



IM NAMEN DER REPUBLIK!

Der Verwaltungsgerichtshof hat durch den Vorsitzenden Senatspräsident Dr. Schick sowie den Hofrat Dr. Grünstäudl, die Hofrätinnen Dr. Pollak und Mag. Hainz-Sator, sowie den Hofrat Dr. Faber als Richter, unter Mitwirkung der Schriftführerin Mag. Vitecek, über die Revision der A K in A (Deutschland), vertreten durch Mag. Birgit Meisinger, Rechtsanwältin in 1010 Wien, Mölker Bastei 5, als bestellte Verfahrenshelferin, diese vertreten durch die Haslinger, Nagele Rechtsanwälte GmbH in 1010 Wien, Mölker Bastei 5, gegen das Erkenntnis des Bundesverwaltungsgerichts vom 25. Juli 2019, Zl. W200 2207048-1/12E, betreffend Antrag auf Erhöhung der Pflegezulage nach dem Verbrechensofpergesetz (belangte Behörde vor dem Verwaltungsgericht: Sozialministeriumservice, Landesstelle Wien), zu Recht erkannt:

Das angefochtene Erkenntnis wird wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufgehoben.

Der Bund hat der Revisionswerberin Aufwendungen in der Höhe von € 1.106,40 binnen zwei Wochen bei sonstiger Exekution zu ersetzen.

Entscheidungsgründe:

- 1 1.1. Die Revisionswerberin ist anerkanntes Verbrechensofper. Sie bezieht seit 1. März 2014 Hilfeleistungen nach § 2 Z 7 Verbrechensofpergesetz (VOG) in Form der Pflegezulage gemäß § 18 Abs. 4 Z 2 KOVG in Höhe der Stufe II. Die Revisionswerberin habe wegen mehrfach an ihr begangener Straftaten Gesundheitsschädigungen erlitten. Insbesondere leide die Revisionswerberin an einer chronifizierten depressiven Verstimmung schweren Ausmaßes mit teilweise dissoziativem Erleben. Diese Gesundheitsschäden sowie die Folgeschäden wegen mehrfachen Selbstmordversuchen seien verbrechenskausal. Es bestehe die Notwendigkeit außergewöhnlicher Pflege.
- 2 1.2. Mit Eingabe vom 27. November 2016 stellte die Revisionswerberin den verfahrensgegenständlichen Antrag auf Erhöhung (eigentlich: Neufestsetzung) der Pflegezulage auf Stufe III. Begründend führte sie insbesondere an, dass die



bisherige Pflegestufe nicht mehr ausreichend sei, um eine 24-Stunden-Pflege zu gewährleisten. Ihr Gesundheitszustand habe sich mittlerweile derart verschlechtert, dass eine ununterbrochene 24-Stunden-Pflege vonnöten sei. Im Laufe des behördlichen Verfahrens machte die Revisionswerberin ergänzend geltend, dass zwischenzeitlich eine weitere rapide Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes durch eine Linksherzinsuffizienz mit Beschwerden in Ruhe eingetreten sei, die durch ihre von der belangten Behörde als verbrechenskausal erachteten schweren psychischen Folgeschäden sowie wiederholte Selbstmordversuche und die zu deren Behandlung eingesetzte Medikation, insbesondere Antidepressiva und Neuroleptika, herbeigeführt worden sei.

- 3 2. Mit Bescheid vom 28. August 2018 wies die belangte Behörde diesen Antrag ab. Laut medizinischem Sachverständigengutachten vom 16. Juli 2018 liege ein „dauerndes Krankenlager“ im Sinne des § 6 erster Satz VOG iVm. § 18 Abs. 2 Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 (KOVG) zwar vor. Die praktische Bettlägerigkeit sei jedoch akausal, nämlich durch die akausale Linksherzinsuffizienz bei hypertensiver Cardiomyopathie und Herzrhythmusstörungen, bedingt. Entgegen dem Vorbringen der Revisionswerberin könne nicht mit der für das VOG erforderlichen Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass die Herzinsuffizienz der Revisionswerberin ein Folgeschaden ihrer als kausal befundenen psychischen Gesundheitsschädigung bzw. wiederholten Selbstmordversuche oder der von ihr eingenommenen Medikamente sei.
- 4 3. Gegen diesen Bescheid erhob die Revisionswerberin Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht (Verwaltungsgericht), in der sie zusammengefasst vorbrachte, im Gutachten vom 16. Juli 2018 seien die ausführlichen Darlegungen der Revisionswerberin zu ihren psychischen Schäden und zur die Herzinsuffizienz auslösenden Medikation ignoriert worden. Der Sachverständige habe weder die ausdrücklich als verbrechenskausal anerkannten schweren psychischen Störungen noch die nachgewiesene herzscheidigende Medikation untersucht.



- 5 4. Mit dem angefochtenen Erkenntnis wies das Verwaltungsgericht nach Einholung eines allgemeinmedizinischen Gutachtens die Beschwerde der Revisionswerberin ab. Die Revision erklärte es für unzulässig.
- 6 4.1. Seiner Entscheidung legte das Verwaltungsgericht die Feststellung zu Grunde, bei der Revisionswerberin liege aktuell ein „dauerndes Krankenlager“ vor, das durch das akausale Leiden „Linksherzinsuffizienz bei hypertensiver Herzkrankheit und Herzrhythmusstörungen“ verursacht sei.
- 7 4.2. Beweiswürdigend führte es unter anderem aus, die Feststellungen ergäben sich aus dem vom Verwaltungsgericht eingeholten allgemeinmedizinischen Gutachten. Verfahrensgegenständlich sei die Frage, ob es sich bei der vorliegenden „Linksherzinsuffizienz bei hypertensiver Herzkrankheit und Herzrhythmusstörungen“ um ein verbrechenskausales oder akausales Leiden handle. Das im Beschwerdeverfahren eingeholte, schlüssige allgemeinmedizinische Gutachten führe dazu aus, dass die häufigste Ursache für die Entstehung einer Herzinsuffizienz eine koronare Herzerkrankung und Bluthochdruck wäre. Hinsichtlich einer koronaren Herzerkrankung spiele eine chronische Durchblutungsstörung des Herzmuskels eine wesentliche Rolle. Rund 2/3 der Patienten mit einer Herzinsuffizienz hätten eine koronare Herzerkrankung, welche in Europa auch zu den häufigsten Ursachen der Herzinsuffizienz zähle. Zudem könnten auch entzündliche Herzerkrankungen, beispielsweise durch Viren verursacht, zu einer Herzinsuffizienz führen. Bezüglich der diagnostizierten Herzrhythmusstörung stellten eine koronare Herzerkrankung, eine Herzinsuffizienz sowie auch eine Entzündung des Herzmuskels ein Risiko bei der Entstehung dar. Insgesamt ergäbe sich mit zunehmendem Alter ein steigendes Risiko für die Entstehung einer Herzinsuffizienz sowie einer Herzrhythmusstörung. 90 % aller Herzinsuffizienz-Patienten wären älter als 65 Jahre. Eine Herzinsuffizienz zähle in der Bundesrepublik Deutschland zu den häufigsten Ursachen für einen stationären Spitalsaufenthalt. So hätten im Jahr 2015 in Deutschland 2 Millionen Menschen an einer Herzinsuffizienz gelitten. In Österreich wäre bei einer gewissen Dunkelziffer von etwa 300.000 Herzinsuffizienz-Patienten auszugehen. Mittels der laut der zeitgemäßen Guidelines empfohlenen



Etablierung spezifischer Medikamente zur Behandlung der Herzinsuffizienz und der Rhythmusstörung sowie Durchführung engmaschiger ärztlicher Kontrollen (EKG- und Herzultraschall-Kontrollen, regelmäßige Überprüfung der Medikation) wäre eine Verbesserung der Herzfunktion sowie eine Behandlung der Herzrhythmusstörung möglich. In Anbetracht des in der Durchschnittsbevölkerung so verbreiteten Auftretens des Erkrankungsbildes “Herzinsuffizienz bei hypertensiver Herzkrankheit mit Herzrhythmusstörungen” und der aus medizinischer Sicht eindeutigen Risikofaktoren wäre eine ausreichende Wahrscheinlichkeit für einen Zusammenhang mit der Einnahme von Antidepressiva und Neuroleptika nicht anzunehmen. Seitens des Verwaltungsgerichts bestünden keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Gutachtens. Es werde daher in freier Beweiswürdigung der Entscheidung zugrunde gelegt. Das Verwaltungsgericht schließe sich nach einer Gesamtabwägung dem Gutachten des Allgemeinmediziners an, wonach eine ausreichende Wahrscheinlichkeit für einen Zusammenhang mit der Einnahme von Antidepressiva und Neuroleptika nicht anzunehmen sei.

- 8 4.3. In rechtlicher Hinsicht führte das Verwaltungsgericht aus, maßgebend für die gegenständliche Entscheidung sei, ob die “Herzinsuffizienz bei hypertensiver Herzkrankheit mit Herzrhythmusstörungen”, welche das dauernde Krankenlager der Revisionswerberin verursache, mit Wahrscheinlichkeit auf die verbrechenskausalen Gesundheitsschädigungen sowie deren Folgeschäden resultierend aus den mehrfachen Selbstmordversuchen zurückzuführen sei. Nach ständiger Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes sei für die Begründung eines Versorgungsanspruches nur die Wahrscheinlichkeit, nicht die bloße Möglichkeit einer Verursachung der Gewissheit gleichgestellt. Wahrscheinlichkeit sei gegeben, wenn nach der geltenden ärztlich-wissenschaftlichen Lehrmeinung erheblich mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang spreche. Unstrittig sei, dass die Revisionswerberin anerkanntes Verbrechensopfer sei. Hinsichtlich der beantragten Pflegezulage der Stufe III hätten die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens den geforderten Grad der Wahrscheinlichkeit der



Verbrechenskausalität jedoch nicht begründen können. Das Verwaltungsgericht sei der Ansicht, dass nicht mehr dafür als dagegen spreche, dass die “Herzinsuffizienz bei hypertensiver Herzkrankheit mit Herzrhythmusstörungen” durch die verschriebene eingenommene Medikation verursacht worden sei. Wie der Gutachter nachvollziehbar ausgeführt habe, seien die Möglichkeiten, an einer derartigen Erkrankung im Alter der Revisionswerberin zu erkranken, vielfältig. Es handle es sich dabei auch um eine Erkrankung, die in der Bevölkerung häufig im Alter der Revisionswerberin auftrete. Insofern schließe sich das Verwaltungsgericht den Ausführungen des Gutachters an und könne keine Wahrscheinlichkeit der Verursachung dieser Erkrankungen durch die verschriebene „4er-Medikation“ erkennen.

- 9 5. Gegen dieses Erkenntnis richtet sich die vorliegende außerordentliche Revision. Die belangte Behörde erstattete eine Revisionsbeantwortung.
- 10 6. Der Verwaltungsgerichtshof hat erwogen:
- 11 6.1. Zur Begründung ihrer Zulässigkeit bringt die Revision unter anderem vor, das allgemeinmedizinische Sachverständigengutachten, auf dem die vom Verwaltungsgericht vorgenommene Beurteilung des Kausalitätszusammenhangs zwischen den erlittenen Verbrechen und den Folgeschäden, resultierend aus den mehrfachen Selbstmordversuchen, insbesondere der von der Revisionswerberin geltend gemachten Einnahme von Antidepressiva und Neuroleptika, und der gegenständlichen Linksherzinsuffizienz in Ruhe beruhe, sei aus mehreren Gründen mangelhaft. Zum ersten weise der Sachverständige, der das Gutachten erstellt habe, keine nachweisliche Expertise in einem für die Beurteilung des Zustands der Revisionswerberin einschlägigen Fachgebiet auf, sodass ihm der für die gegenständliche Begutachtung notwendige Sachverstand mangle. Zum anderen beschränke sich das Gutachten im Wesentlichen auf Aussagen, die insofern zu allgemein oder irrelevant seien, als sie lediglich auf Statistiken beruhten und einen Bezug zum vorliegenden Fall vermissen ließen. So habe sich weder im Vorverfahren noch im Rahmen der Befundung durch den Sachverständigen erwiesen, dass die Revisionswerberin eine koronare Herzerkrankung habe,



welche der Sachverständige aber als häufigste Ursache für Herzinsuffizienzen nenne. Auch habe der Sachverständige „mögliche Durchblutungsstörungen des Herzmuskels“ und eine „eventuell stattgehabte Herzmuskelentzündung“ bei der Revisionswerberin nicht für vorliegend befunden. In Bezug auf den Bluthochdruck ergebe sich bereits aus den medizinischen Fachbegriffen, dass dieser Teil der Diagnose „Linksherzinsuffizienz bei hypertensiver Herzkrankheit und Herzrhythmusstörungen“ sei, sodass konsequenterweise auch dessen Grund zu erheben sei. Als einziger vom Sachverständigen eruiert und vom Verwaltungsgericht festgestellter Risikofaktor verbleibe damit das höhere Alter der Revisionswerberin, dessen Qualifikation als Risikofaktor auf der Heranziehung einer deutschlandweiten Statistik aus dem Jahr 2015 beruhe. Angesichts des Umstandes, dass die Revisionswerberin im verwaltungsgerichtlichen Verfahren nicht medizinisch untersucht worden sei, sei evident, dass sich im Rahmen der gebotenen fachgutachterlichen medizinischen Ursachenforschung zu ihrem Herzleiden ein pauschaler Verweis eines Allgemeinmediziners auf das höhere Lebensalter und die Heranziehung einer deutschlandweiten Statistik aus dem Jahr 2015 verbiete. Die sachverständige Aussage entbehre somit jeglicher Grundlage. Indem das Verwaltungsgericht keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit dieses Gutachtens gehegt und das angefochtene Erkenntnis maßgebend damit begründet habe, habe es die Beweiswürdigung in einer die Rechtssicherheit beeinträchtigenden, unvertretbaren Weise vorgenommen.

12 Die Revision ist zulässig und auch begründet.

13 6.1. Die maßgeblichen Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Gewährung von Hilfeleistungen an Opfer von Verbrechen (Verbrechensopfergesetz – VOG) lauten auszugsweise:

„Hilfeleistungen

§ 2. Als Hilfeleistungen sind vorgesehen:

...

7. Pflegezulagen, Blindenzulagen;

...



Pflegezulagen und Blindenzulagen

§ 6. Ist ein Opfer infolge einer Handlung im Sinne des § 1 Abs. 1 so hilflos, dass es für lebenswichtige Verrichtungen der Hilfe einer anderen Person bedarf, so ist ihm nach Maßgabe des § 18 des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 eine Pflegezulage zu gewähren. ... Hiebei ist eine Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung im Sinne des § 1 Abs. 1 einer Dienstbeschädigung im Sinne des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957 gleichzuhalten.“

- 14 Die maßgebliche Bestimmung des Kriegsoferversorgungsgesetzes 1957, BGBl. Nr. 152/1957 idF BGBl. I Nr. 70/2001, (KOVG) lautet:
- „§ 18. (1) Zur Beschädigtenrente wird eine Pflegezulage gewährt, wenn der Beschädigte infolge der Dienstbeschädigung so hilflos ist, daß er für lebenswichtige Verrichtungen der Hilfe einer anderen Person bedarf.
- (2) Die Höhe der Pflegezulage ist nach der Schwere des Leidenszustandes und nach dem für die Pflege und Wartung erforderlichen Aufwand abgestuft. Die Gewährung der Pflegezulagen der Stufen II bis V setzt voraus, daß die Dienstbeschädigung außergewöhnliche Pflege und Wartung erfordert; verursacht die Dienstbeschädigung dauerndes Krankenlager, ist die Pflegezulage zumindest in der Höhe der Stufe III zu leisten. ...“
- 15 6.2. Die Revisionswerberin begehrt eine Erhöhung der Pflegezulage als Hilfeleistung iSd. § 2 Z 7 VOG und begründet dies mit ihrem zwischenzeitig derart verschlechterten Gesundheitszustand, der die Annahme eines dauernden Krankenlagers im Sinne des § 18 Abs. 2 KOVG rechtfertige, wobei dieses Begehren als Antrag auf Neufestsetzung der Pflegezulage auf Grundlage des geänderten rechtserzeugenden Sachverhalts zu verstehen ist (vgl. zB VwGH 1.9.1988, 86/09/0078).
- 16 Vorweg ist dazu festzuhalten, dass nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofs zum VOG betreffend die Annahme der (anspruchserzeugenden) Kausalität einer Ursache bei Vorliegen mehrerer möglicher Ursachen ein ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Verbrechen und der vorgebrachten Gesundheitsbeeinträchtigung nicht schon dann auszuschließen ist, wenn eine weitere Ursache für die Gesundheitsbeeinträchtigung in Betracht kommt, solange das Verbrechen als mitwirkende Ursache nicht erheblich in den Hintergrund tritt (vgl. VwGH 30.11.2017, Ra 2017/11/0281, mwN).



- 17 Das Verwaltungsgericht stützte die Abweisung des verfahrensgegenständlichen Antrags der Revisionswerberin ausschließlich auf die gutachterliche Beurteilung, wonach die festgestellte, das dauernde Krankenlager verursachende „Linksherzinsuffizienz bei hypertensiver Herzkrankheit und Herzrhythmusstörungen“ nicht mit ausreichender Wahrscheinlichkeit auf die verbrechenskausalen Gesundheitsschädigungen bei der Revisionswerberin oder deren Folgeschäden zurückzuführen sei. Mit ihrem Vorbringen rügt die Revisionswerberin die Unvollständigkeit der Ermittlungen und die Unschlüssigkeit der Würdigung der in Form des Gutachtens vorliegend erhobenen Beweise.
- 18 Die Beweiswürdigung des Verwaltungsgerichts ist einer Überprüfung durch den Verwaltungsgerichtshof als Rechtsinstanz nur insofern zugänglich, als es um die ordnungsgemäße Ermittlung der Beweisergebnisse und die Kontrolle der Schlüssigkeit der angestellten Erwägungen geht (vgl. etwa VwGH 8.10.2020, Ra 2020/07/0002, mwN). Dieser Kontrolle halten die fallbezogen getroffenen beweiswürdigenden Überlegungen des Verwaltungsgerichts aus folgenden Gründen nicht stand: Nach der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes trifft ein Verwaltungsgericht die Verpflichtung, im Rahmen der Begründung seiner Entscheidung ein Gutachten eines Sachverständigen auf seine Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit hin zu prüfen, weshalb es gehalten ist, sich im Rahmen der Begründung seiner Entscheidung mit dem Gutachten auseinander zu setzen und dieses entsprechend zu würdigen (vgl. etwa VwGH 11.9.2020, Ra 2019/11/0100, mwN).
- 19 Das Verwaltungsgericht gab in seiner Begründung die Antwort des Gutachters auf die gestellte Frage im Rahmen seiner Beweiswürdigung wörtlich wieder (siehe oben 4.2.), würdigte dessen Schilderung der üblichen Entstehungsweise des Krankheitsbildes Herzinsuffizienz als „äußerst detailliert“ und begnügte sich mit dessen Hinweis, dass das genannte Krankheitsbild in der Durchschnittsbevölkerung, insbesondere im Alter der Revisionswerberin, weit verbreitet wäre und bei Vorliegen von aus medizinischer Sicht eindeutigen Risikofaktoren ein Zusammenhang mit der Einnahme von Neuroleptika nicht



anzunehmen wäre. Dem Hinweis der Revisionswerberin, dass es sich bei den Ausführungen in der Antwort des Gutachters um eine Wiedergabe von statistischen Daten handle, die im konkreten Fall nicht aussagekräftig wären, hielt es entgegen, dass auch sämtliche Ausführungen der Revisionswerberin zur möglichen Verursachung der Herzinsuffizienz durch die Einnahme der Medikamente auf derartigen Statistiken beruhten. Den im Verfahren herangezogenen Beweismitteln sei lediglich zu entnehmen, dass kardiovaskuläre Nebenwirkungen bei einer Therapie mit Psychopharmaka auftreten können. Das Wort „können“ ließe jedoch keinesfalls die extensive Interpretation zu, dass die Einnahme von Psychopharmaka durch die Revisionswerberin die verfahrensgegenständliche Erkrankung wahrscheinlich verursacht habe.

- 20 Die Beweiswürdigung des Verwaltungsgerichts ist insofern nicht nachvollziehbar, als das Gutachten offenlässt, aus welchen Gründen - insbesondere aufgrund welcher bei der Revisionswerberin vorliegenden Risikofaktoren - im konkreten Fall davon auszugehen sei, dass die ins Treffen geführte Herzinsuffizienz ein akausales Leiden darstelle und nicht - wie vorgebracht - auf die verbrechenskausale Einnahme von Medikamenten zurückzuführen sei. Wie die Revision zu Recht vorbringt, hat die Befundung durch den allgemeinmedizinischen Sachverständigen nicht ergeben, dass bei der Revisionswerberin eine koronare Herzerkrankung, eine chronische Durchblutungsstörung des Herzmuskels oder eine Herzmuskelentzündung vorläge. Ebenfalls schuldig bleibt das Gutachten konkrete und nachvollziehbare Angaben zur Kausalitätswahrscheinlichkeit der verbleibenden vom Sachverständigen ins Treffen geführten Risikofaktoren (Lebensalter und Bluthochdruck), sodass nicht ersichtlich ist, weshalb die von der Revisionswerberin als Ursache geltend gemachte Medikamenteneinnahme als mögliche weitere (nicht unerhebliche) Ursache ausscheiden sollte.
- 21 Angesichts des weitgehend fehlenden Bezugs zum Gesundheits- bzw. Leidenszustand der Revisionswerberin wegen der primär statistischen Ausführungen des Gutachtens erschließt sich dem Verwaltungsgerichtshof nicht, worauf das Verwaltungsgericht seine Beurteilung stützte, das Gutachten





sei in Hinblick auf die konkrete Verursachung des Pflegebedarfs der Revisionswerberin vollständig und schlüssig.

- 22 Das Verwaltungsgericht gründete seine Entscheidung insofern auf eine unvertretbare Beweiswürdigung. Das angefochtene Erkenntnis war daher schon aus diesem Grund wegen Rechtswidrigkeit infolge Verletzung von Verfahrensvorschriften aufzuheben.
- 23 Ergänzend wird darauf verwiesen, dass das Verwaltungsgericht im vorliegenden Fall zur Durchführung einer mündlichen Verhandlung verpflichtet ist, was im fortgesetzten Verfahren nachzuholen sein wird (vgl. zur Verhandlungspflicht in einem ähnlich gelagerten Fall VwGH 26.11.2020, Ra 2020/11/0177).
- 24 6.4. Die Entscheidung über den Aufwandersatz beruht auf den §§ 47 ff VwGG in Verbindung mit der VwGH-Aufwandersatzverordnung 2014.

W i e n , am 28. Juni 2021