

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/13 vom 18. Dezember 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-12-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_13

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/13 du 18 décembre 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/13 del 18 dicembre 2012

Regeste

Art. 16 ATSG. Art. 28 IVG. Würdigung medizinisches Gutachten. Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit. Bemessung des Invalideneinkommens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Dezember 2012, IV 2011/13).

Erwägungen

E. 1

1.1 Zwischen den Parteien ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers streitig. 1.2 Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) 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 für den bis 31. Dezember 2007 verwirklichten Sachverhalt die altrechtlichen, danach die bis 31. Dezember 2011 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden. Die am 1. Januar 2012 in Kraft getretene IV-Revision 6A ist für dieses Verfahren nicht von Bedeutung. 1.3 Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG (heute Art. 28 Abs. 2 IVG) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Nach aArt. 29 Abs. 1 entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war (lit. b). Nach der ab 1. Januar 2008 geltenden Regelung entsteht ein Anspruch nur noch nach der zweiten Variante (Art. 28 Abs. 1 IVG). Zusätzlich muss eine Karenzzeit von sechs Monaten seit Anmeldung bestanden werden (Art. 29 Abs. 1 IVG). 1.4 Um 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 Leistungsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen

Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

E. 2

2.1 Das rheumatologisch-psychiatrisch-kardiologische Gutachten vom 16. Mai 2008 führt folgende Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auf: Schmerzhaftes Funktionseinbusse der rechten Hand; leichtgradige Gonarthrose und Femoropatellararthrose rechts. Bei den Diagnosen ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, aber mit Krankheitswert, sind genannt: Verarbeitungsstörung nach Unfall im August 2003 (ICD-10: F54); kardiovaskuläre Risikofaktoren; Kopfschmerzen vom Spannungstyp; funktionelle extrakardiale Thoraxschmerzen; Tinnitus beidseits; Hochtonsenke C5 beidseits wahrscheinlich lärmbedingt; rezidivierende "Drop-attacks" mit Schwindel und vegetativer Symptomatik (MRI Schädel unauffällig 31.01.2008); Gastritis im Antrum und distalem Corpus ventriculi (Endoskopie 20.07.2007); Blepharitis beidseits unklarer Genese. Sowohl in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als angelernter Metallarbeiter als auch in der früher ausgeübten als angelernter Bauspengler betrage die Arbeitsfähigkeit 0 %. In einer anderen Tätigkeit bestehe aufgrund der verminderten Belastbarkeit der rechten Hand folgendes Zumutbarkeitsprofil: Leichte körperliche Arbeit, keine Schläge, keine Vibrationen, kein Heben und Tragen schwerer Gewichte von über 8-10 kg über grössere Strecken, keine kraftaufwändigen Drehbewegungen gegen Widerstand über längere Zeit; Feinarbeiten seien praktisch unbeschränkt möglich. Belastungsprofil bezüglich des rechten Knies: Arbeiten ohne längeres Kauern und Knien, ohne regelmässiges Besteigen von Leitern und Treppen. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen sei eine Tätigkeit zeitlich uneingeschränkt und ohne zusätzliche Leistungseinschränkung zumutbar (IV-act. 49-38f.). Das am 15. September 2010 erstattete Verlaufsgutachten nennt als Diagnosen mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit: Chronische, schmerzhaftes Funktionseinbusse der rechten Hand; progrediente, aktuell aktivierte Trikompartimentgonarthrose rechts; Status nach Arthroskopie und Restmenisektomie medial am 15.12.2003. Unter den Diagnosen ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, aber mit Krankheitswert sind aufgelistet: Unspezifische Nacken- und Rückenschmerzen; Fersenschmerzen rechtsbetont ohne adäquates klinisches Korrelat; chronisches Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F 45.41); leichte depressive Episode (ICD-10: F 33.0); chronische Spannungskopfschmerzen; Tinnitus beidseits; Hochtonsenke C5 beidseits; arterielle Hypertonie; Hypercholesterinämie und Triglyzeridämie; viszerale Adipositas BMI 34.0; koronare Atheromatose; pathologische Blutzuckerwerte möglich; Hyperurikämie; Bloating-syndrome; Helikobakter-Gastritis (11.06.2010); deutliche Divertikulitis (Ileokoloskopie 16.06.2010); Unverträglichkeit von Nikotinsäure anamnestisch; obstruktives Schlafapnoesyndrom möglich. Zusammenfassend sei es zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit aufgrund der Progredienz des Knieleidens rechts gekommen. Dies schlage sich vorwiegend in der aktuell ausgeübten Tätigkeit als selbständig erwerbender Chauffeur nieder. In einer adaptierten, körperlich leichten Tätigkeit sei von einer quantitativ unveränderten vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen, allerdings neu mit der qualitativen Einschränkung, dass es sich nun um eine vorwiegend sitzende Tätigkeit handeln sollte. In der bisherigen Tätigkeit als Metallarbeiter und Bauspengler betrage die Arbeitsfähigkeit unverändert 0 %. Die Tätigkeit als Chauffeur

werde auf 60 % geschätzt. Diese Arbeit sei dem Beschwerdeführer ganztags zumutbar, mit einer um ca. 30 % verminderten Leistungsfähigkeit bei ausschliesslichem Personentransport aufgrund des Hebens, Stossens und Ziehens von Koffern und der auch teilweise rückenbelastenden Arbeitspositionen bei Ent- und Beladen und verminderter Leistungsfähigkeit von ca. 50 % bei ausschliesslichem Warentransport infolge vermehrtem Hebeanteil. Eine körperlich leichte, vorwiegend sitzend ausgeübte Tätigkeit unter Entlastung der rechten Hand sei ganztags ohne Leistungseinbusse entsprechend einer Arbeitsfähigkeit von 100 % zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht sei eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für Tätigkeiten jeglicher Art gegeben (IV-act. 104-19ff.).

2.2 Die Beschwerdegegnerin stützt ihren ablehnenden Entscheid letztlich auf das Verlaufsgutachten vom 15. September 2010. Das Gutachten beruht auf eigenständigen Abklärungen und ist für die streitigen Belange umfassend. Die medizinischen Vorakten wurden verwertet und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt und gewürdigt. Gemäss der Rechtsprechung kommt dem Gutachten somit voller Beweiswert zu. Es darf mithin davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer trotz der erwähnten Einschränkungen in der Lage ist, eine seinem Leiden angepasste Tätigkeit zu einem 100%-Pensum auszuüben. Die Vorbringen des Beschwerdeführers gegen die Schlüssigkeit dieser Beurteilung sind nicht stichhaltig. Es besteht auch kein Anlass an der Einschätzung der Gutachter zu zweifeln, welche Diagnosen mit und welche ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sind. Ebenso wenig ist von Bedeutung, dass die 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von den Gutachtern als "Restarbeitsfähigkeit" bezeichnet wurde. Das stimmt überein mit der rheumatologischen Beurteilung der aktuell ausgeübten Chauffeurstätigkeit. In einer Chauffeurstätigkeit mit Personen- und Warentransport wird der Beschwerdeführer insgesamt lediglich zu 60% als arbeitsfähig erachtet, wie namentlich aus dem rheumatologischen Teilgutachten hervorgeht (IV-act. 104-31 f.) und im polydisziplinären Hauptgutachten auch festgehalten wird (IV-act. 104-21). Insoweit kann die adaptierte Tätigkeit durchaus als "Restarbeitsfähigkeit" bezeichnet werden. Im Übrigen ist auch die Behauptung unzutreffend, die von der Suva attestierte Hochtenschwerhörigkeit sei ohne Berücksichtigung geblieben; das Gutachten erwähnt die Diagnose "Hochtonsenke C5 beidseits, wahrscheinlich lärmbedingt". Ohnehin ist diese ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Im Ergebnis kann somit zur Beurteilung des Rentenanspruchs auf das Verlaufsgutachten abgestellt werden.

2.3 Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, es sei für ihn nicht möglich einen Arbeitgeber zu finden, der bereit und gewillt sei, ihn mit all seinen Gebrechen mit der Gewährung des vollen Invalideneinkommens zu beschäftigen. Die gutachterlich attestierte medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit sei mithin nicht verwertbar. Referenzpunkt für die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit ist der hypothetische ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Nach der Rechtsprechung handelt es sich dabei um einen theoretischen und abstrakten Begriff, der dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von demjenigen der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 E. 4b; ZAK 1991 S. 320 f. E.

3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 291). Für den Beschwerdeführer stehen - trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen - auf diesem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend leichte Hilfs-, Kontroll- und Überwachungstätigkeiten offen. Wie aus den Gutachten hervorgeht, ist die Belastbarkeit der dominanten rechten Hand zwar eingeschränkt. Indessen sind dem Beschwerdeführer gemäss gutachterlicher Beurteilung Feinarbeiten mit der rechten Hand praktisch uneingeschränkt möglich (IV-act. 49-39). In dieser Hinsicht hat sich keine Verschlechterung eingestellt. Diese wird im Verlaufsgutachten allein auf die Beschwerden am rechten Knie bezogen (vgl. IV-act. 104-22). Feinarbeiten in vorwiegend sitzender Tätigkeit sind dem Beschwerdeführer weiterhin möglich und zumutbar. Die zumutbare Tätigkeit ist damit nicht nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers ausgeübt werden kann (ZAK 1989 S. 322 E. 4a). Die Ausführungen des Beschwerdeführers verkennen den grundsätzlich rein hypothetischen Charakter des ausgeglichenen Arbeitsmarktes, an dem festzuhalten ist, weil nur so die Risiken Arbeitslosigkeit und Invalidität voneinander abgegrenzt werden können. So geht es beim als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt nicht um reale, geschweige denn offene Stellen, sondern um (gesundheitlich zumutbare) Beschäftigungsmöglichkeiten, welche der Arbeitsmarkt von seiner Struktur her, jedoch abstrahiert von den konjunkturellen Verhältnissen, umfasst (nicht veröffentlichtes EVG-Urteil vom 16. Juli 2003 i/S C. [I 758/02]). Anzumerken bleibt, dass sich der Beschwerdeführer bei Schwierigkeiten mit der Stellensuche an die IV-Stelle wenden kann, welche ihn bei der Eingliederung unterstützen wird (z.B. in Form von Arbeitsvermittlung).

E. 3

Zu prüfen bleibt, ob die Verwaltung den Invaliditätsgrad korrekt bestimmt hat. Gemäss Art. 16 ATSG ist zur Bemessung des Invaliditätsgrads das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Die Beschwerdegegnerin hat jenen Einkommensvergleich übernommen, den die Suva ihrem Rentenentscheid zugrunde gelegt hatte (IV-act. 109). Gestützt auf die Lohnangaben der B.____ AG und die Lohnangaben gemäss der Dokumentation von Arbeitsplätzen DAP hatte die Suva das Valideneinkommen auf Fr. 57'836.-- und das Invalideneinkommen auf Fr. 47'541.-- festgesetzt und einen Invaliditätsgrad von 18 % ermittelt, bei einem Rentenbeginn am 1. Juni 2005 (Einspracheentscheid vom 22. Mai 2007 (vgl. act. G 4.2 / 154, S. 8). Da für den Beschwerdeführer aufgrund des progredienten Knieleidens laut aktuellem MEDAS-Gutachten seit dem 18. Dezember 2008 nur noch sitzende Tätigkeiten in Betracht kommen, kann zumindest ab diesem Zeitpunkt der Einkommensvergleich der Suva nicht ohne weiteres übernommen werden. Denn das Invalideneinkommen wurde von dieser anhand von in der DAP dokumentierten Tätigkeiten berechnet, die nicht nur vorwiegend sitzend verrichtet werden können (act. G 4.2 / 110). Davon abgesehen besteht

rechtsprechungsgemäss keine Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung für die Invalidenversicherung (Urteil des Bundesgerichts vom 13. Februar 2012 E 4.1, 8C_360/2011, mit Hinweis auf BGE 133 V 549). Hinzu kommt, dass vorliegend nicht nur Unfallfolgen zu beurteilen sind. 3.1 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es ist in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialversicherungsrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 16. Mai 2001, I 42/01, mit Hinweisen). Diese Praxis wird mit der empirischen Feststellung begründet, dass die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall in der Regel weitergeführt worden wäre (Urteil des EVG vom 29. August 2002, I 97/00). Wie aus dem IK-Auszug hervorgeht, verdiente der Beschwerdeführer an seiner letzten Arbeitsstelle vor dem Unfall im Jahr 2002 Fr. 57'733.-- (IV-act. 22). Davon ist vorliegend auszugehen, zumal es sich dabei um den letzten Jahreslohn bei uneingeschränkter Gesundheit handelt. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung im Wirtschaftszweig 27-28 von 111.1 auf 120.6 Indexpunkte (Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Lohnindex, Tabelle T1.93_I) ergibt sich für 2009 ein Jahreseinkommen bzw. Valideneinkommen von rund Fr. 62'670.--.

E. 3.2

3.2.1 Der Beschwerdeführer erzielte in seiner Tätigkeit als Chauffeur im Jahr 2009 ein jährliches Einkommen von Fr. 20'000.-- (vgl. IV-act. 117, 118a). Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht feststellte, übt er damit keine Erwerbstätigkeit im zumutbaren Ausmass im Sinn von Art. 16 ATSG aus. Gemäss der Rechtsprechung ist deshalb auf die Lohnstrukturerhebungen (LSE) des Bundesamts für Statistik abzustellen (BGE 129 V 475 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Auf die dem Beschwerdeführer noch zumutbaren körperlich leichten, vorwiegend sitzend ausgeübten Tätigkeiten unter Entlastung der rechten Hand findet die LSE-Tabelle TA1, Privater Sektor, Total Anforderungsniveau 4, Anwendung. Im Jahr 2008 lag der Durchschnittslohn für einen Mann bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden bei Fr. 4'806.--. Unter Berücksichtigung der im Jahr 2009 betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.6 Wochenstunden und der Änderung des Nominallohnindex von 2092 auf 2136 Punkte ergibt sich für 2009 ein Jahreseinkommen von Fr. 61'240.--. 3.2.2 Zu prüfen ist sodann, ob das auf diese Weise bestimmte

Jahreseinkommen allenfalls zu kürzen ist. Mit Abzügen von diesem Ausgangswert soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad (vgl. LSE 94 S. 51) Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 323 E. 3b/aa). Der Abzug hat nicht automatisch, sondern dann zu erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn ist nicht in der Weise vorzugehen, dass für jedes in Betracht fallende Merkmal separat eine Reduktion vorgenommen wird, weil damit Wechselwirkungen ausgeblendet würden. Vielmehr ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität,

Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Dabei ist der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen (BGE 126 V 79 f. E. 5b/aa-cc). Vorliegend ist aufgrund der erheblichen Einschränkungen in Bezug auf eine adaptierte Tätigkeit unbestrittenermassen ein Leidensabzug vorzunehmen. Ob mit einem Abzug von 15 % den Einschränkungen ausreichend Rechnung getragen wird, wie die Beschwerdegegnerin annimmt, mag zweifelhaft sein, kann aber letztlich offen gelassen werden, da auch bei Berücksichtigung eines Abzugs von 25 % kein Rentenanspruch resultiert, wie nachfolgende Rechnung zeigt. 3.3 Bei einem maximal möglichen Abzug von 25 % würde sich für das Jahr 2009 ein Invalideneinkommen von Fr. 45'930.-- (Fr. 61'240.-- x 0,75) ergeben. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 62'670.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 45'930.-- würde ein Erwerbsausfall von Fr. 16'740.-- (Fr. 62'670.-- abzüglich 45'930.--) und ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 27 % ($[\text{Fr. } 16'740.-- / \text{Fr. } 62'670.--] \times 100$) resultieren. Es besteht demzufolge wie erwähnt kein Rentenanspruch. Ebenso ist festzuhalten, dass vor der Verschlechterung des Gesundheitszustands im Dezember 2008 ein 25%iger Abzug noch nicht gerechtfertigt war; folglich muss für den Zeitraum zwischen Juli 2005 und November 2008 von einem tieferen Invaliditätsgrad als 27 % ausgegangen werden.

E. 4

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist daran anzurechnen. Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird angerechnet.

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