

BL_GERICHTE 720 19 184/138 vom 5. Februar 2016

BL Gerichte, 2016-02-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_19_184_138

FR: BL_GERICHTE 720 19 184/138 du 5 février 2016

IT: BL_GERICHTE 720 19 184/138 del 5 febbraio 2016

Regeste

IV-Rente

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, so dass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde der Versicherten vom 29. Mai 2019 ist demnach einzutreten. 2.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c). 2.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2). 2.3 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach

einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 49 E. 1.2, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Um festzustellen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen, sind sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. 2.4 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50% und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40% invalid ist.

E. 3

Ausgangspunkt der Ermittlung des IV-Grades bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

E. 3.1

Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

E. 3.2

Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser 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 medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

E. 3.3

Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Den im Rahmen des Gerichtsverfahrens eingeholten Gutachten ist somit volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 20. März 2018, 8C_569/2017, E. 2.2).

E. 4

Im rheumatologischen Teilgutachten vom 18. Januar 2019 diagnostizierte Dr. C._____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Retropatellararthrose rechts sowie eine radiomorphologisch kleine mediale bis linkslaterale Diskusprotrusion C5/6 und eine grössere mediolaterale rechtsseitige Diskusprotrusion bis -hernie C6/7 (MRT HWS vom 6. August 2014). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannte er einen Status nach einer transossären Sehnenrefixation nach Fingerkuppenamputation, eine Perarthropathia humeroscapularis links, eine Hypersensibilität im Bereich des rechten Fussrückens bei normaler Peroneus-Neurographie, Migräne, eine Dysplasie des horizontalen Bogenganges beidseits sowie einen Status nach Arthroskopie des linken Knies. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit kam Dr. C._____ zum Schluss, dass der Versicherte keine körperlichen Schwerarbeiten mehr ausführen könne, insbesondere seien Tätigkeiten mit dauernd inklinierter oder reklinierter HWS nicht zumutbar. Für eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit bestehe dagegen eine volle Arbeitsfähigkeit, sofern dauerndes Knien und Bücken vermieden würden. Derzeit bestehe aufgrund der rechten Hand noch eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit, welche, einen guten Verlauf vorausgesetzt, voraussichtlich Ende Januar 2019 enden werde. Anlässlich der Urteilsberatung vom 19. März 2020 stellte das Gericht fest, dass das Gutachten von Dr. C._____ umfassend und schlüssig sei. Die Anforderungen an den Beweiswert eines Gutachtens seien vollumfänglich erfüllt, weshalb es eine zuverlässige und rechtsgenügende Grundlage bilde, um den rheumatologischen Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Versicherten beurteilen zu können. Die vom Beschwerdeführer dagegen vorgebrachte Kritik vermochte daran nichts zu ändern (vgl. ausführliche Auseinandersetzung mit den Einwänden im Beschluss vom 19. März 2020). Auf das Teilgutachten von Dr. C._____ vom 18. Januar 2019 kann somit abgestellt werden. Aus somatischer Sicht ist dem Versicherten eine leichte bis mittelschwere adaptierte Tätigkeit zu 100% zumutbar.

E. 5

Zu den psychischen Einschränkungen liegt nun das Gutachten von PD Dr. H._____ vom 25. September 2020 vor. Er diagnostizierte mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und narzisstischen Anteilen (ICD-10 F61.0) sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10 F33.0). Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien Störungen durch Cannabi-noide (ICD-10 F12.1). Dem Beschwerdeführer sei es nie möglich gewesen, stabile, unterstützende Elternbilder zu internalisieren, die die Entwicklung eines

stabilen Narzissmus erlaubt hätten. Die pathologischen Beziehungserfahrungen mit den Eltern habe durch die konflikthafte Bruderbeziehung nicht korrigiert werden können, so dass der Beschwerdeführer eine regelrechte Bindungsstörung entwickelt habe. In der Schulzeit sei er regelmässig diskriminiert worden, was eine Integration verhindert und die frühe narzisstische Schwäche zusätzlich fixiert habe. Auch während der Berufsbildung habe sich der Beschwerdeführer wenig willkommen gefühlt, was sich in der Berufsbiographie fortgesetzt habe. So habe er abgesehen von einer einmaligen Arbeitsdauer von dreieinhalb Jahren ausschliesslich an temporären Arbeitsstellen gearbeitet. Er habe sich an keiner Stelle in ein Team integrieren können. Regelmässig seien Konflikte aufgetaucht, welche zu einem schnellen Jobwechsel geführt hätten. Im Langzeitverlauf habe der Beschwerdeführer eine erhebliche Einbusse seiner innerpsychischen Resilienz erfahren. Es sei keineswegs unüblich, dass Menschen mit Persönlichkeitsstörungen in der Lage seien, eine teilweise langjährige Berufsanamnese zu bewältigen, bevor sich die innerpsychische Resilienz zunehmend und schliesslich vollständig erschöpfe. Beim Versicherten seien die zahlreichen Stellenwechsel nichts anderes als ein «Hilfsmittel» gewesen, um sich immer wieder den für ihn kaum aushaltbaren Interaktionen mit Vorgesetzten und Mitarbeitern zu entziehen. In diesem Zusammenhang erweise sich der Cannabiskonsum des Beschwerdeführers klar als Sekundärphänomen, um diese Schwierigkeiten im Sinne einer inadäquaten Selbstmedikation zu dämpfen und besser auszuhalten. Im Weiteren sei auch die private Beziehungsanamnese pathologisch. Beide Beziehungen zu den Müttern seiner beiden Söhne seien instabil verlaufen. Ferner falle auf, dass der Versicherte zeitlebens nie einen regelrechten sozialen Bekanntenkreis habe etablieren können. Auch die Kontakte zu seinen Eltern und zu seinem Bruder seien höchst selten und zu seinen Söhnen habe er seit vielen Jahren gar keinen Kontakt mehr. Aufgrund dieser Beurteilungsdimensionen könne festgehalten werden, dass der Beschwerdeführer die Kardinaldefinition für eine Persönlichkeitsstörung ohne Zweifel erfülle, indem ab verhältnismässig frühem Lebensalter zentrale Bereiche der privaten, sozialen und beruflichen Anamnese nachhaltig und relevant tangiert seien. Sämtliche Diagnosekriterien für eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typ seien erfüllt. Die diagnostischen Kriterien für eine narzisstische Persönlichkeitsstörung seien nur teilweise erfüllt. Zusammenfassend könne aber festgestellt werden, dass beim Beschwerdeführer eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und narzisstischen Anteilen vorliege. Im Weiteren lasse sich aufgrund des objektiven Psychostatus eine leichte depressive Episode diagnostizieren, wobei der Schweregrad der Psychodiagnostik wie auch die Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der zugrundeliegenden Persönlichkeitspathologie deutlich untergeordnet seien. Die Affektpathologie stelle ein Sekundärphänomen auf dem Boden der primären Persönlichkeitspathologie dar. Die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers hätten beim Vergleich mit den objektiven Untersuchungsbefunden keinerlei Inkonsistenzen ergeben. Es gebe auch keine Hinweise auf bewusste Selbstlimitierungen oder Krankheitsgewinne. Die Prüfung der ICF-Kriterien führe zum Ergebnis, dass beim Versicherten aus psychiatrischer Sicht keine qualitativen Funktionsfähigkeiten mehr vorliegen würden, um im ersten Arbeitsmarkt wieder integriert werden zu können. Es liege eine schwere psychische Störung vor, die dauerhaft, chronifiziert und therapierefraktär sei. Sowohl in der bisherigen Tätigkeit wie auch in jeder anderen angepassten Tätigkeit bestehe aus psychiatrischer Sicht keine Arbeitsfähigkeit. Der Versicherte sei letztmals im Oktober 2012 im ersten Arbeitsmarkt tätig gewesen, erst seit Dezember 2017 stehe er in psychiatrischer Behandlung. Damit stelle sich eine schwierige Ausgangslage dar, den

Beginn der Arbeitsunfähigkeit festzulegen. Aufgrund der Persönlichkeitsentwicklung könne durchaus davon ausgegangen werden, dass bereits ab November 2012 keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr vorgelegen habe, womit ein ausgesprochen langer Zeitraum retrospektiv abgedeckt würde. Es könne aber auch ohne weiteres argumentiert werden, dass die Arbeitsunfähigkeit erst ab Dezember 2017 bestanden habe, als sich der Beschwerdeführer in psychiatrische Behandlung begeben habe.

E. 6

Das Gerichtsgutachten von PD Dr. H. ____ vom 25. September 2020 ist sowohl formal als auch inhaltlich umfassend und schlüssig. Es basiert auf einer ausführlichen Untersuchung und berücksichtigt die ganze Krankengeschichte. Der Gutachter setzt sich differenziert mit den abweichenden Diagnosen und Beurteilungen auseinander, seine Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet und überzeugen. Er gibt auch detailliert und differenziert Auskunft über die Funktionseinbußen und Ressourcen des Beschwerdeführers. Die bundesgerichtlichen Anforderungen an ein beweistaugliches psychiatrisches Gutachten sind somit erfüllt. Da im Übrigen die Parteien keine Einwände gegen das Gutachten vorgebracht haben, kann ohne weiteres darauf abgestellt werden. 7.1 Einzig in Bezug auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit vertreten die Parteien unterschiedliche Auffassungen, wobei sich beide Parteien auf die gutachterlichen Äusserungen von PD Dr. H. ____ berufen können, der sich im Ergebnis bezüglich Beginns der Arbeitsunfähigkeit nicht festlegt, sondern dafür sowohl November 2012 als auch Dezember 2017 als vertretbar erachtet. 7.2 PD Dr. H. ____ begründet November 2012 als Beginn der Arbeitsunfähigkeit mit der Analyse der Persönlichkeitsentwicklung und stellt offensichtlich darauf ab, dass der Beschwerdeführer ab diesem Zeitpunkt nie mehr gearbeitet habe. Eine psychische Dekompensation, welche damals zeitgleich erfolgt wäre, ist aber weder behauptet noch dokumentiert. Die Annahme, dass zeitgleich mit der Aufgabe der letzten Arbeitsstelle auch eine volle Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, ohne dass weitere entsprechende Hinweise vorliegen, wirkt spekulativ. Dem scheint sich auch der Gerichtsgutachter bewusst gewesen zu sein, indem er einräumt, dass damit ein ausgesprochen langer Zeitraum retrospektiv abgedeckt würde und gleichzeitig darauf hinweist, dass auch die Aufnahme der Psychotherapie im Dezember 2017 als Beginn der vollen Arbeitsunfähigkeit in Frage kommt. In der Tat erscheint erst durch die Aufnahme der psychotherapeutischen Behandlung und in der Folge durch die stationären Klinikaufenthalte in der E. ____ vom 7. März 2018 bis 30. April 2018 und vom 31. Juli 2018 bis 5. September 2018 die volle Arbeitsunfähigkeit belegt und nachvollziehbar. Frühere echtzeitliche Nachweise für eine psychische Dekompensation sind wie gesagt aus den medizinischen Akten nicht ersichtlich, so dass ein rechtsgenügender Beleg der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit erst ab Dezember 2017 besteht. Folglich geht die IV-Stelle zu Recht davon aus, dass das Wartejahr im Dezember 2017 zu laufen begann und im Dezember 2018 endete (vgl. zum Rentenbeginn auch Art. 29 Abs. 1 IVG). Der Beschwerdeführer hat folglich ab 1. Dezember 2018 Anspruch auf eine ganze IV-Rente infolge einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit. Bei diesem Ergebnis erübrigt sich somit ein Einkommensvergleich.

E. 8

Nachdem aufgrund der vorliegenden medizinischen Unterlagen erst ab Dezember 2017 mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit eine relevante Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen ist, erweist sich die in Rechtskraft erwachsene Verfügung vom 5. Februar 2016 im Ergebnis als korrekt, jedenfalls sicherlich nicht als zweifellos unrichtig, so dass

eine Wiedererwägung dieser Verfügung ausgeschlossen ist. Folglich kann offenbleiben, ob das entsprechende Begehren im Rahmen der vorliegenden Beschwerde prozessual überhaupt zulässig und zu prüfen wäre. 9.1 Es bleibt über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt. Da die IV-Stelle überwiegend unterliegende Partei ist, sind ihr die ganzen Verfahrenskosten aufzuerlegen. 9.2 Nach Art. 45 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung zu übernehmen, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so übernimmt er deren Kosten dennoch, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden (vgl. BGE 137 V 210 und 137 V 265 E. 4.4.2). Vorliegend war das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 19. März 2020 zum Ergebnis gelangt, dass das von der IV-Stelle eingeholte Gutachten von Dr. B.____ vom 18. Januar 2019 den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an ein beweistaugliches Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a) nicht genügte. Da ein Entscheid in der Angelegenheit gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war, beschloss das Kantonsgericht, die erforderliche zusätzliche Abklärung des medizinischen Sachverhaltes im Rahmen eines Gerichtsgutachtens vornehmen zu lassen. Das in der Folge eingeholte psychiatrische Gutachten von PD Dr. H.____ vom 25. September 2020 war mit anderen Worten für eine abschliessende Beurteilung des Rentenanspruchs des Versicherten unerlässlich. Im Lichte der geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind demnach die Kosten dieses Gutachtens von Fr. 7'000.-- der IV-Stelle aufzuerlegen. 9.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Versicherte mehrheitlich obsiegende Partei ist, ist ihm eine ungekürzte Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin des Versicherten macht einen Aufwand von 28.25 Stunden à Fr. 250.-- sowie Auslagen von Fr. 441.40 geltend (vgl. Kostennote vom 22. Dezember 2020). Dem Versicherten ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 8'082.75 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Demgemäss wird erkannt: ://: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 2. Mai 2019 aufgehoben und festgestellt, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze IV-Rente ab 1. Dezember 2018 hat. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 7'000.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 8'082.75 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.

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