

# **BVGer B-4836/2019 vom 24. Januar 2020**

Bundesverwaltungsgericht, 2020-01-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_B-4836\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_B-4836_2019)

FR: TAF B-4836/2019 du 24 janvier 2020

IT: TAF B-4836/2019 del 24 gennaio 2020

## **Regeste**

Arbeitsleistung im öffentlichen Interesse (Zivildienst)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 63 Abs. 1 des Zivildienstgesetzes vom 6. Oktober 1995 (ZDG, SR 824.0) 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 30. November 2009 ersuchte der Beschwerdeführer um Zulassung zum Zivildienst. Mit Verfügung vom 9. Dezember 2009 wurde sein Gesuch 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 27. August 2019, 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) ZDV. 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**

Der Diagnose vom 20. November 2017 des behandelnden Arztes zufolge habe der Beschwerdeführer unter einem chronisch pan-thorakalem Schmerzsyndrom gelitten (Vorinstanz, act. 2c). Gemäss dessen Arztbericht vom 25. Januar 2018 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % seit 1. Januar 2016 vorgelegen und mit der Wiederherstellung einer vollen Arbeitsfähigkeit habe im Umfang von 80 % dauerhaft gerechnet werden können (Vorinstanz, act. 2d). Demselben Arztbericht zufolge liege die Gewichtslimite hinsichtlich Heben und Tragen von Gewichten bei 10 kg. Zudem könne der Beschwerdeführer höchstens 6 Stunden pro Tag die im Gesuch um vorzeitige Entlassung aus medizinischen Gründen genannten Tätigkeiten ausüben (siehe E. 8.4; VI, act. 2a, 2d). Im Arztbericht vom 12. Dezember 2018 bestätigte sein behandelnder Arzt, dass sich seit Juni 2018 keine substantiellen Änderungen ergeben und die im Bericht vom 25. Januar 2018 gemachten Feststellungen im Wesentlichen unverändert Gültigkeit hätten (Vorinstanz, act. 2e).

#### **E. 7.2**

Die Vorinstanz liess die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vertrauensärztlich abklären. Im Arztbericht vom 15. April 2019 stellten die Vertrauensärzte fest, eindrücklich sei die "ausgeprägte cardiale, muskuläre und propriozeptive Dekonditionierung. [Der Beschwerdeführer] gerät anlässlich der körperlichen Untersuchung, welche unter anderem den Kauertest, Hüpfen im Einbeinstand und Hüpfen im Kauerstand beinhaltet ausser Atem und schwitzt stark" (Vorinstanz, act. 4a, S. 2). Insgesamt kommen die Vertrauensärzte jedoch zum Schluss, dass - basierend auf der klinischen Untersuchung hinsichtlich Erkrankungen aus dem rheumatologischen Formenkreis - keine generelle

Arbeitsunfähigkeit vorliege (Vorinstanz, act. 4a, S. 3 Rz. 3.1). Hinsichtlich des Beschwerdebilds sei aus rheumatologischer Perspektive von einer Wiederherstellung der vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Eine Tätigkeitsanpassung könne anhand einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit und einem psychiatrischen Gutachten erfolgen (Vorinstanz, act. 4a, S. 3 Rz. 3.2).

### **E. 7.3**

Dem vertrauensärztlichen psychiatrischen Gutachten vom 19. August 2019 lässt sich entnehmen, dass aus rein psychiatrischer Perspektive eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten beruflichen Tätigkeit und im Zivildienst vorliege. Die Prognose sei zudem gut (Vorinstanz, act. 5a, S. 13).

### **E. 7.4**

Der Beschwerdeführer hat sich nicht bei der Invalidenversicherung angemeldet (Vorinstanz, act. 2a, S. 4, Rz. 3.3). Damit bestehen keine Hinweise auf eine Invalidität gemäss Art. 18 Abs. 7 ZDV.

### **E. 7.5**

Unter dem Aspekt der "Arbeitsunfähigkeit" ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer allenfalls unter einer schweren Krankheit mit schubhaftem Verlauf oder periodischem Auftreten leidet, welche wiederholt zu Phasen der Arbeitsunfähigkeit führt (Art. 18 Abs. 8 ZDV).

### **E. 7.6**

Das Auftreten einer solch schweren Krankheit, welche wiederholt zu Arbeitsausfällen geführt hätte, wird weder vom Beschwerdeführer noch von seinem behandelnden Arzt geltend gemacht. Aus den Schilderungen der Vertrauensärzte ergeben sich auch keine Hinweise auf eine derart schwere Krankheit.

### **E. 7.7**

Wie die Vorinstanz richtig feststellt, stehen der vertrauensärztliche Bericht vom 15. April 2019 (Vorinstanz, act. 4a) und das vertrauensärztliche psychiatrische Gutachten vom 19. August 2019 (Vorinstanz, act. 5a), welche dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 100 % attestieren, in Widerspruch zu den Feststellungen der Diagnose vom 20. November 2017 (Vorinstanz, act. 2c) und des Berichts vom 25. Januar 2018 (Vorinstanz, act. 2d) des behandelnden Arztes, die er am 12. Dezember 2018 bestätigt hat (Vorinstanz, act. 2e).

### **E. 7.8**

Der Beschwerdeführer gab anlässlich der Vorsprache im Regionalzentrum aufgrund des Gesuchs um vorzeitige Entlassung aus medizinischen Gründen am 12. Dezember 2018 zu Protokoll, eine Arbeitsfähigkeit von 100 % würde "nie mehr möglich sein" und die "Diagnose sei nach wie vor ungewiss" (Vorinstanz, act. 3, S. 3). Der vertrauensärztliche Bericht vom 15. April 2019 stellte dazu jedoch fest, dass es nicht plausibel sei, dass der behandelnde Arzt "bei dem 30-jährigen Patienten" befinde, eine Arbeitsfähigkeit von 100 Prozent werde nie mehr möglich sein, da die Diagnose nach wie vor ungewiss sei (eine fachärztliche Mitbeurteilung jedoch nie veranlasst wurde). Gemäss vertrauensärztlichem Bericht sei dies insbesondere nicht plausibel, da auch keine "intensivierte multimodalkomplexe interprofessionelle muskuloskelettale Rehabilitation", keine Ergotherapie, sowie auch keine IV-Früherfassung erfolgt sei (Vorinstanz, act. 4a, S. 2).

### **E. 7.9**

Zusammengefasst liegt - wie die Vorinstanz zurecht feststellt - basierend auf den Berichten der vertrauensärztlichen Untersuchung hinsichtlich Erkrankungen aus dem muskuloskelettalen und rheumatischen Formenkreis eine volle Arbeitsfähigkeit vor, was bedeutet, dass der Beschwerdeführer ohne zeitliche Limitierung dazu fähig ist, ganztägig bei voller Leistung rein sitzende sowie wechselbelastende und vorwiegend im Gehen ausgeführte Tätigkeiten auszuüben (Vorinstanz, act. 4a, S.2 und act. 4b, S. 4).

### **E. 7.10**

Aus psychiatrischer Sicht liegt gemäss Exploration ebenfalls eine 100%ige Arbeitsfähigkeit mit guter Prognose vor (Vorinstanz, act 5a, S. 13).

### **E. 7.11**

Es liegen gemäss Angaben der Vertrauensärzte und des behandelnden Arztes zufolge keine Hinweise auf eine schwere Krankheit mit schubhaftem Verlauf oder periodischen Auftreten vor, die wiederholt zu Phasen der Arbeitsunfähigkeit führen könnte (Vorinstanz, act. 2a, 2c, 2d, 4a, 5a). Für das Ausmass der vom Beschwerdeführer geschilderten Beschwerden habe es nach einer anamnestischen und klinischen Konsultation gemäss vertrauensärztlicher Beurteilung vom 15. April 2019 keine Hinweise für eine erklärende Ursache auf somatischer Ebene gegeben (Vorinstanz, act. 4a, S. 1). Im Weiteren wird festgestellt, dass sich die Vertrauensärzte mit den vorgebrachten Beschwerden des Beschwerdeführers einlässlich auseinandersetzen. Das rheumatologische Gutachten (Vorinstanz, act. 4a) sowie das psychiatrische Gutachten (Vorinstanz, act. 5a) enthalten eine Auflistung der medizinischen Vorakten und jeweils ausführliche Anamnesen und nehmen zu den beklagten Beschwerden Stellung. Die Einschätzung der Einsatzfähigkeit des Beschwerdeführers stützt sich jeweils auf eine fachärztliche Untersuchung. Die Gutachter setzten sich zudem mit den medizinischen Vorakten auseinander. Die Schlussfolgerungen der Gutachter sind begründet, plausibel und nachvollziehbar. Verglichen mit den ausführlichen Gutachten der Fachärzte ist der Arztbericht seines behandelnden Arztes kurzgehalten, jedoch nachvollziehbar. Es liegen keine Indizien vor, die gegen die Zuverlässigkeit der vertrauensärztlichen Gutachten sprechen würden.

### **E. 7.12**

Somit ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Verfügungszeitpunkt arbeitsfähig gewesen ist.

### **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 gesundheitliche Beeinträchtigungen geltend. Im Weiteren sieht er sich und seine Familie in finanziellen Schwierigkeiten, sollte er nicht vorzeitig aus dem Zivildienst entlassen werden. Es sei fraglich, wer die Pflege seiner Mutter übernehme und wie der Familienbetrieb nach Ableben seines Vaters weitergeführt werden könne, sollte der Beschwerdeführer aufgrund des Zivildienstes ausfallen (Beschwerde, S. 1 f.). 7.

### **E. 8.1**

Da beim Beschwerdeführer eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit (vgl. Art. 11 Abs. 3 Bst. a ZDG) verneint werden kann, bleibt zu prüfen, 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. 8.2**

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. 8.3**

Als gesundheitliche Beeinträchtigung gab der behandelnde Arzt im Arztbericht vom 25. Januar 2018 (Vorinstanz, act. 2d) und im Gesuch um vorzeitige Entlassung aus medizinischen Gründen vom 1. Februar 2018 (Vorinstanz, act. 2a, S. 3) an, der Beschwerdeführer leide unter "belastungsunabhängigen Thoraxschmerzen", welche "je nach körperlichen Belastung medial und dorsal" auftreten würden. Die Prognose sei offen. Zur Frage, welche andauernden gesundheitlichen Beeinträchtigungen ("körperlich, geistig, psychisch") bezüglich Leistens von Zivileinsätzen bestünden, gab der behandelnde Arzt an,

aufgrund des Beschwerdebildes sei der Beschwerdeführer vermindert körperlich belastbar und diese gesundheitliche Beeinträchtigung würde Arbeitstätigkeiten im Zivildienstesinsatz verunmöglichen. Die Beeinträchtigungen liessen sich nicht durch Massnahmen vermindern. Der Beschwerdeführer dürfe höchstens Gewichte von bis zu 10 kg "heben/tragen".

#### **E. 8.4**

Gemäss Arztbericht des behandelnden Arztes vom 25. Januar 2018 (Vorinstanz, act. 2d) und dem Fragebogen "Gesuch um vorzeitige Entlassung aus medizinischen Gründen" vom 1. Februar 2018 (Vorinstanz, act. 2a, S. 5) könne der Beschwerdeführer höchstens sechs Stunden pro Tag folgende Tätigkeiten ausüben: "Tätigkeiten rein im Sitzen, Tätigkeiten rein im Stehen, wechselbelastete Tätigkeiten, vorwiegend im Gehen ausgeübte Tätigkeiten, Gehen auf unebenem Gelände, Bücken, Über-Kopf-Arbeiten, Kauern, Knien, auf Leitern/Gerüste steigen, Treppensteigen, Konzentriertes Arbeiten, Arbeiten im Team, selbständiges Arbeiten" und "Heben/Tragen mit Gewichtslimite von 10 kg".

#### **E. 8.5**

Das Regionalzentrum Thun schlug im Bericht vom 12. Dezember 2018 drei Pflichtenhefte für Einsatzmöglichkeiten vor, welche die gesundheitlichen Beeinträchtigungen und die Fähigkeiten des Beschwerdeführers bestmöglich berücksichtigten: "1. Bienenhaus - für Mutter und Kind"; "2. Mithilfe bei der Betreuung Kinder und Jugendlicher sowie Haushalt und Umgebung" und "3. Fahren mit Betreuungsaufgaben" (Vorinstanz, act. 3, S. 3; vgl. Vorinstanz, act. 5b-d). Alle drei Einsatzmöglichkeiten wurden vom Beschwerdeführer als unzumutbar erachtet mit der Begründung: "Krankheit, Zukunft ungewiss" (Vorinstanz, act. 3, S. 3).

#### **E. 8.6**

Gemäss Bericht der Vertrauensärzte vom 15. April 2019 und dem Fragebogen zur vertrauensärztlichen Beurteilung vom 31. Mai 2019 werden die Einsatzbereiche in den drei vorgenannten Pflichtenhefte dem Beschwerdeführer aus "muskulo-skelettaler rheumatologischer Perspektive" jeweils als zumutbar erachtet. Im Weiteren seien dem Beschwerdeführer Einsätze im Sozialwesen, z.B. in Wohnheimen und Werkstätten für Betagte, Jugendliche und Behinderte, in heilpädagogischen Wohngemeinschaften, im Asylwesen, im Sucht- und Arbeitslosenbereich und im Bereich Kulturgütererhaltung zumutbar. Einsätze im Umwelt- und Naturschutz, in der Landwirtschaft und in der Entwicklungszusammenarbeit werden aufgrund fehlender Konditionierung des Beschwerdeführers als unzumutbar erachtet (Vorinstanz, act. 4a, S. 4 und act. 4b, S. 4 ff.).

#### **E. 8.7**

Die psychiatrische Abklärung des Vertrauensarztes vom 19. August 2019 hat ergeben, dass in Bezug auf die Angsterkrankung "allenfalls ein leichtes Zustandsbild" vorliege, "zumal bei ihm keine Ängste mehr" bestünden, "diese sich allenfalls in körperlichen Symptomen" äusserten, "deren Häufigkeit und Intensität aber weiter" abnehme (Vorinstanz, act. 5a, S. 12). Gegenwärtig bestünden beim Beschwerdeführer noch (abnehmende) körperliche Symptome, aber keine Angstgefühle mehr. In Anbetracht des bisherigen Verlaufs handle es sich um eine eher moderate Störung, die multifaktoriell ausgelöst worden sei und bei der Untersuchung milde Symptome gezeigt habe. Aus psychiatrischer Sicht erschienen eine längerdauernde Inaktivierung und Schonung kontraindiziert. Folglich liege eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ohne Einschränkungen in der angestammten beruflichen Tätigkeit und im Zivildienst vor (Vorinstanz, act. 5a, S. 12 f.).

### **E. 8.8**

Gemäss vertrauensärztlichem psychiatrischem Gutachten vom 19. August 2019 nach sind die Einsatzbereiche gemäss Pflichtenhefte "1. Bienenhaus - für Mutter und Kind; 2. Mithilfe bei der Betreuung Kinder und Jugendlicher sowie Haushalt und Umgebung; 3. Fahren mit Betreuungsaufgaben" für jeweils 180 Tage zumutbar (Vorinstanz, act. 5a, S. 16). Als weitere Einsatzmöglichkeiten werden Pflegearbeiten im Gesundheits- und im Sozialwesen als zumutbar angegeben, wie z.B. die Unterstützung von Betagten und Behinderten bei Haushaltsarbeiten, sozialpädagogische Betreuung von Jugendlichen (vorgenannte mit der Einschränkung "kein Schicht-Nachdienst zu Beginn der Tätigkeit"), sowie Unterstützungsarbeiten in heilpädagogischen Wohngemeinschaften, im Asylwesen, in der Kulturgütererhaltung, im Umwelt- und Naturschutz, in der Landwirtschaft und in der Entwicklungszusammenarbeit (ebd., S. 16 f.).

### **E. 8.9**

Den Vertrauensärzten zufolge sind also die ihnen zur Stellungnahme vorgelegten Pflichtenhefte und Einsatzmöglichkeiten sowohl in somatischer wie in psychologischer Hinsicht - Letztere beschränkt auf eine Dauer von 180 Diensttagen - mit den geltend gemachten Beeinträchtigungen vereinbar, wobei eine (weitere) Tätigkeitsanpassung anhand einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit erfolgen könne (E. 7.2; Vorinstanz, act. 4a, S. 3 Rz. 3.2). Damit kann bei der Auswahl des Leistungsbetriebs der festgestellten cardialen, muskulären und propriozeptiven Dekonditionierung Rechnung getragen werden (vgl. E. 7.2 vorstehend; Vorinstanz, act. 4a, S. 2).

### **E. 8.10**

Das Bundesverwaltungsgericht teilt die Einschätzung der Vertrauensärzte, 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, abgesehen von der erwähnten körperlichen Beschränkung (vgl. E. 7.1, E. 8.3, E. 8.4) und der Einsatzdauer (E. 8.8, E. 8.9 [180 Tage]), 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. 9.1**

Wie die Vorinstanz richtig feststellt, kennt das Zivildienstrecht keine konkrete Regelung zu einer (vorzeitigen) Entlassung aus dem Zivildienst aus den vom Beschwerdeführer angeführten familiären, beruflichen oder finanziellen Gründen.

### **E. 10**

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

### **E. 11**

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. 12**

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.