

BVGer B-4113/2020 vom 29. Oktober 2020

Bundesverwaltungsgericht, 2020-10-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_B-4113_2020

FR: TAF B-4113/2020 du 29 octobre 2020

IT: TAF B-4113/2020 del 29 ottobre 2020

Regeste

Arbeitsleistung im öffentlichen Interesse (Zivildienst)

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 63 Abs. 1 ZDG ist das Bundesverwaltungsgericht für die Beurteilung der vorliegenden Streitsache zuständig.

E. 1.2

Soweit das ZDG keine Spezialnormen statuiert, richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach den allgemeinen Bestimmungen über die Bundesrechtspflege (Art. 65 Abs. 4 ZDG).

E. 1.3

Als belasteter Adressat der angefochtenen Verfügung ist der Beschwerdeführer zur Beschwerde berechtigt (Art. 48 Abs. 1 VwVG). Die Beschwerdeschrift wurde fristgerecht eingereicht (Art. 66 Bst. b ZDG); sie entspricht den gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Form und Inhalt (Art. 52 Abs. 1 VwVG).

E. 1.4

Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

E. 2.1

Gemäss Art. 1 ZDG leisten Militärdienstpflichtige, die den Militärdienst mit ihrem Gewissen nicht vereinbaren können, auf Gesuch hin einen länger dauernden zivilen Ersatzdienst (Zivildienst). Nach Art. 10 Abs. 1 ZDG beginnt die Zivildienstpflicht, sobald der Entscheid über die Zulassung zum Zivildienst rechtskräftig geworden ist; gleichzeitig erlischt die Militärdienstpflicht.

E. 2.2

Am 6. Februar 2012 ersuchte der Beschwerdeführer um Zulassung zum Zivildienst. Mit Verfügung vom 20. März 2012 trat die Vorinstanz nicht darauf ein. Sein erneutes Gesuch um Zulassung zum Zivildienst vom 28. März 2012 wurde mit Verfügung vom 30. April 2012 gutgeheissen. Nach unbenutztem Ablauf der 30-tägigen Beschwerdefrist erwuchs der Zulassungsentscheid in formelle Rechtskraft. Damit begann gemäss Art. 10 Abs. 1 ZDG die Zivildienstpflicht des Beschwerdeführers, während gleichzeitig seine Militärdienstpflicht erlosch.

E. 3

Anfechtungsgegenstand im vorliegenden Verfahren ist die Verfügung vom 3. Juli 2020, mit welcher die Vorinstanz das Gesuch des Beschwerdeführers um vorzeitige Entlassung aus dem Zivildienst aus medizinischen Gründen abwies.

E. 4.1

Art. 11 ZDG regelt das Ende der Zivildienstpflicht. Gestützt auf Art. 11 Abs. 3 ZDG verfügt die Vollzugsstelle die vorzeitige Entlassung aus dem Zivildienst, wenn die zivildienstpflichtige Person voraussichtlich dauerhaft arbeitsunfähig ist (Bst. a), oder gesundheitlich beeinträchtigt ist und für sie im Zivildienst keine mit der Beeinträchtigung vereinbare Einsatzmöglichkeit besteht (Bst. b).

E. 4.2

Ausführungsbestimmungen zu Art. 11 Abs. 3 ZDG finden sich in Art. 18 der Zivildienstverordnung vom 11. September 1996 (ZDV; SR 824.01). Diese Verordnungsbestimmung bezieht sich auf eine allfällige Arbeitsunfähigkeit und gesundheitliche Beeinträchtigung einer zivildienstpflichtigen Person. Deren Abs. 1 lautet wie folgt: 1 Die Vollzugsstelle kann eine zivildienstpflichtige Person auf deren begründetes und mit den notwendigen Beilagen versehenes Gesuch um vorzeitige Entlassung hin oder von Amtes wegen von einer Vertrauensärztin oder einem Vertrauensarzt untersuchen lassen. Die Absätze 2 bis 6 konkretisieren die vertrauensärztliche Beurteilung und die Modalitäten des entsprechenden Verfahrens. Die Absätze 7 und 8 von Art. 18 ZDV lauten:

E. 7

Als dauernd arbeitsunfähig gilt insbesondere eine zivildienstpflichtige Person, der von den zuständigen Stellen ein Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent bescheinigt wurde. In diesem Fall erfolgt kein Beizug einer Vertrauensärztin oder eines Vertrauensarztes durch das ZIVI.

E. 7.1

Beim nach eigenen Angaben in Vollzeit arbeitstätigen Beschwerdeführer fällt eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit (vgl. Art. 11 Abs. 3 Bst. a ZDG) ausser Betracht. Er hat sich nicht bei der Invalidenversicherung angemeldet (Vorinstanz, act. 28, S. 4). Damit bestehen keine Hinweise auf eine Invalidität gemäss Art. 18 Abs. 7 ZDV. Zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer gesundheitlich beeinträchtigt ist, und falls ja, ob eine mit der Beeinträchtigung vereinbare Einsatzmöglichkeit besteht (Art. 11 Abs. 3 Bst. b ZDG).

E. 7.2

Die Botschaft vom 27. August 2014 zur Änderung des ZDG hält zu Bst. b Folgendes fest (BBl 2014 6741, 6764 f.; nachfolgend "Botschaft"): In der Praxis hat sich gezeigt, dass in Einzelfällen für Zivildienstpflichtige mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen keine geeigneten Einsatzmöglichkeiten bestehen, auch wenn sie im Zivilleben an Arbeitsplätzen, die speziell auf ihre Situation ausgerichtet sind, arbeitsfähig sind. Es ist deshalb nicht sachgerecht, wenn die vorzeitige Entlassung aus gesundheitlichen Gründen allein gestützt auf die voraussichtlich dauerhafte Arbeitsunfähigkeit möglich ist. In Buchstabe b ist nur eine minime Ausdehnung der Entlassungsmöglichkeiten vorgesehen, die, wie die bisherige Vollzugserfahrung zeigt, nur in den seltenen Ausnahmefällen zum Zug kommen soll, für die bisher eine Lösung fehlte. Zur Abklärung der gesundheitlichen Beeinträchtigung wird stets eine ärztliche Untersuchung anzuordnen sein (vgl. Art. 33 Abs. 1).

E. 7.3

Der Diagnose vom 24. Juli 2019 des behandelnden Arztes zufolge, in welcher auf die Vorberichte vom 23. September 2015 (Vorinstanz, act. 11), 25. Februar 2016 (Vorinstanz, act. 14) und 7. März 2017 verwiesen wird, leide der Beschwerdeführer an einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) sowie einer Panikstörung (ICD-10: F41.0). Er habe am 16. Juli 2012, damals 22-jährig, in seiner Heimat im Kosovo einen tödlichen Messerstichangriff auf seinen Cousin miterlebt und leide seither an Nachhallerinnerungen, einem erhöhten Stressniveau, Schlafstörungen und Albträumen, erhöhter Schreckhaftigkeit, Hypervigilanz, Konzentrationsschwierigkeiten und Reizbarkeit. Der Beschwerdeführer beschreibe, dass er in Situationen, in denen er einen Kontrollverlust erlebe, Panikattacken bekomme und Todesängste erleide. Da der Beschwerdeführer in Vollzeit arbeite und finanziell die ebenfalls traumatisierten Familienangehörigen mittrage, sei es aus therapeutischer Sicht nicht angezeigt, "das fragile Bewältigungssystem aus dem Lot zu bringen" und ein anderer Arbeitskontext nicht vorstellbar. Der Beschwerdeführer sei aktuell nicht in der Lage, den Anforderungen eines Aufgebotes nachzukommen (Vorinstanz, act. 29).

E. 7.4

Die Vorinstanz liess die Arbeitsfähigkeit sowie das psychiatrische Beschwerdebild des Beschwerdeführers vertrauensärztlich abklären. Insbesondere wurde der Vertrauensarzt aufgefordert, drei Pflichtenhefte hinsichtlich Zumutbarkeit für einen Einsatz zu beurteilen (Mitarbeit in Bibliothek, Mitarbeit Administration, Landschaftspflege) sowie zu folgenden Fragen Stellung zu nehmen (Vorinstanz, act. 30): - "Sucht der Zivildienstpflichtige (ZDP) nur im Zusammenhang mit dem Zivildienst einen Psychiater auf oder nimmt er eine regelmässige Behandlung in Anspruch? - Wieso/mit welchem Hintergrund bringt der ZDP die Begebenheiten im 2012 mit dem Zivildienst in Verbindung? - Was hat das Familiensystem mit der gesundheitlichen Problematik und demzufolge mit dem Zivildienst zu tun? - Wieso ist ein anderer Arbeitskontext als der aktuelle nicht vorstellbar für den ZDP? - Welche medizinische Diagnose/Symptomatik verhindert das Leisten von ZDP?" Der Vertrauensarzt geht anlässlich seiner Untersuchung vom 23. März 2020 von einer vollen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus und verneint das Vorliegen einer Krankheit mit schubhaftem Verlauf oder periodischem Auftreten, welche wiederholt zu Phasen von allgemeiner Arbeitsunfähigkeit führt. Die erwähnten drei Pflichtenhefte (sowie andere Einsatzmöglichkeiten im Gesundheits- und Sozialwesen) hält er für uneingeschränkt zumutbar (Vorinstanz, act. 31). Das vertrauensärztliche psychiatrische Gutachten vom 5. Mai 2020 diskutiert die vom behandelnden Arzt gestellten Diagnosen und kommt zum Schluss, dass die posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) aufgrund ihres über viele Jahre chronischen Verlaufs als andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0) respektive als chronische posttraumatische Belastungsstörung (DSM 5: 309.81) zu diagnostizieren sei (Vorinstanz, act. 32, S. 2-5). Die vom Beschwerdeführer geschilderten Symptome einer über Jahre anhaltenden depressiven Stimmungslage erfüllten die Kriterien für die Diagnose einer Dysthymie (ICD-10: F34.1; DSM 5: 300.4; Vorinstanz, act. 32, S. 6 f.). Die zu diagnostizierende Panikstörung (ICD-10: F41.0) sei wahrscheinlich eine sekundäre Folge der Depression (Vorinstanz, act. 32, S. 6). Der Vertrauensarzt nimmt eine ausführliche Anamnese vor, beschreibt die vom Beschwerdeführer geschilderten Symptome und geht ausführlich auf seine Biografie und Familiengeschichte ein, welcher zu entnehmen ist, dass er in sehr bescheidenen

Verhältnissen aufgewachsen sei und unter Schlägen als Erziehungsmittel gelitten habe (Vorinstanz, act. 32, S. 7 ff.). Den miterlebten Messerangriff auf seinen Cousin (s. E. 7.3) habe der Beschwerdeführer nicht verarbeitet, im Gegenteil zeige sich ein anhaltendes starkes Vermeidungsverhalten: Der Beschwerdeführer flüchte sich in seine Arbeit und gehe nicht davon aus, dass ihm eine Therapie etwas nützen könnte, da mit der Tötung seines Cousins nach den Regeln des albanischen Gewohnheitsrechts (Kanun) eine Blutfehde zwischen den beteiligten Familien ausgelöst worden sei, deren Kaskade dazu führe, dass er letztlich entweder getötet werde oder gezwungen sei, selbst zu töten (Vorinstanz, act. 32, S. 4). Angesichts dessen, dass der Beschwerdeführer jegliche Hilfsangebote, insbesondere eine traumaorientierte Behandlung, ablehne, sei langfristig mit einer Dekompensation des aktuell labilen Gleichgewichts zu rechnen. Der Vertrauensarzt erklärt, aufgrund der Exploration des Beschwerdeführers sei zur Beurteilung der Zivildienstfähigkeit des Beschwerdeführers keine Fremdexploration indiziert, was auch dessen explizitem Wunsch entspräche (Vorinstanz, act. 32, S. 10). Vor dem Hintergrund der durchgehenden Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers und seinem beruflichen Aufstieg vom Detailhandelsangestellten zum Verkaufsleiter einer Versicherung gäbe es aus vertrauensärztlicher Sicht - trotz dessen äusserst schwierigen und belastenden biopsychosozialen Situation - zusammenfassend keinen objektiv nachvollziehbaren Grund, weshalb der Beschwerdeführer nicht in der Lage sein sollte, seiner Zivildienstpflicht nachzukommen (Vorinstanz, act. 32, S. 7).

E. 8

Das ZIVI kann eine zivildienstpflichtige Person als dauernd arbeitsunfähig bezeichnen, wenn sie unter einer schweren Krankheit mit schubhaftem Verlauf oder periodischen Auftreten leidet, die wiederholt zu Phasen der Arbeitsunfähigkeit führt. Es zieht dazu eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt bei. 5. 5.1 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 40 BZP in Verbindung mit Art. 19 VwVG). Danach hat das Bundesverwaltungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen (vgl. BGE 125 V 351, 352, E. 3a). 5.2 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3; Urteil des BVGer B-3858/2019 vom 23. Oktober 2019 E. 4.1). 5.3 Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, sind bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. dazu das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht] I 268/2005 vom 26. Januar 2006 E. 1.2 mit Hinweis unter anderem auf BGE 125 V 351 E. 3b/bb; Urteil des BVGer B-1188/2017 vom 8. Juni 2017 S. 6). 5.4 Der Richter soll und darf in Bezug auf Berichte von Hausärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, wonach Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a und 3b; 122 V 160 E. 1c; 123 V 178 E. 3.4 sowie Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Art. 43 Rz. 55). 6. Der Beschwerdeführer macht

vor Bundesverwaltungsgericht nicht näher spezifizierte gesundheitliche Beeinträchtigungen ("Folgen") sowie Schicksalsschläge geltend, wobei er auf ein Ereignis im Jahre 2012 und die Diagnose seines behandelnden Arztes verweist (s. E. 7.3). Er könne sich keine Veränderungen leisten und müsse "alles so beibehalten[,] wie es aktuell [sei]". Der Vertrauensarzt habe seine Einschränkungen ignoriert und etwa seinen Werdegang der Plattform LinkedIn entnommen, anstatt den Beschwerdeführer direkt darüber zu befragen (Beschwerde, S. 1 f.). 7.

E. 8.1

Es ist festzustellen, dass sich der Vertrauensarzt mit den vorgebrachten Beschwerden des Beschwerdeführers einlässlich auseinandersetzte. Das vertrauensärztliche Gutachten (Vorinstanz, act. 32) enthält eine Auflistung der medizinischen Vorakten und diskutiert diese. Es nimmt zu den beklagten Beschwerden ausführlich Stellung. Die Schlussfolgerungen des Gutachters sind begründet, plausibel und nachvollziehbar. Verglichen mit dem ausführlichen Gutachten ist der Arztbericht seines behandelnden Arztes kurzgehalten. Es liegen insgesamt keine Indizien vor, die gegen die Zuverlässigkeit des vertrauensärztlichen Gutachtens sprechen würden. Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers ist nicht ersichtlich, inwiefern der Vertrauensarzt den Sachverhalt ungenügend abgeklärt haben, dessen Beschwerden zu wenig gewürdigt resp. solche nicht berücksichtigt haben sollte. Seine dahingehende Kritik bleibt denn auch pauschal. Wie die Vorinstanz zutreffend feststellt (Vernehmlassung, S. 5), sind von weiteren medizinischen Abklärungen, wie sie der Beschwerdeführer zumindest sinngemäss beantragt, vor diesem Hintergrund keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, womit sich eine erneute vertrauensärztliche Untersuchung des Beschwerdeführers als unverhältnismässig erweist (Urteil des BVGer B-4206/2019 vom 17. Dezember 2019, S. 8).

E. 8.2

Das Bundesverwaltungsgericht teilt die Einschätzung des Vertrauensarztes (vgl. E. 7.4), zumal keine Anhaltspunkte bestehen, dass die Befragung des Beschwerdeführers nicht korrekt abgelaufen wäre. Folglich bestehen für den Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht keine grundsätzlichen Einschränkungen betreffend die von der Vorinstanz vorgeschlagenen Einsatzmöglichkeiten, weshalb auch kein Anwendungsfall von Art. 11 Abs. 3 Bst. b ZDG vorliegt (vgl. Urteil des BVGer B-4849/2017 vom 8. Mai 2018, E. 5.4). Dem Beschwerdeführer ist es somit zumutbar, einen für ihn geeigneten Einsatzort zu finden.

E. 9

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerde abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen ist.

E. 10

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht ist kostenlos, sofern es sich nicht um mutwillige Beschwerdeführung handelt; Parteientschädigungen werden keine ausgerichtet (Art. 65 Abs. 1 ZDG). Daher sind vorliegend keine Verfahrenskosten zu erheben, und es ist keine Parteientschädigung auszusprechen.

E. 11

Gegen diesen Entscheid steht die Beschwerde an das Bundesgericht nicht offen, weshalb er endgültig ist (Art. 83 Bst. i des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005, BGG, SR

173.110).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.