



Fall-Nr.: IV 2007/202
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.06.2020
Entscheiddatum: 26.08.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 26.08.2008

Erlass einer Verfügung durch die IV-Stelle gestützt auf einen ärztlichen Bericht, mit welchem dem Versicherten eine volle Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit attestiert wird. Im Beschwerdeverfahren reicht der Versicherten einen neuen Bericht desselben Arztes ein, der gut ein halbes Jahr nach dem für die Verfügung massgeblichen Bericht datiert und in welchem ihm eine volle Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit attestiert wird. Damit werden grundlegende Zweifel an den Einschätzungen des Arztes geweckt, weshalb auf seine Berichte nicht abgestellt werden kann und weitere Abklärungen durchzuführen sind (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. August 2008, IV 2007/202).

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei,
Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiberin Christina Angst

Entscheid vom 26. August 2008

in Sachen

G.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Linda Keller, Waisenhausstrasse 17, Postfach,
9001 St. Gallen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1950 geborene G.____ meldete sich am 22. Februar 2006 bei der Invalidenversicherung an und beantragte namentlich eine Rente. Er gab an, keine spezifische Ausbildung absolviert zu haben. Im November 1968 sei er in die Schweiz gekommen, wo er als Hilfsspengler, zuletzt bei der A.____ AG in St. Gallen, gearbeitet habe. Per 30. September 2005 sei das Arbeitsverhältnis durch den Arbeitgeber gekündigt worden. Er leide an Arthrose in den Knien, im rechten Knie sei ihm anlässlich einer ersten Operation am 4. Februar 2005 eine Totalprothese eingesetzt und später ausgewechselt worden. Seit dem 26. Mai 2005 sei er zu 100% arbeitsunfähig (act. G 7.1/1).

A.b Im Fragebogen für den Arbeitgeber (act. G 7.1/11) gab die A.____ AG, St. Gallen, an, der Versicherte sei vom 1. Juli 2004 bis 30. September 2005 als Hilfsspengler bei ihr beschäftigt gewesen. Das Arbeitsverhältnis sei aus wirtschaftlichen Gründen von ihr aufgelöst worden. Seit dem 1. Januar 2005 habe der Versicherte monatlich Fr. 4'250.-- brutto verdient. Mit Schreiben vom 2. Mai 2006 (act. G 7.1/13) reichte die A.____ AG eine Arbeitsplatzbeschreibung nach. Der Versicherte habe aus Blechtafeln Kanal- und Formteile bearbeitet, Rahmenverbindungen mit der Pressfügemaschine gepunktet und Bleche zu Formteilen abgekantet. Die fabrizierten Lüftungskanalteile hätten jeweils per LKW versandt bzw. bereitgestellt werden müssen. Er habe Bleche heben und tragen müssen. Zu 85% der Arbeitszeit habe er im Stehen gearbeitet.

A.c Mit Arztbericht vom 20. März 2006 (act. G 7.1/8) teilte Dr. med. B.____, Spezialarzt für Orthopädische Chirurgie FMH, mit, der Versicherte leide an einer schweren Gonarthrose der Knie beidseits bei einem Status nach Knie-Totalprothese rechts. Der Gesundheitszustand des Versicherten sei stationär. Seit dem 26. Mai 2005 und bis auf



Weiteres sei er zu 100% arbeitsunfähig. Am 27. Mai 2005 sei eine Knie-Totalprothese rechts eingesetzt worden. Im weiteren Verlauf sei eine progrediente Insuffizienz der Kollateralbänder medial und lateral aufgetreten, weshalb eine operative Revision, ein Inlay-Wechsel zum besseren Gelenksfluss durchgeführt worden sei. Zu Beginn sei die Stabilität gut gewesen, dann seien wieder progrediente Instabilitätssymptome aufgetreten. Dank intensivster andauernder physiotherapeutischer Behandlung habe sich die Gesamtsituation in letzter Zeit wieder verbessert. In der bisherigen Tätigkeit sei der Versicherte zu 100% arbeitsunfähig. Nur eine sitzende Tätigkeit sei noch möglich, nach einer gewissen Anpassungsphase sei diese allenfalls vollumfänglich möglich.

A.d Mit Verlaufsbericht vom 1. Juni 2006 (act. G 7.1/15) teilte Dr. med. B.____ mit, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich verschlechtert. Trotz erneuter operativer Stabilisierung des rechten Kniegelenks sei nach zuerst guter Stabilität wieder eine progrediente Weichteilinstabilität aufgetreten, weshalb die Implantation einer achsgeführten Knie-Totalprothese vorgenommen werden müsse. Das rechte Knie sei nicht belastbar. Eine sitzende Tätigkeit sei dem Versicherten wohl vollumfänglich zumutbar.

A.e Die IV-Stelle ermittelte daraufhin bei einem Valideneinkommen von Fr. 53'025.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 47'723.-- einen Invaliditätsgrad von 10% und lehnte mit Vorbescheid vom 8. August 2006 (act. G 7.1/20) das Rentenbegehren ab.

A.f Gegen diesen Vorbescheid erhob Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Kamber für den Versicherten am 8. September 2006 (act. G 7.1/24) Einwand mit dem Antrag, das Verfahren bis zum Abschluss der medizinischen Behandlung des Versicherten zu sistieren, eventualiter weitere ärztliche Zeugnisse bzw. Gutachten einzuholen. Zur Begründung führte Rechtsanwalt Kamber aus, die gesundheitliche Situation des Versicherten sei momentan instabil bzw. nicht abschätzbar, weshalb im jetzigen Zeitpunkt nicht davon gesprochen werden könne, dass dem Versicherten eine vollzeitliche leidensangepasste Tätigkeit zumutbar sei. Im Übrigen habe die IV-Stelle das Valideneinkommen nicht korrekt ermittelt. Aus den Lohnabrechnungen des Arbeitgebers ergebe sich, dass der Versicherte Anspruch auf einen 13. Monatslohn habe, was von der IV-Stelle nicht berücksichtigt worden sei. Beim Invalideneinkommen sei aufgrund des fortgeschrittenen Alters des Versicherten und der Tatsache, dass er



über keine adäquate Schulbildung verfüge, ein Leidensabzug von 25%, nicht nur von 10%, vorzunehmen.

Mit Schreiben vom 5. Oktober 2006 (act. G 7.1/28) teilte Rechtsanwalt Kamber mit, gemäss beigelegter Bestätigung von Dr. med. B.____ (act. G 7.1/29) werde sich der Versicherte am 3. November 2006 einer grossen Kniegelenksoperation unterziehen müssen, wobei ihm ein achsgeführtes Implantat eingesetzt werden müsse. Die medizinische Behandlung des Versicherten könne damit nicht als abgeschlossen betrachtet werden, weshalb das Verfahren zu sistieren sei.

A.g Auf Anfrage hin hielt der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) Ostschweiz am 3. November 2006 (act. G 7.1/30) fest, da wegen Instabilität des zweimal voroperierten Knies eine Reoperation notwendig sei und bei den vorliegenden medizinischen Vorgaben grosse Wiedereingriffe notwendig seien, könne nicht am Entscheid festgehalten werden. In sechs Monaten sei ein weiteres Arztzeugnis einzuholen.

Die IV-Stelle teilte daraufhin Rechtsanwalt Kamber am 22. November 2006 (act. G 7.1/31) mit, das Verfahren werde bis Frühjahr 2007 sistiert.

A.h Im Verlaufsbericht vom 12. März 2007 (act. G 7.1/32) führte Dr. med. B.____ aus, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich verbessert. Die Diagnose laute unverändert auf Gonarthrose links und Knie-Totalprothese rechts. Es sei eine neue operative Behandlung mit Implantation einer achsgeführten Rotationsprothese durchgeführt worden, womit jetzt eine gute Kniegelenksstabilität erreicht worden sei. Restbeschwerden beständen vor allem patellär rechts. Links träten belastungsabhängige gonarthrotisch bedingte Beschwerden auf. Die Prognose für das linke Knie sei eher ungünstig wegen zu erwartender Progredienz der Arthrose. Rechts seien Restbeschwerden peripatellär möglich. Das linke Knie sei wegen der Arthrose nicht belastbar, die Belastbarkeit des rechten Knies sei wegen peripatellärer Restbeschwerden vermindert. In einer sitzenden Tätigkeit sei dem Versicherten ein volles Arbeitspensum möglich.

A.i Gestützt auf diesen Verlaufsbericht und die Stellungnahme des RAD Ostschweiz vom 10. April 2007 (act. G 7.1/33) wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. April 2007 (act. G 7.1/34) bei einem Invaliditätsgrad von 10% das Rentenbegehren ab.



B.

Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Kamber für den Versicherten am 16. Mai 2007 (act. G 1) erhobene Beschwerde mit den Anträgen, die Verfügung vom 11. April 2007 sei aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei ab 26. Mai 2006 eine IV-Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit zur Neuurteilung bzw. zur Ergänzung des Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Der Beschwerdeführer lässt zudem die unentgeltliche Rechtsverteidigung beantragen. Zur Begründung führt Rechtsanwalt Kamber im Wesentlichen aus, indem die Beschwerdegegnerin bei Dr. B.____ einen Verlaufsbericht und beim RAD eine Stellungnahme eingeholt habe, ohne dass dem Beschwerdeführer die Einholung dieser Berichte angekündigt noch ihm Gelegenheit gegeben worden sei, allfällige Ergänzungsfragen zu stellen und ihm der Inhalt dieser Berichte vor Erlass der angefochtenen Verfügung nicht zur Kenntnis gebracht worden sei, habe sie das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers verletzt. Zudem sei der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im jetzigen Zeitpunkt nicht als derart stabil zu bezeichnen, dass eine allfällige Restarbeitsfähigkeit abschliessend beurteilt werden könne. So sei nicht geklärt, welche Auswirkungen die Restbeschwerden im rechten Knie sowie die allenfalls zu erwartende Progredienz der Arthrose im linken Knie auf die Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers haben könnten. Im Übrigen sei die Einschätzung von Dr. B.____ bereits aufgrund seiner eigenen Ausführungen nicht nachvollziehbar. So attestiere er dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsfähigkeit in sitzender Tätigkeit, halte aber fest, das linke Knie des Beschwerdeführers sei überhaupt nicht und das rechte nur vermindert belastbar. Zudem sei dem Beschwerdeführer wegen seines fortgeschrittenen Alters und der Tatsache, dass er über keine adäquate Schulbildung verfüge, ein Leidensabzug von mindestens 25% zu gewähren.

Mit Schreiben vom 13. Juni 2007 (act. G 4) lässt der Beschwerdeführer das Gesuch um Erteilung der unentgeltlichen Prozessführung zurückziehen.

C.



Die Beschwerdegegnerin beantragt mit Beschwerdeantwort vom 13. August 2007 (act. G 7) Abweisung der Beschwerde. Ein Abschluss der medizinischen Behandlung sei bei der Rentenfrage nicht relevant. Auch wenn die medizinische Behandlung weitergehe, stehe fest, dass zurzeit eine volle Arbeitsfähigkeit in einer sitzenden Tätigkeit bestehe. Da aus orthopädischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit vorliege, werde der Versicherte nur eine minimale Erwerbseinbusse beim Wechsel der bisherigen in eine angepasste Tätigkeit erleiden. Es könne daher offenbleiben, ob ein Leidensabzug von 10% oder, wie vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers geltend gemacht, von 25% vorzunehmen sei. Der Invaliditätsgrad liege so oder so unter 40% und der Beschwerdeführer habe keinen Rentenanspruch. Bezüglich der geltend gemachten Verletzung des rechtlichen Gehörs sei festzuhalten, dass die Sistierung des Verfahrens und das Einholen eines Verlaufsberichts auf Wunsch des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers erfolgt sei. Nachdem Dr. B.____ in seinem Bericht vom 12. März 2007 die bereits in den Berichten vom 20. März und 22. Juni 2006 attestierte volle Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit bestätigt habe, sei alles beim Alten geblieben und der Vorbescheid vom 8. August 2006 habe wieder Gültigkeit gehabt. Es könne somit nicht von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs gesprochen werden.

D.

Mit Replik vom 26. Oktober 2007 (act. G 13) lässt der Beschwerdeführer an den Beschwerdeanträgen festhalten. Er sei seit dem 26. Mai 2005 wegen einer schweren Gonarthrose und progredienter Bandinstabilität vollständig arbeitsunfähig. Weder eine sitzende noch eine stehende oder gehende Tätigkeit sei ihm zumutbar, er sei sogar ohne Arbeitsbelastung erheblich eingeschränkt. Diese vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe bereits seit längerer Zeit. Dies bestätige auch Dr. B.____ in seinem beigelegten Schreiben vom 18. Oktober 2007 (act. G 13.1).

E.

Mit Duplik vom 6. November 2007 (act. G 15) hält die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest. Gemäss dem Bericht von Dr. B.____ vom 18. Oktober 2007 träten noch keine Schmerzen auf, wenn der Beschwerdeführer 15 bis



20 Minuten sitze und dann wieder aufstehe. Auch sei das Stehen für eine halbe Stunde möglich, wenn er sich immer etwas dabei bewege. Somit sei eine adaptierte (wechselbelastende) Tätigkeit nach wie vor zumutbar. Zudem sei nicht der aktuelle Gesundheitszustand, sondern jener im Verfügungszeitpunkt massgebend. Damals sei eine leidensangepasste Tätigkeit sicher voll zumutbar gewesen.

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Dadurch sind im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) verschiedene Änderungen erfolgt. Da die streitige Verfügung am 11. April 2007, mithin vor dem 1. Januar 2008, erging, sind vorliegend noch die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anwendbar (BGE 127 V 467 E. 1 und BGE 121 V 366 E. 1b).

2.

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, und derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist 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 ATSG).

2.2 Die Invaliditätsbemessung soll das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben. Um den Invaliditätsgrad festlegen zu können, sind daher medizinische Grundlagen wesentlich. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die



versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34; Rz 3047 f des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). Die IV-Stelle hat zu prüfen, wie sich die invaliditätsbedingten Faktoren auf die Vermittlungsfähigkeit und die Erwerbsmöglichkeiten auswirken (Rz 3049 KSIH). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 KSIH).

3.

3.1 Strittig ist vorliegend die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in adaptierter Tätigkeit. Die Beschwerdegegnerin geht in ihrer Verfügung vom 11. April 2007 (act. G 7.1/34) gestützt auf den Verlaufsbericht von Dr. med. B.____ vom 12. März 2007 davon aus, dass der Beschwerdeführer in einer sitzenden Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig sei. Der Beschwerdegegner macht demgegenüber geltend, seine Arbeitsfähigkeit sei weit geringer, denn er sei nicht in der Lage, längere Zeit zu sitzen. Dr. B.____ bestätige in seinem Schreiben vom 18. Oktober 2007 (act. G 13.1), dass dem Beschwerdeführer wegen patellärer Beschwerden und zunehmender Schmerzen im linken Knie weder eine stehende noch gehende noch sitzende Tätigkeit zumutbar sei.

3.2 Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend ausführt, ist grundsätzlich die Situation im Zeitpunkt des Verfügungserlasses, vorliegend der 11. April 2007, massgeblich. Zu diesem Zeitpunkt ist gemäss den vorhandenen Unterlagen eine volle Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in adaptierter Tätigkeit ausgewiesen. Dr. B.____ diagnostiziert beim Beschwerdeführer in seinem Verlaufsbericht vom 12. März 2007 eine Gonarthrose links und eine Knie-Totalprothese rechts. Die Kniegelenksstabilität sei nach der neuen operativen Behandlung mit Implantation einer achsgeführten Rotationsprothese gut, Restbeschwerden bestünden vor allem patellär rechts. Links seien belastungsabhängige gonarthrotisch bedingte Beschwerden vorhanden. Die Prognose für das linke Knie sei eher ungünstig wegen der zu erwartenden Progredienz der Arthrose, rechts seien Restbeschwerden peripatellär möglich. Wegen der Arthrose sei das linke Knie nicht belastbar, beim rechten Knie bestünde wegen der peripatellären



Restbeschwerden eine verminderte Belastbarkeit. In einer sitzenden Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer ein volles Arbeitspensum möglich.

Sieben Monate später jedoch, im Schreiben vom 18. Oktober 2007, diagnostiziert Dr. B.____ einen Status nach Knie-Totalprothese bei schwerer Gonarthrose und progredienter Bandinstabilität sowie einen Status nach Reoperation und Implantation eines achsgeführten stabilen Systems: RT-Plus Solution und attestiert dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Patelläre Beschwerden hätten wohl schon anlässlich der Kontrolle vom 5. März 2007 bestanden, aufgrund derer das Zeugnis vom 12. März 2007 ausgestellt wurde. Diese Problematik habe sich im weiteren Verlauf zunehmend verstärkt. Zunehmend träten auch Schmerzen im linken Knie auf, welches ebenfalls degenerative Veränderungen aufweise und durch die Entlastung rechts überlastet werde. Der Beschwerdeführer könne nach eigenen Angaben höchstens zehn Minuten gehen ohne anhalten zu müssen, wegen dann massiv auftretenden Schmerzen im Kniescheibenbereich. Beim Sitzen würden Schmerzen schon nach weniger als einer halben Stunde auftreten, so dass er immer wieder aufstehen müsse. Stehen könne er wohl eine halbe Stunde, müsse sich aber immer etwas dabei bewegen. Unter diesen Voraussetzungen sei dem Beschwerdeführer weder eine stehende noch gehende noch sitzende Tätigkeit zumutbar.

3.3 Indem Dr. B.____ seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers innert nur sieben Monaten, bei gleichbleibender Diagnose, wesentlich geändert hat, weckt dies grundlegende Zweifel an seinen Einschätzungen, namentlich auch den früheren. Es ist nicht nachvollziehbar, dass sich die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in adaptierter Tätigkeit innerhalb eines so kurzen Zeitrahmens in einem solchen Ausmass verschlechtert haben soll. Vielmehr ist anzunehmen, dass im Zeitpunkt des Verlaufsberichts vom März 2007 noch kein stabilisierter Gesundheitszustand vorlag und die Prognose des behandelnden Arztes deswegen möglicherweise zu günstig ausfiel. Auf die Arztberichte von Dr. B.____ kann daher nicht abgestellt werden. Die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in adaptierter Tätigkeit ist somit nicht klar und die Beschwerdegegnerin hat ergänzende medizinische Abklärungen durchzuführen. Je nach deren Ergebnis wird die Beschwerdegegnerin alsdann auch prüfen müssen, ob und allenfalls welche Unterstützung zur beruflichen



Wiedereingliederung (Arbeitsvermittlung, evtl. Einarbeitungshilfen) erforderlich sind. Denn in der früher ausgeübten Tätigkeit als Hilfsspengler ist eine Arbeitsfähigkeit unbestrittenermassen und nachweislich nicht mehr gegeben. Dabei ist offen geblieben, ob die Zeit der Arbeitsunfähigkeit - geprägt auch durch die lange und wechselhafte Behandlung ab Mai 2005 - nicht eine (vorübergehende) Rente rechtfertigt. Nach Vorliegen der nachzuziehenden medizinischen Beurteilung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit - sowohl was die Art der adaptierten Tätigkeit angeht, als auch das zumutbare Ausmass -, wird die Beschwerdegegnerin auch darüber zu befinden haben.

3.4 Bei diesem Verfahrensausgang kann offenbleiben, ob die Beschwerdegegnerin, indem sie die angefochtene Verfügung erlassen hat, ohne die zuvor eingeholten Berichte von Dr. B.____ und des RAD vorgängig dem Beschwerdeführer zur Kenntnis zu bringen, dessen Anspruch auf rechtliches Gehör so schwer verletzt hat, dass dies eine Rückweisung rechtfertigen könnte.

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 11. April 2007 aufzuheben und die Sache ist zur Vornahme der weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2 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). Vorliegend erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als angemessen. Da die Rückweisung zur Neubeurteilung praxisgemäss als volles Obsiegen gilt (ZAK 1987 S. 268 E. 5a), ist die Gerichtsgebühr der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

4.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Unter Berücksichtigung von Art. 61 lit. g ATSG erscheint eine Entschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 11. April 2007 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und zu neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).