



Fall-Nr.: IV 2011/237
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 16.08.2019
Entscheiddatum: 09.07.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 09.07.2013

Art. 28 Abs. 2 IVG. Rentenanspruch. Tabellenlohnabzug von 10% (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. Juli 2013, IV 2011/237).

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers und

Marie Löhrrer; Gerichtsschreiber Jorge Lopez

Entscheid vom 9. Juli 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Christe, c/o Gamma Christe Stehli,
Bahnstrasse 5, Postfach 403, 8603 Schwerzenbach,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a Nachdem die IV-Stelle des Kantons St. Gallen mit Verfügung vom 19. November 2003 ein Leistungsbegehren des A.____ abgewiesen hatte (IV-act. 29) und mit Verfügung vom 19. Oktober 2005 auf ein neues Gesuch nicht eingetreten war (IV-act. 60), meldete dieser sich am 23. Oktober 2007 erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 62). Dieses Rentenbegehren wies die IV-Stelle gestützt auf ein ABI-Gutachten vom 19. August 2009 (IV-act. 94/1-18) mit Verfügung vom 23. Februar 2009 (richtig 2010) ab, mit der Begründung, der Versicherte könne seine Restarbeitsfähigkeit von 70% verwerten und damit ein rentenausschliessendes Einkommen erwirtschaften (IV-act. 114).

A.b Dagegen liess der Versicherte am 15. April 2010 Beschwerde erheben (IV-act. 117). In der Folge widerrief die IV-Stelle die angefochtene Verfügung und stellte weitere Abklärungen in Aussicht (IV-act. 136). Mit Präsidialverfügung vom 19. August 2010 schrieb das Versicherungsgericht das Beschwerdeverfahren ab (IV-act. 142).

B.

B.a Am 24. März 2011 erstellten Dr. med. B.____, Allgemeine Medizin FMH, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und Dr. med. C.____, Innere Medizin/Rheumatologie FMH, für die MEDAS Ostschweiz ein interdisziplinäres Gutachten (IV-act. 145/1-21) unter Einbezug des psychiatrischen Konsiliargutachtens von D.____, eidgenössischer Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. Dezember 2010 (IV-act. 145/22-29). Die Sachverständigen stellten folgende Hauptdiagnosen, welche die Arbeitsfähigkeit einschränken würden: Ein chronifiziertes, rechtsbetontes lumboischialgiformes Schmerzsyndrom mit möglicher lumboradikulärer Reizkomponente rechts sowie eine leichte bis mittelgradige depressive Störung. Der Versicherte sei bei einem ganztägigen Arbeitspensum aufgrund vermehrter und betriebsunüblicher Pausen - zur Durchführung von Entspannungsübungen und Einnahme von Entlastungsstellungen - im Umfang von 30% in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit eingeschränkt, wobei Heben und Tragen von Lasten über 10 kg,



Arbeiten in ergonomisch ungünstigen Wirbelsäulenzwangshaltungen und repetitive Wirbelsäulenflexionen bzw. -extensionen zu vermeiden seien. Als Nebendiagnosen ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nannten die Sachverständigen unter anderem eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine akzentuierte Persönlichkeit mit narzisstischen und histrionischen Zügen (IV-act. 145/14-18).

B.b Nach Durchführung eines Vorbescheidsverfahrens (IV-act. 149 f.) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 16. Juni 2011 einen Rentenanspruch, weil der Versicherte auf psychiatrischer und somatischer Grundlage zu 30% eingeschränkt sei und bei der Verwertung der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen erwirtschaften könne. Da der Versicherte vor Eintritt der Behinderung keine ausgesprochen grobmotorische Tätigkeit ausgeübt habe und die adaptierte Tätigkeit mit reduzierter Leistung ganztags umsetzbar sei, bestehe auf dieser Basis kein Anlass, Abzüge vom Tabellenlohn vorzunehmen (IV-act. 151).

C.

C.a Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde des Versicherten, anwaltlich vertreten, vom 16. August 2011 mit dem Antrag, es sei ihm eine Viertelsrente zuzusprechen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Der Rechtsvertreter führt zur Begründung aus, die angefochtene Verfügung lasse folgende behinderungsbedingte Umstände ausser Acht, die einen Abzug vom Tabellenlohn von insgesamt 20% rechtfertigten: Der Beschwerdeführer sei zum einen auch innerhalb der zumutbaren leichten Hilfsarbeitertätigkeiten eingeschränkt, unabhängig davon, ob er früher schwere Tätigkeiten ausgeübt habe, und könne zum anderen tatsächlich lediglich ein Teilarbeitspensum (von 70%) erfüllen, auch wenn dieses über den ganzen Tag verteilt werde. Bereits bei einem Tabellenlohnabzug von 15% ergebe sich ein Invaliditätsgrad von knapp über 40% und damit ein Anspruch auf eine Viertelsrente (act. G 1).

C.b Am 12. Oktober 2011 erstattet die Beschwerdegegnerin eine Beschwerdeantwort mit Antrag auf Abweisung. Sie stellt sich darin einerseits auf den Standpunkt, soweit die Arbeitsfähigkeit durch die diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung und die leichte bis mittelgradige depressive Störung eingeschränkt sei, sei - im Lichte der zur anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ergangenen höchstrichterlichen



Rechtsprechung - von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht auszugehen, weil weder eine psychiatrisch ausgewiesene erhebliche Komorbidität noch andere qualifizierte Kriterien vorlägen, welche eine Überwindung der Schmerzen unzumutbar machen könnten. Andererseits sei aus somatischer Sicht nicht einzu-sehen, weshalb harmlose Diagnosen und zu einem grossen Teil altersentsprechende degenerative Veränderungen sich einschränkend auswirken sollten. Die Rückenbe-schwerden des Beschwerdeführers würden seine Arbeitsfähigkeit höchstens in quali-tativer Hinsicht einschränken. Eventuell wäre die Sache zur diesbezüglichen noch-maligen Prüfung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Obendrein gelte es auch noch den Aggravationstendenzen des Beschwerdeführers Rechnung zu tragen, was sich in einer tieferen Arbeitsunfähigkeit niederschlagen dürfte (act. G 4).

C.c Dem hält der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Replik vom 14. November 2011 entgegen, die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei aufgrund der eigenständigen komorbiden psychischen Erkrankung mit nachvollziehbarer Begründung gutachterlich auf 30% geschätzt worden; die weiteren Faktoren im Sinne der Foersterschen Kriterien seien unter diesen Umständen nicht zu prüfen, da im MEDAS-Gutachten nicht die somatoforme Schmerzstörung als invalidisierend betrachtet werde. Überdies habe sich der psychiatrische Konsiliargutachter zur teilweisen Überwindbarkeit der Folgen der psychischen Erkrankung geäussert. Inwiefern das MEDAS-Gutachten in somatischer Hinsicht nicht zu überzeugen vermöge, werde in der Beschwerdeantwort nicht dargelegt. Den Aggravationstendenzen des Beschwerdeführers habe das Gutachten ausführlich Rechnung getragen, indem es nicht auf die subjektive vollständige Arbeitsunfähigkeitsschätzung abgestellt, sondern die Einschränkung auf 30% einge-schätzt habe (act. G 6).

C.d Mit Eingabe vom 22. November 2011 nimmt die Beschwerdegegnerin von der Replik Kenntnis und hält an ihren Ausführungen und ihrem Antrag in der Beschwerdeantwort fest (act. G 8).

Erwägungen:

1.



Am 1. Januar 2008 sind die im Zug der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids bzw. im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklichte (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 16. Juni 2011 ergangen (IV-act. 151), wobei im Wesentlichen ein Sachverhalt zu beurteilen war, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher ist für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des EVG [Eidgenössisches Versicherungsgericht; seit 1. Januar 2007: sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 7. Juni 2006 [I 428/04] E. 1). Diese übergangsrechtliche Lage zeitigt indes keine materiell-rechtlichen Folgen, da die 5. IV-Revision hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage brachte. Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben.

2.

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

2.1 Anspruch auf eine solche Rente hat eine versicherte Person, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, während einer einjährigen Wartefrist durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen ist und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid ist (Art. 28 Abs. 1 IVG). Die Invalidität im rechtlichen Sinn ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 1 ATSG); sie umfasst mit anderen Worten die erwerblichen Folgen der Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit.



2.2 Die Invalidität setzt daher voraus, dass der Gesundheitsschaden sowie dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zuerst durch ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute festgestellt worden sind. Aufgabe der Medizinalpersonen ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4; vgl. BGE 105 V 158 E. 1 und ZAK 1982 S. 34).

2.3 Aufgabe der IV-Stelle und der Sozialversicherungsgerichte ist es zu würdigen, ob die ärztlichen Aussagen und Einschätzungen eine zuverlässige Beurteilung des Leistungsanspruchs erlauben. Ist dies der Fall, so ist gestützt auf diese medizinischen Feststellungen und, in der Regel, anhand eines Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) der Invaliditätsgrad zu bemessen. Nur ein Invaliditätsgrad von zumindest 40% wird von der Invalidenversicherung rentenmässig entschädigt (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG).

3.

Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung vom 16. Juni 2011 auf das interdisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 24. März 2011, stellt aber seinen Beweiswert im vorliegenden Beschwerdeverfahren infrage, soweit es die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf 30% schätzt. Vorwegzunehmen ist, dass das MEDAS-Gutachten in formeller Hinsicht beweistauglich ist, indem es für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist und seine Schlussfolgerungen begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Die rechtsanwendende Behörde darf sich weder über die medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-)Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen (BGE 136 V 284 E. 3.3).

Zu prüfen ist vorab, ob die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung inhaltlich überzeugt.



3.1 Bei der Einschätzung der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit sind nach der Rechtsprechung invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) unbeachtlich zu lassen (Urteile des Bundesgerichtes 9C_651/2009 vom 7. Mai 2010 E. 5.1 und 9C_1040/2010 vom 6. Juni 2011 E. 3.4.1). Der psychiatrische Konsiliargutachter hebt im Teilgutachten vom 28. Dezember 2010 hervor, dass die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht von 30% nur IV-relevante Aspekte berücksichtige. Einschränkend wirkten sich darüber hinaus IV-fremde Umstände aus, wie Motivation, Alter, Aggravation und soziokulturelle Faktoren im Rahmen der Persönlichkeitszüge, denn der Beschwerdeführer sei als "Studierter" in die Schweiz gekommen, habe Hilfsarbeiten verrichten müssen und sei an einer "eigenen Eingliederung" im Musikbereich gescheitert (IV-act. 145/27). Es kann somit nicht die Rede sein, dass in die gutachterliche Arbeitsunfähigkeitsschätzung Aspekte eingeflossen wären, die vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus als irrelevant angesehen werden. Mit diesem Argument kann nicht eine tiefere Arbeitsunfähigkeit angenommen werden.

3.2 Anhaltende somatoforme Schmerzstörungen sind grundsätzlich als psychisches Leiden anzusehen und können somit in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen und eine Invalidität begründen (vgl. Art. 6 und 7 ATSG). Es trifft aber nicht zu, dass das MEDAS-Gutachten die Arbeitsunfähigkeit unter anderem mit dieser Diagnose begründet hat, und somit erscheint die Berufung auf die zur anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ergangene höchstrichterliche Rechtsprechung unbegründet. Die federführenden Gutachter führen diese Erkrankung ausdrücklich als Nebendiagnose an, welche die Arbeitsfähigkeit nicht relevant beeinflusse (IV-act. 145/15). Zu dieser Schlussfolgerung gelangt auch der psychiatrische Konsiliargutachter unter Beizug der Foerster-Kriterien, wie sie das Bundesgericht versteht: Somatoforme Störungen oder ihre Folgen gälten als überwindbar, es sei denn die betroffene Person leide unter einer psychischen Begleiterkrankung von erheblicher Schwere, Intensität und Dauer (sogenannte Komorbidität) oder erfülle mit gewisser Intensität und Konstanz bestimmte qualifizierte Kriterien (BGE 136 V 281 E. 3.2.1; BGE 130 V 354 f. E. 2.2.3). Nachdem der Konsiliargutachter die Erfüllung dieser Kriterien ausdrücklich verneint (IV-act. 145/27) und in psychiatrischer Hinsicht nur eine Einschränkung aufgrund der depressiven Störung festgestellt hat, kann der Beschwerdegegnerin nicht gefolgt werden, soweit sie



rechtliche Massstäbe auf die depressive Störung ausdehnen will, die auf die anhaltende somatoforme Schmerzstörung zugeschnitten sind: Die depressive Störung besteht unabhängig von der somatoformen Schmerzstörung und wird von den Gutachtern nicht als deren Begleiterscheinung gesehen. Diese medizinische Feststellung könnte nur gestützt auf eine anderslautende medizinische Aussage in Zweifel gezogen werden, die auf Tatsachen beruhte, welche in der Begutachtung übersehen worden wären. Eine solche abweichende medizinische Grundlage besteht vorliegend nicht.

3.3 Die Argumentation der Beschwerdegegnerin, dass die Arbeitsfähigkeit aufgrund der somatischen Diagnose nur in qualitativer Hinsicht eingeschränkt sei, stützt sich ebenfalls auf keine medizinische Feststellung. Entscheidend ist nicht die Diagnose, sondern die konkrete Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Nach Einschätzung der MEDAS-Gutachter besteht auch aus somatischer Sicht eine um 30% verminderte Arbeitsfähigkeit, weil der Beschwerdeführer im Rahmen einer ganztägigen Beschäftigung vermehrte und unübliche Pausen benötige für Entspannungsübungen und die Einnahme von Entlastungsstellungen.

3.4 Mithin kann bei der Ermittlung der erwerblichen Folgen der funktionellen Einschränkungen des Beschwerdeführers auf die geschätzte Arbeitsfähigkeit von 70% abgestellt werden.

4.

Die Bestimmung des Invaliditätsgrads erfolgt anhand eines Einkommensvergleichs, das heisst, 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), wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen), in Beziehung gesetzt (Art. 16 ATSG).

4.1 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 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 Bundesgerichts vom 29. August 2002, I 97/00). Vorliegend verrichtete der Beschwerdeführer seine letzte aktenkundige Erwerbstätigkeit bis am 10. November 2000 als angelernter Monteur (IV-act. 10). Dann versuchte er sich selbstständig zu machen, bis er 2004 Konkurs anmelden musste. Da er nach seiner Einreise in der Schweiz in verschiedenen Hilfsberufen arbeitete, kann seine Musikausbildung an einer Hochschule in der Heimat nicht als Anhaltspunkt für eine hypothetische Validenkarriere gelten (vgl. IV-act. 145/23). Aufgrund dessen, dass der Beschwerdeführer seit langem keiner Arbeitstätigkeit mehr nachgeht bzw. keine zumutbare adaptierte Tätigkeit aufgenommen hat, ist bei der Festsetzung der Vergleichseinkommen praxisgemäss auf LSE-Tabellenlöhne abzustellen. Sind Validen- und Invalideneinkommen aufgrund der gleichen Zahlenbasis zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Der Invaliditätsgrad entspricht in einem solchen Fall dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (sog. Prozentvergleich, Urteile des Bundesgerichtes 8C_365/12 vom 30. Juli 2012 E. 7 und I 948/06 vom 8. Februar 2007 E. 4.2 mit Hinweisen).

4.2 Behinderungsbedingte und anderweitige Umstände vermögen einen Abzug vom Tabellenlohn zu begründen, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen persönlicher oder beruflicher Merkmale wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad ihre gesundheitlich bedingte Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten kann. Es rechtfertigt sich aber nicht, für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen und diese zusammenzuzählen, da damit Wechselwirkungen ausgeblendet würden. Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen und auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (BGE 134 V 327f. E. 5.2; BGE 126 V 78ff. E. 5).

4.3 Der Beschwerdeführer erbringt nach gutachterlicher Einschätzung eine verminderte Arbeitsleistung aufgrund gesundheitsbedingter vermehrter Pausen, was



mit einer Reduktion der Arbeitsfähigkeit um 30% berücksichtigt wird (IV-act. 145/14-18). Es stellt sich die Frage, ob das zumutbare Belastbarkeitsniveau (Beschränkung auf körperlich leichte Tätigkeiten) und der Beschäftigungsgrad (Arbeit ganztags mit verminderter Arbeitsleistung) abzugsfähig sind. Das medizinisch angezeigte Vermeiden von jeglichen schweren oder mittelschweren beruflichen Tätigkeiten wirkt sich lohnsenkend aus, unabhängig von der früher ausgeübten Tätigkeit (vgl. BGE 124 V 323 E. 3b/bb und BGE 126 V 78 E. 5a/aa mit Hinweisen). Ob die Tatsache, dass der Beschwerdeführer den Arbeitsplatz voll auslasten und dabei reduziert leisten würde, lohnmassige Nachteile mit sich brächte, muss vorliegend nicht erwogen werden. Selbst wenn dies zu bejahen wäre, fällt dies nicht entscheidend ins Gewicht. Ein höherer Tabellenlohnabzug als 10% erscheint insgesamt nicht angemessen. Damit resultiert im Ergebnis ein nicht rentenrelevanter Invaliditätsgrad von höchstens 37% ($100\% - [70\% \times 0.9]$).

5.

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 sind sie vollumfänglich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Der von ihm geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm 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 von Fr. 600.-- wird angerechnet.