

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/194 vom 25. Juni 2024**

Sg Versicherungsgericht, 2024-06-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2023\\_194](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2023_194)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/194 du 25 juin 2024

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/194 del 25 giugno 2024

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Art. 43 Abs. 1 ATSG. Invalidenrente. Sachverhaltsabklärung. Untersuchungspflicht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Juni 2024, IV 2023/194).

## **Volltext**

Entscheid vom 25. Juni 2024 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Tanja Petrik-Haltiner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt  
Geschäftsnr. IV 2023/194 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt MLaw Michael Walder, Studer Zahner Anwälte AG, Neugasse 40, Postfach 2020, 9000 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente Sachverhalt A.\_\_\_\_ meldete sich im November 2018 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 2). Er gab an, er habe eine heilpädagogische Schule besucht, sei in einer Kleinklasse gewesen und habe eine Kochlehre nach zwei Jahren abgebrochen. Er habe von Geburt an Schwierigkeiten mit dem Lernen und mit der Auffassung gehabt („geistige Behinderung“). Nachdem er trotz wiederholten Aufforderungen der IV-Stelle keine Angaben bezüglich seiner behandelnden Ärzte gemacht hatte, hielt die IV-Stelle den Versicherten am 14. Mai 2019 an, bis spätestens am 29. Mai 2019 die verlangten Angaben zu machen respektive die verlangten Unterlagen einzureichen; andernfalls werde sie ihre Erhebungen einstellen (IV-act. 27). Der Versicherte reagierte nicht auf diese Mahnung. Mit einem Vorbescheid vom 6. Juni 2019 teilte ihm die IV-Stelle mit, dass sie vorsehe, nicht auf sein Leistungsbegehren einzutreten (IV-act. 30). Der Versicherte reagierte auch nicht auf diesen Vorbescheid. Am 22. Juli 2019 erliess die IV-Stelle eine Nichteintretensverfügung (IV-act. 32). Im April 2021 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 33). Er reichte einen Bericht des Psychiaters Dr. med. B.\_\_\_\_ vom 4. Dezember 2020 ein, in dem die Diagnosen einer mittelschweren depressiven Episode mit einem somatischen Syndrom, einer generalisierten Angsterkrankung und einer ADHD („attention deficit hyperactivity disorder“) angeführt worden waren (IV-act. 35). Im Januar 2022 notierte Dr. med. C.\_\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), zur Beurteilung der medizinischen Situation sei eine psychiatrische Begutachtung einschliesslich einer neuropsychologischen Testung angezeigt (IV-act. 62). Am 17. Februar 2022 beauftragte die IV-Stelle den Psychiater Prof. Dr. med. D.\_\_\_\_ und den Neuropsychologen lic. phil. E.\_\_\_\_ mit einer Begutachtung des Versicherten (IV-act. 63). Die neuropsychologische Testung fand am 15. März 2022 statt. Sie dauerte etwas mehr als drei Stunden. Der neuropsychologische Sachverständige hielt in seinem Untersuchungsbericht vom 17. März 2022 fest (IV-act. 73–41 ff.), die Untersuchungsbefunde seien als valide zu qualifizieren, denn sämtliche

Symptomvalidierungsverfahren hätten unauffällige Resultate geliefert, was zum klinischen Eindruck eines bemühten und kooperativen Testverhaltens des Versicherten in der Untersuchung passe. Die Tests hätten eine leichte Intelligenzminderung (Gesamt-IQ 67) sowie eine leichte neuropsychologische Funktionsstörung mit Beeinträchtigungen in den attentionalen, den mnestischen und den exekutiven Funktionen ergeben. Mittels eines spezifischen Tests hätten die Kriterien für die Diagnose einer ADHD objektiviert werden können. In den Urinproben seien die Werte für Alkohol, THC und Kokain positiv gewesen, was nicht zur Angabe des Versicherten passe, er nehme weder Alkohol noch Drogen zu sich. Unter Berücksichtigung der Testergebnisse seien dem Versicherten kognitiv anspruchslose, einfache handwerklich-praktische Tätigkeiten, bei denen eher kurze Teilinhalte nach klaren und orientierenden Vorgaben erledigt werden könnten, uneingeschränkt zumutbar, wobei allerdings davon auszugehen sei, dass ein überdurchschnittlicher Aufwand an Strukturierung und Kontrolle seitens der Arbeitgeber erforderlich sei. Die psychiatrische Exploration wurde am 21. März 2022 durchgeführt. Sie dauerte zwei Stunden. Der psychiatrische Sachverständige führte in seinem Gutachten vom 23. April 2022 aus (IV-act. 73–1 ff.), der Versicherte habe altersentsprechend gewirkt und er sei unauffällig, einfach, aber sauber gekleidet gewesen. Ein tragfähiger Rapport habe hergestellt werden können. Der Versicherte sei kooperativ gewesen. Er habe die an ihn gestellten Fragen beantwortet und er sei Nachfragen nicht ausgewichen. Bezüglich der Substanzanamnese habe es allerdings Inkonsistenzen zu den objektiven Befunden gegeben. Teilweise habe der Versicherte seine Sicht der Dinge manipulativ dargestellt. Er sei vollständig orientiert gewesen. Gedächtnisstörungen oder Zeitgitterstörungen hätten nicht festgestellt werden können. Die Aufmerksamkeit und die Konzentration seien allfällig leicht vermindert gewesen. Der Versicherte habe aber dem Untersuchungsverlauf jederzeit folgen können. Im Verlauf der Untersuchung sei kein signifikanter Abfall der Konzentration oder der Aufmerksamkeit aufgefallen. Der Gedankengang sei geordnet gewesen. Formal hätten keine Auffälligkeiten festgestellt werden können. Das Tempo sei regelrecht gewesen. Der Versicherte sei gut spürbar gewesen. Die Grundstimmung habe getrieben gewirkt. Die Schwingungsfähigkeit sei erhalten gewesen. Eine Affektinkontinenz habe nicht vorgelegen. Die Psychomotorik habe als angespannt-nervös imponiert. Der Antrieb sei regelrecht gewesen. In der Untersuchung hätten sich Hinweise auf eine Persönlichkeit mit ängstlichen und abhängigen Zügen ergeben. Eine Störung der Realitätsbeurteilung habe nicht vorgelegen. Die Affekt- und die Impulssteuerung seien intakt gewesen. Der behandelnde Psychiater Dr. B.\_\_\_\_ habe die von ihm diagnostizierte Persönlichkeitsstörung nicht neurosenbiographisch hergeleitet, weshalb seine Diagnosestellung diesbezüglich nicht nachvollziehbar sei. Bezüglich des Substanzkonsums hätten Diskrepanzen zwischen den Angaben des Versicherten und den objektiven Befunden festgestellt werden können. Da der Versicherte eine Blutentnahme verweigert habe, sei auf eine Haaranalyse ausgewichen worden, was jedoch nur eine Längsschnittaussage, aber keine Aussage zu einer allfälligen Intoxikation im Untersuchungszeitpunkt zulasse. Die diagnostischen Überlegungen bezüglich einer allfälligen Persönlichkeitsstörung seien deshalb mit einer gewissen Unsicherheit behaftet. Erschwert werde die Diagnostik zusätzlich durch die lückenhafte Aktenlage. Eine sichere Diagnose könne deshalb nicht gestellt werden, aber gesamthaft bestehe der Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung. Aufgrund der objektiven Befunde sei weiter von einer Abhängigkeitserkrankung von Kokain auszugehen. Die depressive Episode sei zum Untersuchungszeitpunkt remittiert gewesen. Hingegen seien die Kriterien für die Diagnose

einer generalisierten Angststörung mit Nervosität erfüllt gewesen. Hinzu kämen die vom neuropsychologischen Sachverständigen gestellten Diagnosen einer leichten Intelligenzminderung, einer ADHD sowie von Störungen der attentionalen, mnestischen und exekutiven Funktionen. Eine leidensadaptierte Tätigkeit gemäss der Definition des neuropsychologischen Sachverständigen sei dem Versicherten uneingeschränkt zumutbar; die Leistungsfähigkeit liege aber nur bei 75 Prozent. Unter einer leitliniengerechten Behandlung sei innert nützlicher Zeit (sechs Monate) mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf 100 Prozent zu rechnen. Die RAD-Ärztin Dr. C.\_\_\_\_ notierte im Mai 2022 (IV-act. 75), das Gutachten sei grundsätzlich überzeugend. Der psychiatrische Sachverständige sei allerdings davon ausgegangen, dass sich der Versicherte in den Jahren 2001–2017 finanziell selbst versorgt habe, was nicht zu den Einträgen im individuellen Beitragskonto (IK) passe. Der Sachverständige sei aufzufordern, Stellung zur Frage zu nehmen, ob der IK-Auszug etwas an seinen Schlussfolgerungen ändere. Am 13. Juni 2022 stellte die IV-Stelle dem Sachverständigen eine entsprechende Rückfrage (IV-act. 76). Am 17. Juni 2022 antwortete Prof. Dr. D.\_\_\_\_ (IV-act. 77), er könne leider keine schlüssige Antwort geben. Bei den Akten befänden sich keine echtzeitlichen medizinischen Dokumente, anhand derer die Krankengeschichte des Versicherten zweifelsfrei nachvollzogen werden könnte. Der Versicherte habe sich auch nicht offen verhalten bezüglich seiner Auskünfte. Die Frage, wann genau die Abhängigkeitserkrankung eingetreten sei, könne folglich nicht beantwortet werden. Die Persönlichkeitsakzentuierung wirke sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus, weshalb sich diesbezüglich Ausführungen zum Verlauf erübrigten. Die RAD-Ärztin Dr. med. F.\_\_\_\_ notierte im September 2022 (IV-act. 78), es bleibe unklar, wie sich der Versicherte seine illegalen Substanzen finanziert habe. Möglicherweise habe er in den Jahren 2001–2017 schwarz gearbeitet. Jedenfalls sei gestützt auf das Gutachten ab sofort von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 75 Prozent auszugehen. Mit einer Mitteilung vom 5. Januar 2023 wies die IV-Stelle das Begehren um berufliche Eingliederungsmassnahmen mit der Begründung ab, solche seien aufgrund des Gesundheitszustandes zurzeit nicht zielführend (IV-act. 85). Mit einem Vorbescheid vom 17. Februar 2023 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Abweisung seines Rentenbegehrens mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades vorsehe (IV-act. 90). Dagegen liess der Versicherte am 27. März 2023 einwenden (IV-act. 97), das Gutachten von Prof. Dr. D.\_\_\_\_ überzeuge nicht. Der Versicherte habe offenbar an einem Geburtsgebrechen gelitten. Die entsprechenden Akten befänden sich aber nicht im Dossier. Diese müssten beschafft und herausgegeben werden. Mit einer Verfügung vom 3. Oktober 2023 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab (IV-act. 101). Am 3. November 2023 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 3. Oktober 2023 erheben (act. G 1). Er liess die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Zusprache einer Rente, eventualiter die Einholung eines Gerichtsgutachtens sowie subeventualiter die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zur Einholung eines weiteren Administrativgutachtens beantragen. Zur Begründung liess er ausführen, das Gutachten von Prof. Dr. D.\_\_\_\_ überzeuge nicht. Beim Einkommensvergleich müsse die Frühinvalidität berücksichtigt werden. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 8. Januar 2024 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Zur Begründung führte sie an, das Gutachten von Prof. Dr. D.\_\_\_\_ überzeuge in jeder Hinsicht. Aus den Akten gehe zwar hervor, dass dem Beschwerdeführer offenbar in den Jahren 1994, 1996, 1998 und 2000/2001 medizinische Massnahmen im Zusammenhang mit einem Geburtsgebrechen gewährt worden seien, aber

aus der Kindes- und Jugendzeit des Beschwerdeführers existierten keine Akten mehr. Weshalb es dem Beschwerdeführer nicht hätte möglich sein sollen, die begonnene Anlehre zum Küchenangestellten abzuschliessen, sei nicht ersichtlich. Eine relevante Frühinvalidität sei folglich nicht nachgewiesen. Die Folgen der Beweislosigkeit müsse der Beschwerdeführer tragen. Beim Einkommensvergleich könne ein Tabellenlohnabzug von fünf Prozent berücksichtigt werden. Damit ergebe sich ein Invaliditätsgrad von gerundet 29 Prozent. Der Beschwerdeführer habe folglich keinen Anspruch auf eine Rente. Am 9. Januar 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 8). Der Beschwerdeführer liess am 11. März 2024 an seinen Anträgen festhalten (act. G 12). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 14). Erwägungen Der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens beschränkt sich auf die Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen muss. Dieses hat sich nach der Abweisung des Begehrens um berufliche Massnahmen am 5. Januar 2023 auf die Prüfung des im April 2021 eingereichten Rentenbegehrens beschränkt. Der Beschwerdeführer hat sich zwar in seiner Eingabe vom 27. März 2023 als mit der Mitteilung vom 5. Januar 2023 nicht einverstanden erklärt, aber die Beschwerdegegnerin hat die Abweisung des Begehrens um berufliche Eingliederungsmassnahmen bislang (zumindest gemäss den dem Versicherungsgericht vorliegenden Akten) noch nicht in der Form einer anfechtbaren Verfügung eröffnet. Der Beschwerdeführer hat diese Abweisung folglich formal (noch) nicht mit einer Beschwerde anfechten können. Wenn er in seiner Beschwerde berufliche Massnahmen beantragt hätte, hätte deshalb nicht auf jenen Antrag eingetreten werden können. Die Beschwerde hat sich allerdings nur gegen die Verweigerung einer Rente gerichtet und damit ausschliesslich den Gegenstand der angefochtenen Verfügung betroffen. In diesem Beschwerdeverfahren ist folglich zu prüfen, ob der Beschwerdeführer ab dem 1. Oktober 2021 (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hat. Beim im April 2021 eingereichten Rentenbegehren hat es sich nicht um eine Neuanmeldung im Sinne des Art. 87 Abs. 3 IVV gehandelt, denn das erste Rentenbegehren vom November 2018 war nicht wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades abgewiesen worden. Vielmehr hatte die Beschwerdegegnerin das erste Verwaltungsverfahren wegen einer Verletzung der Mitwirkungspflicht in Anwendung des Art. 43 Abs. 3 ATSG mit einem Nichteintretensentscheid abgeschlossen. Der Beschwerdeführer hat deshalb im April 2021 keine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft machen müssen. Selbst wenn er diese Eintretenshürde hätte meistern müssen, wäre ihm das gelungen, weil er mit dem Einreichen eines Berichtes seines behandelnden Psychiaters glaubhaft gemacht hat, dass er nun gewillt gewesen ist, seine Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung zu erfüllen. Die Beschwerdegegnerin ist folglich zu Recht auf das im April 2021 eingereichte Rentenbegehren eingetreten. Gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, wenn sie während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und wenn sie nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist. Für die Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer

ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Die Antwort auf die Frage, ob ein rentenbegründender Invaliditätsgrad vorliegt, hängt entscheidend von der Definition der Validenkarriere ab. Wenn der Beschwerdeführer nämlich nicht (wie die Beschwerdegegnerin unterstellt hat) als ein durchschnittlicher Hilfsarbeiter, sondern als ein Frühinvalid im Sinne des Art. 26 Abs. 1 IVV in der bis zum 31. Dezember 2021 massgebenden Fassung zu qualifizieren ist, könnte ein Arbeitsunfähigkeitsgrad von 25 Prozent bei einer Invalidenkarriere als Hilfsarbeiter zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent führen. Die Akten enthalten Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer in seiner Kindheit im Zusammenhang mit einem Geburtsgebrechen im Sinne der damaligen Ziff. 649 Anh. GgV, also wegen einer geistigen oder charakterlichen Störung, medizinische Massnahmen erhalten hat (vgl. IV-act. 62–1). Er hat seine gesamte schulische Ausbildung in einer Kleinklasse absolviert. Anschliessend hat er eine Anlehre zum Küchenangestellten begonnen, diese aber vorzeitig abgebrochen. Gemäss seinen eigenen Angaben ist es ihm wegen einer Lese-, Schreib- und Rechenschwäche nicht möglich gewesen, den schulischen Teil der Ausbildung zu bewältigen. Ob dies zutrifft oder ob andere Gründe zum vorzeitigen Abbruch der Ausbildung geführt haben, lässt sich beim derzeitigen Stand der Akten nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit beantworten. Die Beschwerdegegnerin hat geltend gemacht, ihre eigenen Akten aus jener Zeit seien nicht mehr auffindbar. Sie hat aber keinerlei Anstrengungen unternommen, von anderer Seite (z.B. vom schulpyschologischen Dienst) Akten anzufordern, die Rückschlüsse auf den damaligen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers erlauben könnten. Dadurch hat sie ihre Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) verletzt. Die angefochtene Verfügung erweist sich als rechtswidrig, weshalb sie aufzuheben ist. Die Sache ist zur Ergänzung der Sachverhaltsermittlung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin wird bei den vom Beschwerdeführer besuchten Schulen, bei den behandelnden Ärzten aus jener Zeit, beim zuständigen kinder- und jugendpsychiatrischen Dienst sowie bei weiteren in Frage kommenden Stellen um Akteneinsicht ersuchen und die noch vorhandenen Akten eingehend durch ihren RAD würdigen lassen. Zudem dürfte es sinnvoll sein, die Lese- und Schreibfertigkeiten des Beschwerdeführers beispielsweise durch einen Berufsberater prüfen zu lassen. Da die Beschwerdegegnerin ohnehin ein ergänzendes Gutachten wird einholen müssen, wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt, wird sie dem Sachverständigen die Akten sowie deren Würdigung durch den RAD zur Verfügung stellen. Für die Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist massgebend, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht in welchem Umfang zugemutet werden können. Zur Beantwortung dieser Frage hat die Beschwerdegegnerin den psychiatrischen Sachverständigen Prof. Dr. D. \_\_\_ mit einer fachärztlichen Begutachtung des Beschwerdeführers einschliesslich einer neuropsychologischen Testung beauftragt. Die beiden Sachverständigen haben darauf hingewiesen, dass in einer Urinprobe und auch in einer anschliessenden Haaranalyse Alkohol, THC und Kokain hätten nachgewiesen werden können. Da der Beschwerdeführer einer Blutentnahme nicht zugestimmt habe, sei ungewiss, ob der Beschwerdeführer im Untersuchungszeitpunkt unter Drogeneinfluss gestanden habe. Folglich steht die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers ohne Drogeneinfluss nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest. Wohl weil die Beschwerdegegnerin davon ausgegangen ist, dass selbst bei einem (maximalen)

Arbeitsunfähigkeitsgrad von 25 Prozent ohne Drogeneinfluss kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiere, hat sie keine weiteren Abklärungen in die Wege geleitet. Da das Valideneinkommen aber höher sein könnte als von der Beschwerdegegnerin angenommen, könnte bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 25 Prozent durchaus ein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren, weshalb die Antwort auf die Frage, wie hoch der Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers ist, wenn er nicht unter Drogeneinfluss steht, von entscheidender Bedeutung ist. Die Beschwerdegegnerin hätte diesbezüglich weitere Abklärungen tätigen müssen. Sie hätte den Beschwerdeführer unter Hinweis auf seine Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung (Art. 43 Abs. 3 ATSG) zu einer Abstinenz anhalten und eine weitere Begutachtung im abstinenten Zustand durchführen lassen müssen. Indem sie dies nicht getan hat, hat sie ihre Untersuchungspflicht auch in diesem Punkt verletzt. Sie wird im wieder aufzunehmenden Verwaltungsverfahren den Beschwerdeführer unter Hinweis auf seine Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung zu einer Abstinenz anhalten und, sobald nachgewiesen ist, dass der Beschwerdeführer hinreichend lange abstinent gewesen ist, eine neuropsychologische und psychiatrische Verlaufsbeurteilung in Auftrag geben. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass es dem Beschwerdeführer ohne Weiteres zumutbar ist, auf Verlangen Harnproben abzugeben, da dafür kein Eingriff in seine körperliche Integrität erforderlich ist. Auch Blutproben sind ihm trotz des damit verbundenen Eingriffs in seine körperliche Integrität zumutbar, da der entsprechende Eingriff minimal ist, zugleich aber einen entscheidenden Beleg bezüglich einer ausschlaggebenden Frage im Verwaltungsverfahren liefert. Die Rückweisung einer Sache zur weiteren Abklärung gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Person. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes praxisgemäss auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind folglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten. Der für deren Bemessung massgebende erforderliche Vertretungsaufwand ist angesichts des geringen Aktenumfangs als deutlich unterdurchschnittlich zu qualifizieren, weshalb die Parteientschädigung auf 3'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Sache wird zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit 3'000 Franken zu entschädigen.

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