. Die Ausführungen von Dr. XXXX hinsichtlich des Verdachts auf eine wahnhafte Störung des BF sind unrichtig. Sowohl Dr. XXXX als auch Mag. XXXX haben das Vorliegen dieser Störung beim BF explizit ausgeschlossen", so die Beschwerde auf S. 10 (AS 214 Rückseite).

Beantragt wurde unter anderem die Durchführung einer mündlichen Verhandlung mit zeugenschaftlicher Einvernahme der Mag. XXXX und die Einholung ergänzender med. Sachverständigengutachten im Hinblick auf den Zusammenhang der physischen und psychischen Gesundheitsschädigungen und den erlebten Misshandlungen (Folgeschäden) aus den Bereichen HNO, Innere Medizin, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie sowie Psychotherapeutische Medizin (AS 213).

20.2. Beweismittel aus der Feder von vom BF aufgesuchten Krankenanstalten und / oder niedergelassenen Ärzten und / oder Therapeuten wurden der Beschwerde nicht angeschlossen. Der Beschwerde sind aktuelle Befunde über den Gesundheitszustand des BF - etwa aus den Disziplinen Zahn- und Kieferheilkunde, HNO, Allgemeinmedizin - nicht angeschlossen. Chronische Erkrankungen wurden in den Sachverständigengutachten Dris. XXXX vom 8.9.2013 und Dris. XXXX vom 9.10.2017 in der jeweiligen Anamnese nicht angeführt.

21. Überdies wurde mit gesondertem Schriftsatz ein "Antrag auf Aktenabschrift" (Übermittlung einer vollständigen Abschrift des der Behörde vorliegenden Aktes zH des Rechtsvertreters") gestellt, welcher an die belangte Behörde adressiert war und bei dieser laut Einlaufstempel am 19.9.2018 einging.

22. Im vorgelegten Fremddakt liegen aus der Feder von vom BF aufgesuchten Krankenanstalten und / oder niedergelassenen Ärzten bzw der GKK betreffend Funktionsbeeinträchtigungen des Gehörs und des Verdauungstraktes folgende Beweismittel ein:

* Krankenstandsbescheinigung der XXXX über Divertikulose des Dickdarms ohne Perforation oder Abszeß, Divertikulose des Kolons o. n. A., vom 11.7.2016 (AS 25-26), übermittelt mit Schreiben vom 11.7.2016, KC011-Bol (AS 28)

* Leistungsblatt der XXXX über das Jahr 2011 über erbrachte Leistungen für ärztl. Hilfe (2x Allgemeinmediziner, FA für Orthopädie u. orthop. Chirurgie, FA für Radiologie; 59 Tage KH-Aufenthalt im XXXX , Heilbehelfe von zwei Apotheken), AS 37

* Patientenbrief des XXXX vom 25.8.2011 über stationäre Behandlung vom 12.8.-25.8.2011 wegen St. p. rezidivierender

Sigmadivertikulitis (kompliziertem Verlauf einer Sigmadivertikulitis mit Abszess und mehrmaliger gedeckter Perforation). Entlassung in gutem Allgemeinzustand, kostaufgebaut, fieberfrei, blande Wunde (AS 42-43)

* Patientenbrief des XXXX vom 7.6.2011 über stationäre Behandlung vom 30.5.-7.6.2011 wegen gedeckt perforierter Sigmadivertikulitis und konservativer Therapie. Entlassung mit deutlich gebessertem Allgemeinzustand, kostaufgebaut, fieberfrei (AS 39 u. Rückseite)

* Arbeitsunfähigkeitsmeldungen durch den Allgemeinmediziner Dr. XXXX vom 31.8.2011 und vom 15.11.2011, jeweils wegen "Krankheit" (AS 40 und AS 44)

* Fachärztl. Befund Dr. XXXX, FA für HNO, vom 13.7.2016 wegen folgender Anamnese: "30.11.2009: Vor einer Woche Hörminderung morgens" mit Diagnose: "Akuter Hörverlust rechts, sensorineurale Hörstörung mit Abfall der Hörschwellkurve bds, rechts bis 80 dB, links bis 60 dB im Hochtonbereich", Therapie: nachdem nach einer Woche keine Besserung eintrat, habe ich zur Infusionstherapie zugewiesen (AS 45).

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

1.1. Der BF ist österreichischer Staatsbürger und wurde am XXXX als XXXX in XXXX geboren. Sein Familienstand ist "geschieden".

1.2. Der BF beehrte mit Antrag vom 9.6.2016 beim Sozialministeriumservice Landesstelle Wien die Gewährung von Hilfeleistungen nach dem Verbrechenopfergesetz in Form von Ersatz des Verdienstentganges, Heilfürsorge in Form der Kostenübernahme für psychotherapeutische Krankenbehandlung sowie Erstattung von Selbsthalten für Krankenhausaufenthalte, Arztbesuche, Wahlarztbesuche, Rezeptgebühren, Kuraufenthalte und Rehaaufenthalte. Bei der Abgabe des Antragsformulars erschien der BF in Begleitung von Mag. XXXX, Psychotherapeutin & Klinische Psychologin und Gesundheitspsychologin.

1.3. Die Obsorge über den BF wurde nach der Scheidung der Eltern dem Kindesvater übertragen. Der BF wuchs bei seinem Vater auf und wurde wegen der Berufstätigkeit des Vaters unter der Woche fremdbetreut.

1.4. Der BF verbrachte die Unterstufenschulzeit im Zeitraum 1977 bis 1981 im Öffentlichen Stiftsgymnasium des Benediktinerstifts XXXX und war dort im angeschlossenen Internat untergebracht. In dieser Zeit wurde der BF Opfer von Gewalt durch Dr. XXXX, indem dieser gegen den Körper des BF tätliche Übergriffe und sexuelle Übergriffe verübte und Mitschüler des BF motivierte, den BF zu misshandeln, indem er den BF für "vogelfrei" erklärte.

In der Zeit von 1962 bis 1998 - somit auch während der Schulzeit des BF - war Dr. XXXX als Lehrkraft und Erzieher im Konvikt beschäftigt. In der Zeit von 1970 bis 1996 übte dieser die Funktion des Direktors des Konvikts aus.

1.5. Der BF wechselte ab der Oberstufe in das Bundesgymnasium XXXX, an welchem er die Reifeprüfung mit dem Notendurchschnitt 2,4 (drei "Gut", zwei "Befriedigend") ablegte und damit die Hochschulreife erlangte.

1.6. Der BF absolvierte in den Studienjahren 1985/86 bis 1986/87 die Akademie für Sozialarbeit des Landes XXXX (Sozialakademie) und erlangte den Abschluss (Diplomprüfung "bestanden").

1.7. Der BF war in der Folge unselbständig und auch selbständig berufstätig. Beim Bezirksgericht Wien XXXX wurde unter Aktenzeichen XXXX ein Konkursverfahren über das Vermögen des BF eröffnet.

1.8. Der BF wuchs in einem dysfunktionalen Elternhaus auf. Das Verhältnis des BF zu seinen Eltern war dermaßen, dass es sich sowohl bei der Mutter - zur welcher er nach der Scheidung seiner Eltern nur punktuell stundenweisen Kontakt hielt - als auch bei seinem Vater um zwei den BF emotional nicht gut versorgende Elternteile handelte. Der BF brach den Kontakt zu Vater und Mutter seit der Studienzeit gänzlich ab.

1.9. Der BF trägt seit der Eheschließung den Nachnamen XXXX.

1.10. Der BF brachte beim Landesgericht XXXX (XXXX) eine Klage gegen die beiden Beklagten "Benediktinerstift XXXX" und "Pater Dr. XXXX" mit dem Begehren auf Haftung dieser beiden für sämtliche Schäden, die sich aus der körperlichen, seelischen und sexuellen Misshandlung des BF während der Schulzeit (1977 bis 1981) im Konvikts-gymnasium und im angeschlossenen Internat des Stiftes XXXX ergeben hätten, ein. Die Klage wurde mit Urteil vom 27.12.2013 abgewiesen.

Das Oberlandesgericht XXXX (GZ XXXX) gab der dagegen eingebrachten Berufung mit Urteil vom 29.6.2014 nicht Folge.
Der Oberste Gerichtshof (GZ XXXX) wies die außerordentliche Revision gegen das Urteil des Oberlandesgericht XXXX mit Beschluss vom 9.4.2015 zurück.

1.11. Beim BF vorliegende Gesundheitsschädigungen:

anhaltende wahnhafte Störung ICD-10, F22.0

Dissoziation liegt beim BF nicht vor.

Genetische Belastung mit psychischen Erkrankungen oder geburtsassoziierten Schädigungen weist der BF nicht auf.

1.12. Es kann nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, dass das Unrecht, dass dem BF in den oben unter

1.4. genannten Einrichtungen angetan wurde, die unter 1.11. genannte Gesundheitsschädigung als eine Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung bewirkte, welche zu einem verbrechenskausalen Verdienstentgang geführt hat.

1.13. Dem BF wurde aufgrund des in den unter 1.4. genannten Einrichtungen Erlebtem von der Klasnic-Kommission eine Entschädigungsleistung von EUR 25.000,- zuerkannt und die Kostenübernahme für 100 Therapiestunden zuerkannt.

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

© 2025 JUSLINE

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

www.jusline.at