

NW_GERICHTE 23785 vom 17. Februar 2020

NW Gerichte, 2020-02-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/nw_gerichte_23785

FR: NW_GERICHTE 23785 du 17 février 2020

IT: NW_GERICHTE 23785 del 17 febbraio 2020

Regeste

Wehrpflichtersatzabgaben (ST 19 11)

Erwägungen

E. 1

Anfechtungsobjekt der vorliegenden Beschwerde bildet der Einspracheentscheid des AMB vom 25. April 2019. Gegen Einspracheentscheide betreffend Wehrpflichtersatzabgabe kann Beschwerde bei der Steuerabteilung des Verwaltungsgerichts als Rekurskommission erhoben werden (Art. 31 Abs. 1 WPEG [Bundesgesetz über die Wehrpflichtersatzabgabe; SR 661] i.V.m. § 4 kWPEV [Einführungsverordnung zum Bundesgesetz über die Wehrpflichtersatzabgabe/Wehrpflichtersatzverordnung; NG 413.1]). Der Beschwerdeführer ist durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung oder Änderung, sodass er beschwerdelegitimiert ist. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen gemäss Art. 31 Abs. 1 WPEG i.V.m. Art. 30 Abs. 2-4 WPEG und Art. 54 VRG (Gesetz über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege/Verwaltungsrechtspflegegesetz; NG 265.1) gegeben sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2.1

Jeder Schweizer ist verpflichtet, Militärdienst zu leisten. Das Gesetz sieht einen zivilen Ersatzdienst vor (Art. 59 Abs. 1 BV [Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft; SR 101]). Schweizer, die weder Militär- noch Ersatzdienst leisten, schulden eine Abgabe. Diese wird vom Bund erhoben und von den Kantonen veranlagt und eingezogen (Art. 59 Abs. 3 BV).

E. 2.2

Die Wehrpflichtersatzabgabe wird im WPEG konkretisiert: Schweizer Bürger, die ihre Wehrpflicht nicht oder nur teilweise durch persönliche Dienstleistung (Militär- oder Zivildienst) erfüllen, haben einen Ersatz in Geld zu leisten (Art. 1 WPEG). Die Abgabe wird von den Ersatzpflichtigen, welche im Ersatzjahr die Dienstpflicht nicht erfüllt haben (Art. 2 und 8 WPEG) und nicht von der Ersatzpflicht befreit sind (Art. 4 und 4a WPEG), auf dem taxpflichtigen Einkommen erhoben (Art. 11 und 12 WPEG). Nach Art. 25 Abs. 1 lit. a WPEG wird die Ersatzabgabe bei im Inland wohnhaften Ersatzpflichtigen jährlich veranlagt. Veranlagungsjahr ist in der Regel das auf das Ersatzjahr folgende Kalenderjahr (Art. 25 Abs. 2 WPEG). Die Veranlagungsbehörde trifft alle für die Feststellung der Ersatzpflicht und die Berechnung der Ersatzabgabe nötigen Massnahmen (Art. 26 Abs. 1 WPEG). Der Ersatzpflichtige hat der Veranlagungsbehörde auf ihr Verlangen über alle Tatsachen, die für die Feststellung der Ersatzpflicht oder für die Bemessung der Ersatzabgabe von Bedeutung sein können, nach bestem Wissen und Gewissen Auskunft

zu erteilen (Art. 27 Abs. 1 WPEG).

E. 2.3

Der Beschwerdeführer hat am 4. Juli 2016 die RS angetreten und diese vollständig absolviert. Am 7. Juni 2017 ist er dienstuntauglich erklärt worden (ESTV-Bel. 1, bf.Bel. 14). Der Beschwerdeführer untersteht nicht der Zivildienstpflicht (vgl. Art. 12 Abs. 2 BZG [Bundesgesetz über den Bevölkerungsschutz und den Zivilschutz/Bevölkerungs- und Zivilschutzgesetz; SR 520.1]): Ein entsprechendes Gesuch lässt sich auch den Akten nicht entnehmen (vgl. Art. 15 Abs. 1 lit. b bzw. lit. c BZG). Daher ist der Beschwerdeführer nach Art. 2 WPEG grundsätzlich ersatzpflichtig.

3. 3.1 Das AMB befreite den Beschwerdeführer aufgrund eines vorbestanden (dienstfremden) Leidens, welches durch den Militärdienst verschlimmert wurde, von der Ersatzpflicht für das Jahr 2017. Für spätere Jahre habe der Beschwerdeführer die Wehrpflichtersatzabgabe aber zu entrichten, da die Verschlimmerung per Dezember 2017 behoben bzw. nicht mehr auf den Dienst zurückzuführen sei (vgl. BF-Beilage 2 und 4).

E. 5

I 19

E. 5.1

Insbesondere holte das AMB vor Erlass der Verfügung vom 24. Juli 2018 (bf.Bel. 2) eine Stellungnahme des Militärärztlichen Dienstes ein. Dem Abklärungsbericht von Dr. med. D. E. ___ vom 18. Juli 2018 (ESTV-Bel. 2) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer ein vorbestandenes (dienstfremdes) Leiden hatte, welches durch den Militärdienst verschlimmert wurde. Diese Verschlimmerung sei Ende Dezember 2017 wieder behoben gewesen. Nachdem der Beschwerdeführer gegen die Verfügung vom 24. Juli 2018 am 20. August 2018 Einsprache erhoben hatte (AMB-Bel. 3), forderte das AMB den Beschwerdeführer am 28. August 2018 sodann auf, bis zum 30. September 2018 einen aktuellen Arztbericht zuzustellen (AMB-Bel. 4). Mit Datum vom 28. September 2018 liess der Beschwerdeführer durch seinen Vater mitteilen, dass sein Vertrauensarzt aus gesundheitlichen Gründen nicht erreichbar sei (AMB-Bel. 5). Am

E. 5.2

Ergänzend finden sich bei den Akten folgende Abklärungs- und Arztberichte, welche der Einsprachebehörde bei der Beurteilung des Falles ebenfalls zur Verfügung standen: a) Sicherheitsabklärung vom 27. Mai 2015 (BF-Beilage 5): Der Beschwerdeführer wurde anlässlich der Rekrutierung am 27. Mai 1996 einer Grundsicherheitsprüfung nach Art. 10 PSPV (Verordnung über die Personensicherheitsprüfungen; SR 120.4) kombiniert mit einer Personensicherheitsprüfung nach Art. 113 MG (Militärgesetz; SR 510.10) unterzogen. Im Rahmen dieser Prüfung gab es keine Sicherheitsbedenken. b) Abklärungsbericht des Fachof (Oblt) B. ___, PPD A, vom 15. Juli 2016 (BF-Beilage 7): Herr B. ___ führt aus, der AdA (Beschwerdeführer) klage über Gefühlsschwankungen, er vermisse seine Freundin stark. Er leide unter grossem Liebeskummer. Im Gespräch mit Herrn ___ am 11. Juli 2016 habe er mitgeteilt, er habe das Gefühl, in seinem familiären Umfeld immer der Schuldige zu sein. Der AdA habe seine Ausbildung nicht ohne Probleme abgeschlossen und seine Schulzeit sei nicht ganz einfach gewesen. Er sei oft gemobbt worden. Er habe immer Probleme gehabt, Anschluss zu finden. Seine ältere Schwester und seine Eltern würden scheinbar Druck auf den AdA ausüben, da er sein Leben nicht im Griff habe und faul sei.

Der AdA zeige eine leicht depressive Symptomatik. Er wolle die RS machen, weil seine Freundin und auch seine Eltern von ihm erwarten würden, dass er es durchziehe. Er sei zudem intrinsisch motiviert, den Dienst zu absolvieren, da er unbedingt die Lastwagenprüfung haben möchte. Im Moment klammere er sich stark an seine Freundin, da sie ihm als die einzige Sicherheit erscheine. Seine emotionalen Reaktionen habe er auch immer dann, wenn er an sie denke und sie vermisse. Dies sei im Hinblick auf die vielen Unsicherheiten zu Beginn der RS nicht aussergewöhnlich und sollte sich mit der Zeit legen. Aus Sicht PPD sei die Symptomatik zwar auffällig, der AdA scheine aber schon

11 I 19

ähnliche Situationen in seiner Ausbildung erlebt und erfolgreich gemeistert zu haben. Mit dem AdA sei vereinbart worden, dass er den Dienst weiterhin versuche, er sich aber wieder beim PPD melde, wenn seine emotionalen Reaktionen nicht aufhören bzw. stärker würden. Herr B. führte weiter aus, dass der AdA aufgrund der schwierigen familiären Situation zu seiner Freundin eine sehr starke Bindung aufgebaut habe. Der Rekrut sei vom Typ her eher der feinfühlig und sehr emotionale. Der AdA wolle die RS nach wie vor absolvieren. Die Wahrscheinlichkeit sei gross, dass der AdA sich an die Situation anpassen könne, da bereits erste Anzeichen zu sehen resp. vom AdA selber berichtet worden seien. Er sei nach wie vor dienstfähig, auch in seiner Funktion als Morf. Dem AdA sei angeboten worden, sich bei Bedarf beim PPD wieder zu melden. c) Bericht des Psychiaters Dr. med. C. vom 27. Januar 2017 an die Suva Militärversicherung (BF-Beilage 9): Dr. C. berichtet, er habe den Patienten am 26. Januar 2017 erstmals gesehen. Er habe ihn in mittel- bis schwerem Grade depressiv gesehen und ihm ein Antidepressivum gegeben. Seither komme er wöchentlich zu Gesprächen, bei denen er immer wieder weine, fassungslos sei und immer wieder von der RS berichte. Es ähne etwas einer Posttraumatischen Belastungsstörung, obwohl er sich das nicht so recht vorstellen könne. Als Diagnose stelle er eine Anpassungsstörung mit Depression und Angst fest, bei labiler, unreifer Persönlichkeit (ICD 10: F43.22; F60.9). Die Problematik habe ganz offensichtlich in der RS begonnen. Der Patient sei vom Truppenarzt gesehen worden. Danach sei er laut seinen Angaben geplagt worden und habe mit Müh und Not den Dienst beenden können. Seither habe er nicht mehr arbeiten können. d) Schreiben des Psychiaters Dr. med. C. vom 27. Januar 2017 an den Hausarzt Dr. med. D. (Anhang zu BG1-Beilage 3): Dr. C. schreibt, die vom Hausarzt gestellten Befunde könne er nur bestätigen. Der Patient leide an einer Depression mit diversen Ängsten. Die Problematik habe offensichtlich in der RS begonnen. Der Patient sei vom Truppenarzt gesehen worden. Danach sei er laut seinen Angaben geplagt worden und habe mit Müh und Not den Dienst beenden können. Seither habe er nicht mehr arbeiten können. Der Vater des Patienten habe diesem schon während der Dienstzeit geraten, nicht mehr einzurücken, doch habe der Patient unbedingt die RS beenden und die LKW-Prüfung bestehen wollen. e) Psychiatrische Beurteilung der Suva Militärversicherung durch Dr. med. G. vom 2. bzw. 1. März 2017 (BF-Beilage 12): Dr. G. führt aus, dass aus psychiatrischer Sicht davon auszugehen sei, dass die von Dr. C. diagnostizierte Störung im Sinne einer Anpassungsstörung mit Depression und Angst bereits während des Dienstes aufgetreten und gemeldet worden sei. Es stelle sich aber aufgrund der nicht ausreichenden Angaben zur Vorgeschichte doch die Frage, ob nicht bereits vor dem Dienst eine Symptomatik bestanden habe, die ebenfalls mit der von Herrn Dr. C. nach dem Dienst behandelten Symptomatik und Problematik in einem Zusammenhang stehe. Ebenso bleibe aufgrund der Unterlagen fraglich, warum dem

Versicherten trotz der doch recht deutlich präsentierten psychischen Labilität nicht das Verlassen der Rekrutenschule nahegelegt worden sei, und ob sich der Rekrut letztendlich mit der Entscheidung in der Rekrutenschule zu bleiben, nicht überfordert habe. Aus konsiliarpsychiatrischer Sicht stelle sich die Situation so dar, dass der Versicherte unter einer depressiven Symptomatik leide, die aktuell von Herrn Dr. C. __ ambulant im Rahmen eines psychiatrisch-psycho-therapeutischen Settings behandelt werde. Dieses Leiden sei vom Versicherten ausreichend deutlich während des Dienstes gemeldet worden, so dass es sich um ein Leiden handle, das während des Dienstes aufgetreten und gemeldet worden sei. Abklärungsbedarf bestehe jedoch hinsichtlich der Frage, ob es sich hier um die Verschlimmerung eines vordienstlichen Leidens handle. f) Stellungnahme des Psychiaters Dr. med. C. __ vom 14. August 2017 z.H. Suva Militärversicherung (Anhang zu BG1-Beilage 3): Dr. C. __ schreibt, er habe – wie schon im Juni geschrieben – vorerst die Diagnose einer Anpassungsstörung mit Depression und Angst festgestellt, bei labiler, unreifer Persönlichkeit (ICD 10: F43.22; F60.9). Im Verlauf habe er an eine Posttraumatische Belastungsstörung gedacht, doch das wesentliche Element sei momentan die schwere Regression; differential-diagnostisch denke er auch an eine psychotische

E. 5.3

Bei diesem Aktenstand kann nicht behauptet werden, das AMB habe den Untersuchungsgrundsatz verletzt. So schreibt selbst der im vorinstanzlichen Verfahren bevollmächtigte Vater des Beschwerdeführers (vgl. Anhang zu AMB-Bel. 3) mit Schreiben vom 10. Januar 2019 (AMB-Bel. 7), dass das Einreichen eines Arztberichtes aufgrund der klaren Sach- und Rechtslage und den bereits mit der Beschwerde zahlreich eingereichten Arztberichten nicht mehr nötig sei. Offensichtlich ging auch er davon aus, dass weitere (medizinische) Untersuchungen nicht erforderlich seien. Schliesslich räumte der Beschwerdeführer mit Replik vom 5. September 2019 ein: «Die Vorinstanz mag formell ihrer Untersuchungspflicht nachgekommen sein, jedoch ...». Die Rüge der Verletzung der Untersuchungspflicht in formeller Hinsicht ist folglich zurückzuweisen. Eine andere, materielle Frage ist hingegen, ob das AMB auch die richtigen Schlüsse gezogen beziehungsweise den Sachverhalt und die medizinischen Berichte inhaltlich richtig gewürdigt hat.

6.

E. 6

I 19

3.2 Der Beschwerdeführer verlangt sinngemäss die weiterführende (dauernde) Ersatzbefreiung ab dem Jahr 2017 und macht im Wesentlichen geltend, das AMB habe eine unrichtige und willkürliche Sachverhaltsfeststellung vorgenommen, indem der Verfügung vom 24. Juli 2018 bzw. dem Einspracheentscheid vom 25. April 2019 eine falsche bzw. der Aktenlage widersprechende Sachlage zugrunde gelegt worden sei. Ausserdem lägen auch Rechtsverletzungen vor. Am 4. Juli 2016 habe er die RS angetreten und sei am 15. Juli 2016 gemäss Abklärungsbericht von Fachof (Oblt) B. __ als dienstfähig und –willig bezeichnet worden. Das psychische Leiden sei erstmals im Militärdienst in Erscheinung getreten, sodass er sich im Laufe der RS und im Anschluss daran in psychiatrische Behandlung habe begeben müssen. Es sei die Diagnose einer Anpassungsstörung mit Depression und Angst bei labiler, unreifer Persönlichkeit gestellt worden. Die Arztberichte des behandelnden Psychiaters Dr. med. C. __ vom 23. Mai 2019 und des langjährigen Hausarztes Dr. med.

D.___ vom 16. Januar 2019 sowie die psychi- atrische Beurteilung der Suva Militärversicherung vom 1. März 2017 würden eindeutig festhal- ten, dass seine gesundheitlichen Probleme durch den Militärdienst verursacht worden seien. Dem vom Bundesgericht verlangten Beweismass der «genügenden Wahrscheinlichkeit» für den Kausalzusammenhang zwischen Dienst und Leiden sei Genüge getan, weshalb er ge- mäss Art. 4 Abs. 1 lit. b WPEG dauernd von der Leistung der Wehrpflichtersatzabgabe zu befreien sei. Gemäss Art. 2 Abs. 1 WPEV genüge schon eine bloss «Verschlimmerung» der Gesundheitsschädigung durch den Militärdienst für eine Befreiung der Wehrpflichtersatzab- gabe und davon gehe die Verfügung vom 24. Juli 2018 betreffend Ersatzbefreiung bzw. der Einspracheentscheid vom 25. April 2019 aus. Die Arztberichte vom 23. Mai 2019 und 16. Januar 2019 dokumentierten übereinstimmend und eindeutig, dass sich sein Gesundheits- zustand im Behandlungszeitraum nicht gebessert habe. Die Tatsache, dass die Militärversi- cherung über das Jahr 2017 hinaus Leistungen erbracht habe, sei ein weiteres Indiz dafür, dass die dienstliche Schädigung per Ende 2017 nicht behoben gewesen sei. Auf Empfehlung der psychiatrischen Beurteilung der Suva Militärversicherung vom 4. Dezember 2017 habe man Anfang 2018 erfolglos eine berufliche Reintegration in der sozialpsychiatrischen Wohn- gruppe Kanzler in Frauenfeld versucht. Ebenso habe er weiterhin den behandelnden Psychi- ater Dr. med. C.___ konsultiert. Diese Kosten seien von der Militärversicherung übernommen worden. Das AMB stütze sich bei seinem Entscheid lediglich auf zwei Standardformulare des Armeestabes Sanität vom 24. Juli 2018 und vom 5. April 2019. Auf diese Formulare könne nicht abgestützt werden, weil diese Abklärungen unvollständig seien und die beurteilenden beiden Ärzte befangen. Er kenne weder Dr. med. E.___ noch Dr. med. F.___. Es habe kein persönlicher Kontakt stattgefunden. Es sei deshalb davon auszugehen, dass sich die beiden

E. 6.1

Aus den vorgenannten Berichten liest sich zunächst, dass die Sachverständigen des Militär- ärztlichen Dienstes zu unterschiedlichen Zeitpunkten zum gleichen Ergebnis gelangten. Sie deklarierten unabhängig voneinander ein vorbestandenes (dienstfremdes) Leiden, welches im Militärdienst verschlimmert wurde. Diese Verschlimmerung durch den Militärdienst sei jedoch Ende 2017 wiederum behoben gewesen, beziehungsweise könne die Verschlimmerung zu diesem Zeitpunkt nicht mehr auf den Dienst zurückgeführt werden. Der Vorzustand sei wieder erreicht. Der Militärärztliche Dienst hat die Aufgabe, alle medizinischen Akten zu beurteilen und den kantonalen Behörden für die Wehrpflichtersatzabgabe eine Schlussbeurteilung abzu- geben (vgl. Formular 1.11). Einer weiteren persönlichen Untersuchung des Beschwerdefüh- rers bedurfte es dazu – entgegen der Meinung des Beschwerdeführers – nicht. Es liegt auch keinerlei Anschein von Befangenheit vor. Die fachliche Einschätzung des Dr. med. E. F.___ vom 20. März 2019 erging unabhängig von der ersten Einschätzung des Dr. med. E.___ vom

E. 6.2

Die Einschätzungen des Militärärztlichen Dienstes decken sich sodann mit den persönlichen Aussagen des Beschwerdeführers in der zweiten RS-Woche beim Psychologisch-Pädagogi- schen Dienst (PPD) der Schweizer Armee. Der Beschwerdeführer wurde bereits am fünften Tag der RS mit psychischen Beschwerden dem PPD der Schweizer Armee zugewiesen. Dem Abklärungsbericht vom 15. Juli 2016 (bf.Bel. 7, S. 2) ist zum vordienstlichen Leben des Be- schwerdeführers zu entnehmen, dass er seine Ausbildung nicht ohne Probleme abgeschlos- sen hat. Der Beschwerdeführer gab an, er sei

während seiner Lehre auf verschiedenen land- wirtschaftlichen Betrieben im Einsatz gewesen. An einem Ort habe er abbrechen müssen, da er sich nicht mit dem Vorgesetzten verstanden habe. Auch seine Schulzeit sei nicht ganz ein- fach gewesen, da er oft gemobbt worden sei. Weiter ist dem Bericht zu entnehmen, dass die ältere Schwester des Beschwerdeführers und seine Eltern scheinbar Druck ausüben würden, «weil der Beschwerdeführer sein Leben nicht im Griff habe und faul sei». Der Beschwerdefüh- rer wirkte bereits eine Woche nach Dienstantritt niedergeschlagen, litt unter Gefühlsschwan- kungen und brach mehrmals in Tränen aus, wenn er von seiner Freundin sprach, die er ver- misste. Er äusserte im Gespräch, dass er das Gefühl habe, in seinem familiären Umfeld immer der Schuldige zu sein und er habe immer Probleme gehabt, Anschluss zu finden. Der Be- schwerdeführer zeigte gemäss Abklärungsbericht des Fachof (Oblt) B.____ sodann bereits zu Beginn der RS eine leicht depressive Symptomatik. Damit steht auch für das Gericht fest, dass der Beschwerdeführer sehr wahrscheinlich bereits vor Dienstantritt soziale und (leichte) psychische Probleme hatte. Der Abklärungsbericht des PPD vom 15. Juli 2016 ist nachvoll- ziehbar und glaubhaft. Der Bericht wurde sachlich und neutral abgefasst. Es gibt keine kon- kreten Indizien oder Beweise, die gegen seine Zuverlässigkeit sprechen würden.

E. 6.3

Die Beschwerdebeurteilung, wonach der Beschwerdeführer bei Eintritt in die RS physisch und psychisch vollkommen gesund war, weder in der Schule noch in seinem privaten Umfeld auf- fällig gewesen sei und ein unauffälliges, normales und geregeltes Leben führte, erweist sich mithin als widersprüchlich. Die protokollierten Aussagen sind vom Beschwerdeführer erst nachträglich mit Eingabe vom 6. Juni 2019 (Ergänzung zu bf.Bel. 7) sinngemäss widerrufen

14 I 19

worden, indem er unter anderem vorbrachte, sie hätten keine schlechten Familienverhältnisse, weshalb er auch die Landwirtschaftsschule gemacht habe. In einem weiteren handschriftli- chen, undatierten, an die SUVA adressierten Schriftsatz (bf.Bel. 8) führte der Beschwerdefüh- rer ■ ebenfalls entgegen dem Inhalt des Abklärungsberichts ■ aus, er habe in seinem Leben nie Probleme gehabt und habe unter Druck unterschrieben, die RS weiterzumachen. Diese Aussagen des Beschwerdeführers werden durch die Akten in keiner Weise bestätigt. Sie sind daher widersprüchlich und vermögen keine Zweifel an der Richtigkeit des Abklärungsberichts zu wecken. Der Bericht vom 15. Juli 2016 befasste sich auch nicht nur mit dem Liebeskummer, sondern ebenso aussagekräftig mit der Persönlichkeit des Beschwerdeführers und dem sozi- alen Leben des Beschwerdeführers vor der RS.

E. 6.4

Des Weiteren steht aufgrund der Akten fest, dass der Beschwerdeführer die RS unbedingt absolvieren wollte. Daher wurde mit ihm anlässlich der Gespräche vom 11. und 15. Juli 2016 vereinbart, dass er weiterhin versuche, den Dienst zu leisten und sich bei Bedarf selbst wieder beim PPD melde, insbesondere wenn seine emotionalen Reaktionen nicht aufhören bzw. stär- ker würden (bf.Bel. 7, S. 3). Ebenso ist den beiden Berichten des Dr. med. C.____ vom 27. Ja- nuar 2017 zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer unbedingt die RS beenden und die LKW-Prüfung bestehen wollte. Der Beschwerdeführer sei vom Truppenarzt gesehen worden und dieser habe ihn zum Psychiater geschickt. Sein Vater habe ihm schon während der Dienst- zeit geraten, er solle nicht mehr einrücken, doch er habe nicht kneifen

wollen (bf.Bel. 9 und Anhang zu AMB-Bel. 3). Wenn der Beschwerdeführer nun retrospektiv behauptet, niemand habe ihm helfen wollen, er habe mit niemandem reden können und er habe nach allen Auswegen gesucht (vgl. bf.Bel. 8, letzte Seite), so setzt er sich in Widerspruch zu seinen eigenen Aussagen und zu den Akten. Der Beschwerdeführer legt auch keine weiteren Abklärungsberichte und Arztzeugnisse des von ihm erwähnten Truppenarztes oder des PPD auf. Es bleibt daher fraglich, ob und wie oft sich der Beschwerdeführer während des Dienstes beim PPD gemeldet hat und wie gross sein Leidensdruck tatsächlich war. Immerhin ist den Akten auch zu entnehmen, dass er im Zug gute Kollegen hatte und mit dem Gruppenführer gut sprechen und sich beim Fahren gut konzentrieren konnte. Gemäss eigenen Angaben hat er auch positive Rückmeldungen erhalten. Zudem gab der Beschwerdeführer von sich aus an, dass er sich mit der Situation in der Armee besser zurechtfinde (vgl. bf.Bel. 7).

15 I 19

E. 6.5

Soweit der Beschwerdeführer mit einer anderslautenden Einschätzung seines Hausarztes Dr. med. D.__ und seines Psychiaters Dr. med. C.__ argumentiert, ist zunächst die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu beachten, wonach das Gericht bei der Beweiswürdigung der Erfahrungstatsache Rechnung tragen darf und soll, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung, mitunter in Zweifelsfällen, eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Versicherungsinternen Gutachten, wie vorliegend von der Suva Militärversicherung kommt demgegenüber und entgegen der Meinung des Beschwerdeführers höherer Beweiswert zu. Zur hausärztlichen Einschätzung vom 16. Januar 2019 (bf.Bel. 6) ist ergänzend festzustellen, dass die Beurteilung sehr knapp ausgefallen ist und aus dem Bericht nicht hervorgeht, wann der Beschwerdeführer seinen Hausarzt vor Antritt der RS letztmals konsultiert hat. Im Übrigen fällt auf, dass es sich beim Arztzeugnis nicht um das Original, sondern um eine Kopie handelt, die dem Gericht in zwei verschiedenen Versionen vorliegt. Den Psychiater Dr. med. C.__ hat der Beschwerdeführer erst nach der RS, erstmals am 26. Januar 2017, konsultiert. Seine nachträgliche medizinische Beurteilung des vor-dienstlichen Gesundheitszustandes bzw. seine Aussage, dass die Problematik offensichtlich in der RS begonnen habe, ist daher nur bedingt aussagekräftig. Es ist davon auszugehen, dass sich der behandelnde Psychiater diesbezüglich auf die subjektiven Aussagen seines Patienten und jene des Hausarztes abstützte.

E. 6.6

Im Weiteren ist auch dem im vorliegenden Beschwerde- bzw. Rekursverfahren neu aufgelegten Schreiben des Psychiaters Dr. med. C.__ vom 23. Mai 2019 nichts Neues zu entnehmen (bf.Bel. 11). Der Psychiater hält fest, er habe seinen Patienten im Oktober 2017 in Anwesenheit des Vaters gesehen. Der Zustand habe sich etwas gebessert, sein Patient sei aber nach wie vor nicht fähig gewesen, einer Arbeit nachzugehen. Er helfe etwas auf dem Hof, doch die lästigen Gedanken an das Militär bedrängten ihn immer noch. Er habe am 8. Januar 2018 ein Gespräch mit Hm ___ vom Schloss Herdern geführt, wo man versucht habe, den Patienten zu rehabilitieren. Dies sei misslungen; der Patient habe nach einem Tag vom Vater nach Hause gefahren werden müssen. Immer sei der Patient von den Gedanken an die RS und den Ereignissen dort bedrängt worden. Letztmals habe er den Patienten, wieder zusammen mit seinem Vater, am 25. Mai 2018, in wenig gebessertem

Gesundheitszustand, ohne Arbeit zuhause auf dem Hof kleinere Aufgaben verrichtend gesehen. Mit überwiegend grosser Wahrscheinlichkeit sei die Anpassungsstörung, respektive die Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung

16 I 19

auf die Ereignisse in der RS zurückzuführen. Es ist zu beachten, dass das Schreiben vom Mai 2019 datiert. Der Beschwerdeführer hat die Therapie jedoch bereits im Jahr 2017 von sich aus abgebrochen (vgl. Anhang zu AMB-Bel. 3) und ein ihm verschriebenes Medikament (Aripiprazol) nicht eingenommen (vgl. Anhang zu AMB-Bel. 3). Die Rehabilitation auf Schloss Herdern wurde ebenfalls nach nur einem Tag beendet. Zudem sah der Psychiater den Beschwerdeführer letztmals am 25. Mai 2018 zu Hause auf dem Hof des Vaters und nicht alleine in der Praxis. Das Schreiben des Psychiaters ist daher hinsichtlich Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ab 2018 nur wenig aussagekräftig.

E. 6.7

Schliesslich gab auch Dr. med. G. __ von der Suva Militärversicherung in seinem Bericht vom 2. März 2017 (unter damaliger Aktenlage) zu bedenken, dass sich die Frage stelle, ob nicht bereits vor dem Dienst eine Symptomatik bestanden habe (bf.Bel. 12).

E. 6.8

Angesichts der sich heute präsentierenden Aktenlage ergibt sich somit, dass das AMB alle zumutbaren Erhebungen durchgeführt hat und ein vorbestandenes (dienstfremdes) Leiden sehr wahrscheinlich ist. Selbst wenn diesbezüglich noch eine nicht zu beseitigende Unsicherheit bestehen würde, wäre es am Beschwerdeführer, zu beweisen, dass das Leiden rein dienstlich verursacht wurde. Dieser Nachweis ist dem Beschwerdeführer nicht mit dem erforderlichen Beweismass gelungen. Weder der Bericht des Hausarztes D. __ vom 16. Januar 2019 noch die Berichte des Psychiaters C. __ vermögen das Gericht zu überzeugen. Daran vermag auch der Umstand, dass es bei der Sicherheitsabklärung vom 27. Mai 2015 (bf.Bel. 5) keine Sicherheitsbedenken gab, nichts zu ändern. Demgegenüber ist mit genügender Wahrscheinlichkeit belegt, dass der Kausalzusammenhang zwischen dem Militärdienst und dem Zustand des Beschwerdeführers per Ende 2017 unterbrochen bzw. der Vorzustand wiederum erreicht war. Freilich ist unbestritten, dass die RS einen gewissen nachteiligen Einfluss auf die Gesundheit des Beschwerdeführers hatte. Der vom Beschwerdeführer geleistete Dienst hat das Leiden zwar vorübergehend ungünstig beeinflusst, jedoch war diese Einwirkung nach den übereinstimmenden und unabhängigen Beurteilungen zweier Militärärzte Ende 2017 wieder behoben bzw. der Vorzustand erreicht. Schliesslich geht aus den Akten nicht hervor, dass die Suva Militärversicherung auch im Jahr 2018 und fortfolgende relevante Leistungen erbracht hat. Allfällige als Starthilfe gedachte Leistungen ins gewohnte Leben (Wohngruppe __) sind hier nicht massgeblich. Insgesamt ist mit genügender Wahrscheinlichkeit erbracht, dass ein

17 I 19

Kausalzusammenhang zwischen dem Militärdienst und dem Leiden per Ende 2017 nicht mehr bestand.

7. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass das AMB sowohl formell als auch materiell seiner Untersuchungspflicht nachgekommen ist. Es ist nicht zu beanstanden, dass sich das AMB bei seiner Entscheid auf die Einschätzung des militärärztlichen Dienstes abgestützt hat. Sodann liegt keine Verletzung des rechtlichen Gehörs vor. Eine solche ist weder ersichtlich

noch wurde sie vom Beschwerdeführer substantiiert vorgetragen. Es kann weder eine unrichtige und willkürliche Sachverhaltsfeststellung noch eine Rechtsverletzung festgestellt werden. Der Beschwerdeführer ist insgesamt zu Recht nur für das Jahr 2017 und nicht auch für die Folgejahre vom Militärflichtersatz befreit worden. Im Übrigen erfolgt die Veranlagung der Ersatzabgabe gemäss Art. 25 Abs. 1 lit. a WPEG ohnehin jährlich und die hier angefochtene Veranlagung kann grundsätzlich nicht vorwirken, sondern entfaltet nur Rechtswirkung für das Jahr 2017, für welches der Beschwerdeführer von der Ersatzpflicht befreit wurde. Sollten sich also in den Folgejahren in sachverhaltlicher Hinsicht neue Erkenntnisse ergeben, so bleibt es dem Beschwerdeführer unbenommen, diese im Rahmen der jährlichen Veranlagungen erneut vorzutragen.

Die Beschwerde ist folglich abzuweisen und der angefochtene Einspracheentscheid vom 25. April 2019 zu bestätigen.

8.

E. 7

I 19

Dokumente einzig auf Akten stützten. Allerdings sei den Formularen nicht zu entnehmen, auf welche Grundlage sich die Beurteilung stütze. Sämtliche militärischen Unterlagen würden die Frage, ob die Gesundheitsschädigung des Beschwerdeführers durch den Militärdienst verursacht oder durch diesen (lediglich) verschlimmert worden sei, offenlassen. Das AMB möge formell seiner Untersuchungspflicht nachgekommen sein, jedoch habe es sich materiell nicht mit den von ihm eingereichten Arztberichten auseinandergesetzt. Damit habe es seine Untersuchungspflicht und darüber hinaus das rechtliche Gehör verletzt. Es sei korrekt, dass der Beschwerdeführer bereits in der zweiten RS-Woche beim Psychologisch-Pädagogischen Dienst (PPD) gewesen sei und sich über «Gefühlsschwankungen» und «Sehnsucht nach seiner Freundin» beklagt habe. Jedoch halte der Bericht vom 16. Februar 2017 auch fest, dass «dies im Hinblick auf die vielen Unsicherheiten zu Beginn der RS nicht aussergewöhnlich sei und sich mit der Zeit legen sollte». Dieser absolut «normale» Liebeskummer könne sicher nicht als Begründung herhalten, dass das Leiden «vordienstlich» gewesen sei. Dieser «harmlose» Liebeskummer stehe in keinem Zusammenhang zu den sich während des Militärdienstes eingestellten psychischen Problemen. Den Berichten des Hausarztes Dr. med. D. __ und des Psychiaters Dr. med. C. __ komme eine deutlich höhere Aussagekraft zu. Sein Zustand habe sich bis heute nicht gebessert. Mit den eingereichten Arztberichten sei rechtsgenügend nachgewiesen, dass die psychischen Probleme durch den Militärdienst verursacht worden seien und nach wie vor bestehen würden. Daher sei er dauernd von der Wehrpflichtersatzabgabe zu befreien.

3.3 Strittig und zu prüfen ist, ob das AMB den Beschwerdeführer zu Recht nur für das Jahr 2017 von der Wehrpflichtersatzabgabe befreit hat.

4. 4.1 Von der Ersatzpflicht befreit ist unter anderem, wer nach Art. 4 WPEG im Ersatzjahrdienstuntauglich erklärt oder vom Dienst dispensiert worden ist, weil seine Gesundheit durch den Militär- oder Zivildienst geschädigt wurde (Abs. 1 lit. b). Eine Gesundheitsschädigung durch Militär- oder Zivildienst liegt gemäss Art. 2 Abs. 1 WPEV (Verordnung über die Wehrpflichtersatzabgabe; SR 661.1) vor, wenn der Wehrpflichtige seine Diensttauglichkeit wegen eines Leidens

E. 8

I 19

oder einer Rückfallgefahr verloren hat, die ganz oder teilweise durch den Militär- oder Zivildienst verursacht oder verschlimmert worden ist. Wer wegen Schädigung der Gesundheit durch Militär- oder Zivildienst vom Dienst dispensiert ist, wird nur für die Dauer der Dispensation von der Wehrpflichtersatzabgabe befreit (Art. 2 Abs. 2 WPEV). Wer die Ersatzbefreiung wegen erheblicher Behinderung oder wegen Gesundheitsschädigung durch Militär- oder Zivildienst beansprucht, ist gemäss Art. 28 Abs. 2 WPEV auf Verlangen der Veranlagungsbehörde verpflichtet, sich den Untersuchungen der von ihr bestellten medizinischen Fachperson zu unterziehen, seinen Arzt oder seine Ärztin vom Berufsgeheimnis zu entbinden und Abklärungen durch die kantonalen IV-Stellen vornehmen zu lassen. Der Ersatzpflichtige kann gemäss Art. 33 Abs. 1 WPEV jederzeit beantragen, dass sein Anspruch auf Abgabebefreiung oder auf Ermässigung der Ersatzabgabe mit Wirkung für noch nicht rechtskräftig abgeschlossene Veranlagungen untersucht wird. In der Rechtsmittelbelehrung zur getroffenen Verfügung ist der Ersatzpflichtige darauf hinzuweisen, dass die in Rechtskraft erwachsene Verfügung nach Artikel 29 Absatz 2 des Gesetzes gültig bleibt, solange keine neuen wesentlichen Tatsachen eintreten (Abs. 2).

4.2 Die Verschlimmerung eines vorbestandenen Leidens muss dauernd und erheblich sein. Wenn die Verschlimmerung nur vorübergehend ist, so ist es gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung auch die Ersatzbefreiung. Diese endet, sobald die Verschlimmerung nicht mehr dem Dienst zugeschrieben werden kann (BGE 80 I 27 E. 3; 73 I 391 E. 1). Die Befreiung fällt somit in dem Zeitpunkt weg, in welchem der vordienstliche Zustand wiederhergestellt ist, oder, bei einem seiner Natur nach fortschreitenden Leiden, im Zeitpunkt, in dem der Zustand des Kranken auch ohne Militär- oder Zivildienst derselbe gewesen wäre (BGE 95 I 57 E. 1; 90 I 49 E. 2).

4.3 Im Bereich des Militärpflichtersatzes haben die kantonalen Veranlagungs- und Rechtsmittelbehörden den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen (PETER RUDOLF WALTI, Der schweizerische Militärpflichtersatz, Diss. Zürich, 1979, N. 424 und 467). Sie haben insbesondere abzuklären, ob ein Kausalzusammenhang zwischen dem Militärdienst und der Gesundheitsschädigung des Dienstpflichtigen besteht. Nötigenfalls sind namentlich medizinische Experten beizuziehen. Nur wenn die Behörde in Befolgung ihrer Untersuchungspflicht alle zumutbaren Erhebungen durchgeführt hat und sich ergibt, dass sich der massgebende Sachverhalt nur teilweise ermitteln lässt, mithin nach Abschluss der Untersuchung eine nicht zu beseitigende

E. 8.1

Gemäss Art. 31 Abs. 2 WPEG trägt in der Regel der unterliegende Beschwerdeführer die Kosten des Verfahrens vor der Rekurskommission; unterliegt er nur teilweise, so werden die Verfahrenskosten ermässigt oder ausnahmsweise erlassen. Wird die Beschwerde gutgeheissen, werden ihm die Kosten dann auferlegt, wenn er bei pflichtgemäsem Verhalten schon in der Vorinstanz zu seinem Recht hätte kommen können. Spruch- und Kanzleigeühren sowie Parteientschädigungen richten sich nach kantonalem Recht (Art. 31. Abs. 2bis WPEG).

E. 8.2

Die Gerichtskosten bemessen sich gestützt auf Art. 78 GerG und Art. 116 Abs. 3 VRG nach dem Prozesskostengesetz (PKoG; NG 261.2). Für das Beschwerdeverfahren vor dem Verwaltungsgericht beträgt die ordentliche Gebühr Fr. 100.00 bis Fr. 7'000.00 (Art. 17 PKoG). Bei Entscheiden, die gemäss Art. 56 Abs. 2 VRG ohne schriftliche Begründung eröffnet werden, ist die Gebühr nach Ermessen, mindestens jedoch um 20 Prozent, herabzusetzen. Im Dispositiv sind die ordentliche und die herabgesetzte Gebühr festzusetzen. Verlangt eine Partei die vollständige Ausfertigung des Entscheides, hat sie die Differenz zwischen der ordentlichen und der herabgesetzten Gebühr zu bezahlen (Art. 4 Abs. 3 PKoG).

E. 8.3

Die gestützt auf Art. 4 Abs. 3 PKoG herabgesetzte Gebühr für das den Parteien am 9. März 2020 versandte Entscheiddispositiv beträgt pauschal Fr. 600.00 und geht ausgangsgemäss zu Lasten des Beschwerdeführers (Art. 31 Abs. 2 WPEG). Mit Schreiben vom 10. März 2020 verlangte der Beschwerdeführer innert Frist die vollständige Ausfertigung des Entscheids. Die ordentliche Gebühr bei einer vollständigen Ausfertigung des Entscheids beträgt Fr. 1'200.00 (Art. 17 PKoG). Die Differenz zwischen der ordentlichen und der herabgesetzten Gebühr beträgt mithin Fr. 600.00 und geht ebenfalls zu Lasten des Beschwerdeführers (Art. 4 Abs. 2 PKoG). Die gesamten Gerichtskosten von Fr. 1'200.00 sind dem vom Beschwerdeführer geleisteten Gerichtskostenvorschuss von Fr. 600.00 zu entnehmen und haben in diesem Umfang als bezahlt zu gelten. Der Beschwerdeführer ist zu verpflichten, die Restanz von Fr. 600.00 an die Gerichtskasse Nidwalden zu überweisen.

E. 8.4

Eine Parteientschädigung wird bei diesem Ausgang des Verfahrens nicht zugesprochen (Art. 123 Abs. 2 VRG e contrario).

E. 9

I 19

Ungewissheit bestehen bleibt, stellt sich die Frage der Beweislast. Diese trägt der Kranke hinsichtlich der dienstlichen Verursachung oder Verschlimmerung des Leidens, wobei der Kausalzusammenhang nur in Fällen der Gewissheit oder genügenden Wahrscheinlichkeit, ausnahmsweise ■ bei einem schweren Unfall ■ auch bei blosser Möglichkeit zu bejahen ist. Demgegenüber trägt die Verwaltung die Beweislast dafür, dass der Kausalzusammenhang zwischen dem Militärdienst und dem Zustand des Wehrpflichtigen unterbrochen ist, wobei auch hier keine Gewissheit, sondern nur eine genügende Wahrscheinlichkeit verlangt wird (Urteil des Bundesgerichts 2A.97/2002 vom 12. Juni 2002 mit Verweis auf BGE 122 II 397 E. 2b mit Hinweis; FRITZ KOEBEL, Die Befreiung vom Militärpflichtersatz wegen Gesundheitsschädigung durch Militärdienst, in: ASA 44, S. 227 f.; vgl. auch BGE 95 I 57 E. 2).

5. Aus den vorliegenden Akten ergibt sich zunächst, dass das AMB in Befolgung seiner Untersuchungspflicht alle zumutbaren Erhebungen durchgeführt hat. Das Amt hat sowohl den Sachverhalt als auch den Kausalzusammenhang von Amtes wegen abgeklärt und dazu Abklärungsberichte und Einschätzungen von verschiedenen privaten und militärischen Sachverständigen (Hausarzt, Psychiater, PPD, Suva Militärversicherung, Militärärztlicher Dienst) beigezogen.

E. 12

I 19

Störung ohne produktive Symptome, weshalb er dem Patienten Aripiprazol verordnet habe, welches der Patient dann aber nicht habe einnehmen wollen. Der Patient wünsche keine Termine mehr, er komme derzeit einmal monatlich zusammen mit seinem Vater zu einem gemeinsamen Gespräch. Die Prognose betreffend Verlauf und AF sei eher ungünstig.

E. 13

I 19

E. 18

I 19

E. 19

I 19

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