

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/41 vom 15. April 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-04-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_41

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/41 du 15 avril 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/41 del 15 aprile 2013

Regeste

Art. 16 ATSG, Art. 28 Abs. 2 IVG. Trotz Grundsatz "Eingliederung vor Rente" steht vorliegend ein Rentenanspruch selbst ohne Eingliederungsmassnahmen nicht in Frage, so dass zu Recht vor Prüfung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen über die Rentenfrage entschieden wurde. ABI-Gutachten ist beweistauglich. Die Berechnung des Invaliditätsgrades - unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs - führt zu keinem Rentenanspruch (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. April 2013, IV 2011/41).

Erwägungen

E. 1

Vorliegend ist ein Sachverhalt zu beurteilen, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (am 15. Dezember 2010) entwickelt hat. Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin den Einwand gegen den Vorbescheid vom 12. Mai 2010 abgewiesen, mit dem sie einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers abgelehnt hatte. Zwar ist, wie sich aus Art. 16 ATSG ergibt, der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrades erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen ("Eingliederung vor Rente") und hat die versicherte Person, wenn ohne berufliche Massnahmen ein Rentenanspruch droht, die Pflicht, sich geeigneten und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen. Ein Rentenanspruch steht vorliegend indessen - wie sich aus dem folgenden ergibt - selbst ohne Eingliederungsmassnahmen nicht in Frage, so dass die Eingliederung lediglich einen Anspruch des Beschwerdeführers bildete. Dass die Beschwerdegegnerin die vom Beschwerdeführer mit Gesuch vom 27. Oktober 2010 erneut beantragte Zusprache von beruflichen Massnahmen erst nach der angefochtenen Verfügung angeordnet und zuerst über die Rentenfrage entschieden hat, ist demnach bei der gegebenen Aktenlage nicht zu beanstanden.

E. 2.1

Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 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). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor,

so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

E. 2.2

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. Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt, was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c, je mit Hinweisen).

E. 2.3

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Die Invalidität des Beschwerdeführers ist unbestrittenermassen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bemessen.

E. 3.1

Dass die bisherige Tätigkeit für den Beschwerdeführer nicht mehr in Frage kommt, ist nicht strittig und aufgrund der medizinischen Akten ausgewiesen. Hingegen bestehen erhebliche Differenzen in Bezug auf die Beurteilung der Zumutbarkeit einer angepassten Tätigkeit. Während sich die Beschwerdegegnerin gestützt auf das Gutachten des ABI auf den Standpunkt stellt, eine adaptierte Arbeit könne vom Beschwerdeführer zu 80 % ausgeführt werden, vertritt seine Rechtsvertreterin die Auffassung, dies sei nur zu 50 % möglich.

E. 3.2

Von der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers wird vorgebracht, das Gutachten des ABI vermöge nicht zu überzeugen, da die Gutachter eine nicht nachvollziehbare und nicht begründete Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit abgeben würden. Dem Gutachten des ABI vom 27. April 2010 lässt sich entnehmen, dass es sich unter anderem auf Untersuchungen in internistischer, psychiatrischer und rheumatologischer Hinsicht stützt. In die Gesamtbeurteilung der Arbeitsfähigkeit, welche im Rahmen einer multidisziplinären Konsens-Besprechung (mit Dr. med. H.____, Fachärztin für Rheumatologie und Innere Medizin, Dr. med. I.____, Allgemeine Innere Medizin, und Dr. med. J.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie) getroffen wurde, wurden alle Aspekte miteinbezogen. Es wird dazu

festgehalten, dass aufgrund der objektivierbaren rheumatologischen Befunde eine myostatische Insuffizienz mit den entsprechenden muskuloligamentären Überlastungsreaktionen, Dysbalancen der Schultergürtelmuskulatur und eine Diskushernie L5/S1 mit Kompression der Nervenwurzel L5 rechts bestehe. Somit seien die angestammte Tätigkeit sowie weitere mittelschwere und schwere Tätigkeiten nicht mehr zumutbar. Für körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Einnahme von wirbelsäulenbelastenden Zwangshaltungen bestünde aus rheumatologischer Sicht eine 80 %ige Arbeitsfähigkeit. Bei der psychiatrischen Untersuchung habe kein pathologischer Befund erhoben werden können. Aufgrund dessen bestünde aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Auf allgemeinmedizinisch-internistischem Fachgebiet habe keine Diagnose mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gestellt werden können. Zusammenfassend werde aus polydisziplinärer Sicht festgestellt, dass der Explorand für eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit zu 80 % arbeits- und leistungsfähig sei, vollschichtig realisierbar. Die angestammte Tätigkeit eines E.____-Arbeiters sei dem Exploranden nicht mehr zumutbar (IV-act. 82-14). Das Gutachten ist von einer eigens für die Abklärung und Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit vorgesehenen Abklärungsstelle der IV erstellt worden. Die gutachterlichen Ausführungen erscheinen insgesamt nachvollziehbar und schlüssig, mithin ist das Gutachten ausreichend begründet. Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit scheint plausibel. Dies nicht zuletzt deshalb, weil gemäss rheumatologischer Beurteilung die lumbospondylogenen Beschwerden teilweise muskuloligamentärer und die zervikospondylogenen Beschwerden vor allem muskulärer Art sind. So führte Dr. H.____ aus, dass sich hinsichtlich des chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndroms bei der aktuellen klinischen Untersuchung eine myostatische Insuffizienz mit den entsprechenden muskuloligamentären Überlastungsreaktionen finde und ein chronisches zervikospondylogenes Schmerzsyndrom mit linksseitigen Zervikozephalgien bei Dysbalancen der Schultergürtelmuskulatur bestehe (IV-act. 82-12). Da diesen Beschwerden aus rheumatologischer Sicht mit einem regelmässigen Trainingsprogramm zur Kräftigung der rumpfstabilisierenden Muskulatur sowie zur Dehnung und Detonisierung der verkürzten Muskelgruppen begegnet werden kann (IV-act. 82-15), sind sie nicht invalidisierend. Eine 80 %ige Arbeitsfähigkeit in einer ideal adaptierten Tätigkeit scheint mithin auch unter diesem Aspekt ausgewiesen.

E. 3.3

Die Gutachter gelangten in ihrer Stellungnahme zum Schreiben der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers am 2. September 2010 (IV-act. 94-1 f.) zum Schluss, dass lediglich bezüglich der prozentualen Arbeitsfähigkeit für leichte, adaptierte Tätigkeiten Differenzen zwischen Dr. F.____ und den Gutachern bestünden. Ursächlich für diese Diskrepanz sei vermutlich die schwierige Rolle des behandelnden Arztes, welcher naturgemäss bemüht sei, seinen Patienten zu helfen und sie zu beschützen. Dieser Hintergrund werde dadurch bestätigt, dass Dr. F.____ in seinem Bericht vom 18. März 2009 angebe, der Explorand könne grundsätzlich aus Sicht des Wirbelsäulenchirurgen ohne Einschränkung alles machen. Damit bestehe faktisch auch bezüglich Arbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten Übereinstimmung zwischen Dr. F.____ und den Gutachtern. Die Gutachter wiesen darauf hin, dass weder bei Dr. F.____ noch bei ihrer eigenen Untersuchung sensomotorische Defizite und/oder radikuläre Symptomatik feststellbar gewesen seien und dies für ein konservatives Vorgehen gesprochen habe. Dass die von Dr. F.____ denn auch bereits im März 2009 vorgeschlagene Physiotherapie und peridurale Schmerztherapie nicht umgesetzt

worden seien, sei nicht nachvollziehbar. Der kernspintomographische Befund der LWS vom März 2008 sei im Übrigen korrekt zitiert und gewertet worden. Eine medizinische Notwendigkeit für eine erneute kernspintomographische Untersuchung der LWS habe angesichts fehlender radikulärer Symptome und fehlender Wurzelkompressionssymptomatik nicht bestanden. Die Gutachter gelangten zum Schluss, die subjektiv empfundene 50 %ige Arbeitsunfähigkeit könne nicht nachvollzogen werden. Der Explorand selbst sehe die grössten Schwierigkeiten, sich wieder in den Erwerbsprozess zu reintegrieren darin, dass er keine entsprechende Stelle finde. Daraus könne jedoch keine Arbeitsunfähigkeit im medizinischen Sinne begründet werden (IV-act. 94-2). Diese gutachterlichen Ausführungen sind ebenfalls plausibel und nachvollziehbar, zumal in Bezug auf die Angaben von Dr. F.____ der allgemeinen Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass die behandelnden Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung mitunter in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten und Patientinnen aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc).

E. 3.4

Es ist zusammenfassend festzustellen, dass gegenüber dem Gutachten, das in seinen Schlussfolgerungen nachvollziehbar ist und in Kenntnis der Vorakten und der geklagten Beschwerden sowie nach Erheben der Anamnese abgegeben worden ist, demnach auf umfassenden Kenntnissen des Sachverhalts basiert und im Zusammenwirken der verschiedenen betroffenen Disziplinen zustande gekommen ist, die Beurteilung von Dr. F.____ weniger zu überzeugen vermag. Abzustellen ist mithin auf das Ergebnis des medizinischen Gutachtens.

E. 4.1

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG Art. 16 ATSG anwendbar. Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden; sie können aber auch nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzt werden (AHI 1998 S. 119).

E. 4.2

Anspruch auf eine Rente haben versicherte Personen, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG). Aktenkundig ist, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als E.____-Arbeiter seit 6. Februar 2008 zu 100 % arbeitsunfähig ist (IV-act. 82-15). Ein allfälliger Rentenanspruch des Beschwerdeführers könnte damit nach Ablauf des Wartejahres gemäss dem oben Ausgeführten per 1. Februar 2009 entstanden sein.

E. 4.3

Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, als Gesunder

tatsächlich verdient hätte (BGE 129 V 222 f. E. 4.2 in fine, 128 V 174, Urteil des Bundesgerichts I 156/02 vom 26. Mai 2003). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 Erw. 3b). Es rechtfertigt sich daher, für den Einkommensvergleich die Zahlen für das Jahr 2009 heranzuziehen. Der Beschwerdeführer erzielte im Jahr 2007 ein Einkommen von Fr. 56'360.70 (IV-act. 20-14, Lohnauszug 2007, Bruttolohn abzüglich Kinder- und Ausbildungszulagen), das als Valideneinkommen bezeichnet werden kann. Das Valideneinkommen im Jahr 2009 inklusiv Teuerung und Reallohnerhöhung beläuft sich nach dem Gesagten auf Fr. 58'811.15 (Valideneinkommen 2007: Fr. 56'360.70, Nominallohnindex Männer 2007: 2047 / 2009: 2136).

E. 4.4

Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 135 V 297 E. 5.2). Ist kein effektives Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung statistische Werte (Tabellenlöhne) beigezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 19. Juni 2008, 9C_81/2008). Das ist hier am Platz. Der Beschwerdeführer ist zwar darauf angewiesen, dass eine Tätigkeit körperlich leicht und wechselbelastend sowie ohne Einnahme von wirbelsäulenbelastenden Zwangshaltungen sein muss (IV-act. 82-12). Diese Voraussetzungen setzen ihm aber nicht so enge Grenzen, so dass auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus noch Einsatzmöglichkeiten für ihn offen stehen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 5. September 2006, I 447/06; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b). Im Übrigen erzielt der Beschwerdeführer zwar ab August 2011 als Reinigungsmitarbeiter im Umfang von 50 % bei der Firma H. ___ ein Erwerbseinkommen (act. G 5, S. 2; G 12.1.1). Gemäss ABI-Gutachten ist der Beschwerdeführer in einer angepassten leichten Tätigkeit hingegen zu 80 % arbeits- und leistungsfähig. Der Beschwerdeführer schöpft somit in seiner jetzigen Tätigkeit seine verbliebene Restarbeitsfähigkeit nicht vollständig aus, weshalb beim Invalideneinkommen nicht auf das als Reinigungsmitarbeiter erzielte Einkommen abzustellen ist.

E. 4.5

Das durchschnittliche Bruttoeinkommen von Männern für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor lag im Jahr 2009 bei Fr. 61'240.-- (vgl. Anhang 2 der Textausgabe Invalidenversicherung, Gesetze und Verordnungen mit Querverweisen und Sachregister, Ausgabe 2012, S. 234, basierend auf der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung LSE des Bundesamtes für Statistik).

E. 4.6

Bestehen im Einzelfall Anhaltspunkte dafür, dass die versicherte Person ihre gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann, ist ein Abzug von den Tabellenlöhnen zu machen. Mit dem behinderungsbedingten Abzug wird in der Praxis dem Umstand Rechnung getragen, dass versicherte Personen, die in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten, nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur beschränkt einsatzfähig sind, dass sie - unabhängig von der früher ausgeübten Tätigkeit - als gesundheitlich Beeinträchtigte im Rahmen leichter Hilfsarbeitertätigkeiten nicht mehr voll leistungsfähig sind oder dass weitere persönliche und berufliche Merkmale wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 126 V 75). - Die medizinisch bedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers sind bei der Festsetzung der Arbeitsfähigkeit bereits berücksichtigt worden. Alter, Migrationshintergrund und Ausbildungsstand bieten ebenfalls nicht Grund für einen Abzug, weil sie sich auf das Validen- wie auf das Invalideneinkommen gleichermaßen auswirken. Es ist aber damit zu rechnen, dass der Beschwerdeführer, der als Hilfsarbeiter nur noch für leichte, vorzugsweise wechselbelastende und ohne wirbelsäulenbelastende Zwangshaltungen auszuübende Tätigkeiten zu 80 % arbeitsfähig ist, im Vergleich zu gesunden Mitbewerbern um eine entsprechende Stelle auf dem Arbeitsmarkt ein geringeres Einkommen erzielen wird. Tabellenlöhne werden bei gesunden Arbeitnehmern erhoben. Insgesamt erscheint ein Tabellenlohnabzug von 10 % angemessen. Das Durchschnittseinkommen ist somit auf Fr. 55'116.-- herabzusetzen. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % ergibt sich ein zumutbares Invalideneinkommen von Fr. 44'092.80.

E. 4.7

Die Frage, ob eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen vorzunehmen sei, weil der vom Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens effektiv erzielte Verdienst unterdurchschnittlich gewesen wäre, kann offen bleiben. Da der Beschwerdeführer seit fast 20 Jahren als E.____-Mitarbeiter gearbeitet hat, kann nicht davon ausgegangen werden, er hätte sich im Gesundheitsfall um eine besser entlohnte Tätigkeit bemüht. Nur dann aber wäre es gerechtfertigt, auch für das Valideneinkommen auf die Durchschnittslöhne gemäss LSE abzustellen. Dies ist hier nicht der Fall.

E. 4.8

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 58'811.15 und einem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 44'092.80 stellt sich der Invaliditätsgrad auf 25 %. Einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente hat die Beschwerdegegnerin demnach zu Recht abgewiesen.

E. 5.1

Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 5.2

Nach 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. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint vorliegend angemessen. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Angesichts des vollen Unterliegens des Beschwerdeführers rechtfertigt es sich, ihm die Gerichtskosten unter Verrechnung mit dem von ihm in selbiger Höhe geleisteten Kostenvorschuss gesamthaft aufzuerlegen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Anrechnung des von ihm geleisteten Kostenvorschusses in gleicher Höhe zu bezahlen.

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