

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/312 vom 10. Oktober 2008**

Sg Versicherungsgericht, 2008-10-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publikationen\\_IV\\_2007\\_312](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2007_312)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/312 du 10 octobre 2008

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/312 del 10 ottobre 2008

## **Regeste**

Art. 28 aIVG (in der bis Ende 2007 gültigen Fassung). Rentenanspruch. Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen Gutachters beweistauglich. Keine für weitere medizinische Abklärung erforderliche gesundheitliche Verschlechterung mit Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit seit der MEDAS-Begutachtung ausgewiesen. Zur Bestimmung des Valideneinkommens ist aufgrund des unterdurchschnittlichen und nicht existenzsichernden tatsächlich erzielten Verdiensts auf die statistischen Löhne abzustellen. Zumutbarkeit der Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit bejaht, weshalb auch zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf die statistischen Löhne abzustellen ist. Prozentvergleich zur Bestimmung des Invaliditätsgrades. Anspruch auf Viertelsrente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Oktober 2008, IV 2007/312). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C\_922/2008.

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des IVG in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 E. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 E. 1b), sind vorliegend die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

### **E. 2**

In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Rentenleistungen umstritten. 2.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 2.2 Die Rentenabstufungen des Art. 28 Abs. 2 aIVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente. 2.3 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, 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 (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 400 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 360 E. 5b mit Hinweisen) und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist ein Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise zulässig und bedeutet keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 E. 4b mit Hinweisen).

2.4 Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Dies bedeutet nicht, dass Parteigutachten durch den Umstand allein, dass sie von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wurden, keinen Beweiswert haben. Denn auch sie können nützliche Äusserungen zum medizinischen Sachverhalt enthalten. Daraus folgt wiederum nicht, dass sie den gleichen Rang wie ein vom Gericht oder vom Sozialversicherer nach dem vorgegebenen Verfahrensrecht eingeholtes Gutachten besitzen. Relevant werden sie nur, wenn ihre Aussagen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des förmlich bestellten Gutachtens in rechtserheblichen Fragen derart zu erschüttern vermögen, dass davon abzuweichen wäre (BGE 125 V 351 E. 3c). Was Berichte von Hausärzten angeht, so darf diesen nicht zum Vorneherein jede Glaubwürdigkeit abgesprochen werden. Indes muss die Erfahrungstatsache mitberücksichtigt werden, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc; Urteil des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2005 i.S. A., 4P.254/2005, E. 4.2).

2.5 Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) nach Art. 49 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201; in der bis Ende 2007 gültigen Fassung) sind weder medizinische Gutachten im Sinne von Art. 44 ATSG noch Untersuchungsberichte gemäss Art. 49 Abs. 2 IVV (in der bis Ende 2007 gültigen Fassung). Ihre Funktion besteht darin, den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen. Dazu gehört auch, bei sich widersprechenden medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Nach der Rechtsprechung ist es dem Sozialversicherungsgericht nicht verwehrt, gestützt auf im Wesentlichen oder sogar ausschliesslich von einem Versicherungsträger intern eingeholte medizinische Unterlagen zu entscheiden. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung

jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, dass bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind. Eine fehlende fachspezifische Qualifikation stellt ein Indiz gegen die Zuverlässigkeit und damit den Beweiswert eines ärztlichen Berichts dar (Urteil des Bundesgerichts vom 16. November 2007 i.S. B., 9C\_341/2007, E. 4.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 20. November 2007 i.S. P., I 142/07, E. 3.4).

### **E. 3**

% arbeitsfähig ist. Im Nachfolgenden sind die erwerblichen Auswirkungen der beeinträchtigten Leistungsfähigkeit zu beurteilen.

### **E. 4**

4.1 Der Beschwerdeführer rügt den von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Einkommensvergleich und hält sowohl die vorinstanzliche Festlegung des Validen- wie auch des Invalideneinkommens für unzutreffend (act. G 1). Gemäss der Aktenlage (act. G 4.1/80.1) zu Recht nicht bestritten ist, dass der Beschwerdeführer als voll erwerbstätig zu qualifizieren ist. Der Invaliditätsgrad ist daher gemäss Art. 16 ATSG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; vgl. BGE 128 V 30 E. 1).

#### **E. 4.2.1**

Bei der Ermittlung des Erwerbseinkommens, welches die versicherte Person ohne invalidisierenden Gesundheitsschaden erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im massgebenden Zeitpunkt auf Grund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit verdient hätte (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 21. Dezember 2001 i.S. G., I 183/01, E. 4a, mit Hinweisen). Massgebend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (ZAK 1992, S. 92). Ist auf Grund der Umstände des Einzelfalles anzunehmen, dass die versicherte Person sich ohne gesundheitliche Beeinträchtigung voraussichtlich dauernd mit einer bescheidenen Erwerbstätigkeit begnügte, so ist darauf abzustellen, auch wenn sie an sich besser entlohnte Erwerbsmöglichkeiten hätte (BGE 125 V 157 E. 5c/bb mit Hinweisen). Dies gilt jedoch nicht, wenn das Einkommen weit unterdurchschnittlich und nicht existenzsichernd war (vgl. Urteil des EVG vom 9. November 2005 i.S. W., I 347/05, E. 5.1). In diesem Fall ist nicht auf den zuletzt erzielten Verdienst, sondern auf dasjenige Einkommen abzustellen, das die versicherte Person auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verdienen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (vgl. ZAK 1992 S. 92, E. 4b).

#### **E. 4.2.2**

Der Beschwerdeführer gab anlässlich der Abklärung vor Ort vom 1. Juni 2004 an, dass er im Gesundheitsfall seine Tätigkeit voll in der B.\_\_\_\_ verwerten würde (act. G 4.1/80.1). Dabei handle es sich um einen "Traumberuf" (act. G 4.1/91.48). Sein Beruf sei sein "Hobby" (act. G 4.1/91.56). Im das unfallversicherungsrechtliche Verfahren betreffenden Entscheid vom 19. Juni 2002 legte das kantonale Versicherungsgericht eingehend dar, der vom Beschwerdeführer vollzogene Berufswechsel weg vom kaufmännischen Bereich sei zu keinem Zeitpunkt gesundheitlich bedingt notwendig gewesen (act. G 4.2, S. 8 f.). Im Lichte dieser Umstände ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall die selbstständige Erwerbstätigkeit als Velomechaniker und -händler aufgenommen und weitergeführt hätte. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers kann somit nicht der letzte Lohn als kaufmännischer Angestellter Ausgangspunkt für die Bemessung des Valideneinkommens bilden.

#### **E. 4.2.3**

Gemäss der Einschätzung der MEDAS-Gutachter fällt der mutmassliche Beginn der reduzierten Arbeitsfähigkeit in das Jahr 2005 (act. G 4.1/91.43). In den letzten drei Jahren vor Eintritt der reduzierten Arbeitsfähigkeit (2002 bis 2004) erzielte der Beschwerdeführer im Durchschnitt einen Jahresverdienst von Fr. 11'841.-- (vgl. IK-Auszug, act. G 4.1/120.1). Dieses Einkommen kann offensichtlich nicht als existenzsichernd betrachtet werden. Für die Berechnung des hypothetischen Valideneinkommens ist daher nicht auf den zuletzt erzielten Verdienst, sondern auf die Löhne gemäss Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen.

#### **E. 4.3.1**

Hinsichtlich des Invalideneinkommens ist vorerst zu klären, ob dem Beschwerdeführer zum Zweck der Schadensminderung eine Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit zuzumuten ist.

#### **E. 4.3.2**

Wie die höchstrichterliche Rechtsprechung wiederholt festgestellt hat, folgt aus der sozialversicherungsrechtlichen Schadenminderungspflicht, dass eine versicherte Person unter Umständen so zu behandeln ist, wie wenn sie ihre Tätigkeit als Selbstständigerwerbende aufgäbe; das heisst, sie hat sich im Rahmen der Invaliditätsbemessung jene Einkünfte anrechnen zu lassen, welche sie bei Aufnahme einer leidensangepassten unselbstständigen Erwerbstätigkeit zumutbarerweise verdienen könnte. Bei der Frage nach der Zumutbarkeit einer Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit sind praxismässig die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse wie das Alter, die berufliche Stellung und die Verwurzelung am Wohnort. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich (AHI 2001 S. 283 E. 5a/bb mit Hinweisen).

#### **E. 4.3.3**

Vorliegend fällt vor allem ins Gewicht, dass seit 1992 bis 2005 Jahreserträge zwischen Fr. 2'348.-- bis Fr. 20'888.-- (act. G 4.1/120 und G 9, S. 6) erwirtschaftet wurden, mithin durchschnittlich weniger als Fr. 10'000.-- jährlich. Bei diesen Erträgen kann nicht von einem rentierenden Betrieb gesprochen werden. Schliesslich steht auch das Alter des 1956 geborenen Beschwerdeführers (act. G 4.1/3.1) und die berufliche Stellung als

selbstständiger Velomechaniker und -händler einer nochmaligen beruflichen Umorientierung nicht entgegen. Des Weiteren besteht aufgrund der zwar eingeschränkten, aber immerhin noch zu 66 2 / 3 % bestehenden bzw. realisierbaren Arbeitsfähigkeit keine Veranlassung, die Zumutbarkeit der Geschäftsaufgabe zu verneinen. Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend in der Beschwerdeantwort darlegt, bestehen auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zahlreiche Arbeitsmöglichkeiten, die mit der gesundheitlichen Beeinträchtigung vereinbar und zumutbar sind (act. G 4, S. 7). Demzufolge ist in Nachachtung der dem Beschwerdeführer obliegenden Schadenminderungspflicht eine Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit als zumutbar zu bezeichnen.

#### **E. 4.3.4**

Das in Ausübung einer im erwähnten Sinne zumutbaren Tätigkeit erzielbare Einkommen lässt sich praxisgemäss gestützt auf die der Lohnstrukturerhebung zu entnehmenden Tabellenlöhne ermitteln (BGE 126 V 76 f. E. 3b/aa). 4.4 Das Valideneinkommen ist daher wie das Invalideneinkommen anhand der statistischen Werte zu ermitteln. Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (sogenannter Prozentvergleich; SVR 1/2008 IV Nr. 2 S. 3 E. 5.4). Hinsichtlich der Bestimmung des Validen- und Invalideneinkommens bestehen vorliegend keine Anhaltspunkte, die ein Abstellen auf unterschiedliche Tabellenlöhne rechtfertigen. Der Invaliditätsgrad ist somit anhand eines Prozentvergleichs vorzunehmen. 4.5 Zu beurteilen bleibt letztlich noch die Frage, in welchem Umfang ein Leidensabzug auf dem Invalideneinkommen vorzunehmen ist. 4.5.1 Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen – auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen). 4.5.2 Die Beschwerdegegnerin anerkannte einen Leidensabzug von 10% wegen Teilzeittätigkeit bzw. Zumutbarkeit ausschliesslich körperlich leichter Tätigkeit (act. G 4, 4.1/133). Die Frage, ob dieser Abzug einer Ermessensprüfung standhält, kann vorliegend offen gelassen werden. Denn selbst für den Fall, dass von einem höheren – wenn überhaupt höchstens – 20%igen Abzug ausgegangen würde, bliebe dies ohne leistungsrelevante Folge, wie sich aus nachstehender Berechnung des Invaliditätsgrades ergibt. 4.6 Unter Berücksichtigung eines 10%igen Leidensabzuges und gestützt auf eine Arbeitsfähigkeit von 66 2 / 3 % resultiert in Anwendung eines Einkommensvergleichs gemäss vorstehender E. 4.4 ein Invaliditätsgrad von 40% ( $100\% - [66\frac{2}{3}\% \times 0.9]$ ) und somit ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Unter Berücksichtigung eines 20%igen Leidensabzuges resultiert ein Invaliditätsgrad von 47% ( $100\% - [66\frac{2}{3}\% \times 0.8]$ ), womit ebenfalls eine Viertelsrente

ausgewiesen ist 4.7 Hinsichtlich des Rentenbeginns ist festzuhalten, dass mindestens ab Untersuchungszeitpunkt der MEDAS-Begutachtung (August 2005) eine das Wartejahr gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b aIVG auslösende Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit besteht. Ob in Anbetracht früherer Arbeitsunfähigkeitszeiten das Wartejahr früher begann (vgl. act. G 4.1/91.43 Ziffer 5.4), wird die Beschwerdegegnerin noch zu prüfen haben.

## **E. 5**

5.1 Nach dem Gesagten ist in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung vom 26. Juni 2007 aufzuheben und dem Beschwerdeführer eine Viertelsrente zuzusprechen. Die Sache wird zur Festsetzung des Rentenbeginns und der Rentenhöhe an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 5.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Da die Beschwerdegegnerin unterliegt, hat sie die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten. 5.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. Im vorliegenden Fall erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 26. Juni 2007 aufgehoben, und es wird dem Beschwerdeführer eine Viertelsrente zugesprochen. Zur Festsetzung von Rentenbeginn und Rentenhöhe wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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