



Fall-Nr.: UV 2020/40
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: UV - Unfallversicherung
Publikationsdatum: 25.10.2021
Entscheiddatum: 19.04.2021

Entscheid Versicherungsgericht, 19.04.2021

Art. 16 ATSG: Verneinung einer Erhöhung des Tabellenlohnabzugs von 10 % auf 15 % hinsichtlich der Merkmale Alter, Dienstjahre, mangelnde Deutschkenntnisse, Nationalität und Wohnsitz in der Ostschweiz (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. April 2021, UV 2020/40).

Entscheid vom 19. April 2021

Besetzung

Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider (Vorsitz), Versicherungsrichter Joachim Huber und Versicherungsrichterin Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi

Geschäftsnr.

UV 2020/40

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin Saila Ruibal, Pedrazzini Ruibal, Vadianstrasse 35,
Postfach 115, 9001 St. Gallen,

gegen



Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva), Fluhmattstrasse 1, Postfach
4358, 6002 Luzern,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Versicherungsleistungen

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherter) war seit dem 1. April 2006 als Gipser beim B.____ tätig und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert, als er am 22. Juli 2018 in C.____ als Mitfahrer auf einem Motorrad einen Verkehrsunfall erlitt. In einer Kurve sprang ein Hund auf die Strasse, welchem der Fahrer auszuweichen versuchte, worauf es zum Sturz des Fahrers und des Versicherten kam. Die Erstbehandlung des Versicherten erfolgte gleichentags in einer Klinik in C.____, wo nach einer Röntgenuntersuchung eine distale Radiusfraktur rechts mit Gelenkbeteiligung und radiokarpaler Dissoziation diagnostiziert wurde. Der Vorderarm wurde mit Gipsschiene ruhiggestellt (Suva-act. 1, 16). Die Nachkontrolle erfolgte bei der Hausärztin Dr. med. D.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, die ihm ab 22. Juli 2018 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte (Suva-act. 16-1, 18, 62-3). Mit Schreiben vom 17. August 2018 sicherte die Suva dem Versicherten die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung und Taggeld) für die Folgen seines Unfalls vom 22. Juli 2018 zu (Suva-act. 8).

A.b. Am 4. September 2018 wurde der Versicherte durch Dr. med. E.____, Oberarzt i.V., Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates des Spitals F.____, untersucht, der nach einer Röntgenuntersuchung des rechten Handgelenks eine in Fehlstellung konsolidierte distale intraartikuläre Radiusfraktur rechts nach Motorradunfall in C.____ vom 22. Juli 2018 diagnostizierte (Suva-act. 24, vgl. auch Suva-act. 27). Der Versicherte wurde darauf der Klinik für Hand-, Plastische- und Wiederherstellungschirurgie des Kantonsspitals St. Gallen (nachfolgend: KSSG)



zugewiesen, wo er am 19. September 2018 durch Dr. med. G.____, Oberarzt, untersucht wurde. Dr. G.____ bestätigte nach einer in der Netzwerk Radiologie, F.____, durchgeführten CT-Untersuchung (Suva-act. 87) die Diagnose von Dr. E.____ (Suva-act. 28). Am 4. Oktober 2018 führte er beim Versicherten eine Korrekturosteotomie von palmar und dorsal sowie eine Osteosynthese mit palmarer, dorsaler und radialer Plattenosteosynthese durch (Suva-act. 31, vgl. auch Suva-act. 32). Im weiteren Verlauf wurden beim Versicherten eine Radiokarpalarthrose bei Gelenkdefekt nach fehlerheiliter Radiustrümmerfraktur rechts und ein posttraumatisches Karpaltunnelsyndrom rechts diagnostiziert (Suva-act. 44, 61). Am 1. Februar 2019 entfernte Dr. G.____ das Metall und führte eine RSL (radioscapholunäre)-Fusion mit Beckenkamm und Spongiosa mit distaler Scaphoidpol-Resektion sowie eine Karpaldachspaltung rechts durch (Suva-act. 61, vgl. auch Suva-act. 64). In einer Röntgenuntersuchung vom 15. Mai 2019 in der Klinik für Hand-, Plastische- und Wiederherstellungschirurgie des KSSG zeigte sich eine zunehmende Durchbauung der RSL-Fusion, eine unveränderte Lage des Osteosynthesematerials und kein Hinweis für ein Materialversagen (Suva-act. 92). Der Versicherte wurde nach wie vor 100 % arbeitsunfähig geschrieben und mit Ergotherapie behandelt (Suva-act. 76, 77, 86, 93, 97, 101, 110). Am 23. August 2019 kam es zu einer weiteren klinisch-radiologischen Untersuchung in der Klinik für Hand-, Plastische- und Wiederherstellungschirurgie des KSSG. Eine Röntgenuntersuchung des rechten Handgelenks zeigte nun eine stabile Durchbauung der RSL-Fusion, erneut eine unveränderte Lage des Osteosynthesematerials und keinen Hinweis auf ein Materialversagen. Dr. G.____ erhob in der klinischen Untersuchung des rechten Handgelenks unauffällige, reizlose Narbenverhältnisse, keine Schwellung und keine expliziten Druckdolenzen. Die Handgelenksbeweglichkeit betrug bei Flexion/Extension 30°/0°/30°. Weiter lag ein diskretes Defizit für die Ulnar- und Radialdeviation von je 10° vor. Die Pro-/Supination war nahezu symmetrisch möglich (nur wenig Grade Unterschied). Im Untersuchungsbericht vom 18. September 2019 hielt Dr. G.____ sodann fest, dass den Versicherten das Osteosynthesematerial zu stören scheine und er dessen Entfernung wünsche. Er, Dr. G.____, habe dem Versicherten erklärt, dass dies noch zu früh, die Ergotherapie fortzuführen und in sechs Monaten eine Kontrolle zur allfälligen Planung der Metallentfernung durchzuführen sei (Suva-act. 114). Dr. D.____ bescheinigte dem Versicherten weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Suva-act. 110).



A.c. Am 11. Oktober 2019 legte die Suva den Schadenfall ihrem Kreisarzt Dr. med. H.____, Facharzt Orthopädische Chirurgie, zur Prüfung des Fallabschlusses und zur Erstellung eines Zumutbarkeitsprofils, zur Schätzung des Integritätsschadens und zur Formulierung weitergehender Behandlungen zu Lasten der Suva nach Abschluss vor. Am 21. Oktober 2019 hielt Dr. H.____ zunächst fest, dass eine Beurteilung des unfallbedingten Gesundheitszustandes einschliesslich Fallabschluss anhand der Aktenlage möglich sei, da der Versicherte erst vor kurzem eine eingehende Untersuchung der Hand durchlaufen habe und eine entsprechende Bildgebung vorliege (Suva-act. 120-1). Am 5. November 2019 äusserte er sich sodann zu den obgenannten Themen (Suva-act. 120-2) und schätzte den Integritätsschaden bei Zustand nach posttraumatischer, durch Arthrodesen stabilisierter Handgelenksarthrose auf 15 % (Suva-act. 122).

A.d. Mit Verfügung vom 6. Januar 2020 sprach die Suva dem Versicherten mit Wirkung ab 1. Januar 2020 eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 10 % (Valideneinkommen: Fr. 67'795.--; Invalideneinkommen gemäss LSE abzüglich 10 % Tabellenlohnabzug: Fr. 60'968.--) zu. Im Weiteren verfügte sie eine Integritätsentschädigung von Fr. 22'230.-- (Integritätsschaden 15 %; Suva-act. 140).

B.

B.a. Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte, sowohl vertreten durch das I.____ als auch durch die Unia Ostschweiz-Graubünden, St. Gallen, am 30. und 31. Januar 2020 vorsorglich bzw. provisorisch Einsprache (Suva-act. 151 f.). In der Folge entzog er den beiden Organisationen das Mandat (Suva-act. 160) und liess am 4. März 2020 durch Rechtsanwältin lic. iur. A. Ruibal, St. Gallen, eine Einsprachebegründung einreichen (Suva-act. 163).

B.b. Mit Entscheid vom 6. Mai 2020 wies die Suva die Einsprache des Versicherten ab (Suva-act. 165).

C.

C.a. Gegen den Einspracheentscheid liess der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer), weiterhin vertreten durch Rechtsanwältin Ruibal, am 8. Juni 2020 Beschwerde erheben mit dem Antrag, der Einspracheentscheid der Suva (nachfolgend:



Beschwerdegegnerin) sei aufzuheben und es sei ihm eine angepasste Invalidenrente zuzusprechen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge (act. G 1).

C.b. In der Beschwerdeantwort vom 14. Oktober 2020 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheids (act. G 7).

C.c. Mit Schreiben vom 24. November 2020 verzichtete die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers auf eine Replik und hielt unverändert an ihren Anträgen fest (act. G 9).

C.d. Auf die Begründungen in den einzelnen Rechtsschriften sowie die Ausführungen in den medizinischen Akten wird, soweit entscheidnotwendig, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1.

Anfechtungsgegenstand der vorliegenden Beschwerde bildet der Einspracheentscheid vom 6. Mai 2020 (Suva-act. 165), welchem die Verfügung vom 6. Januar 2020 (Suva-act. 140) zugrunde liegt. Mit dieser hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente sowie eine Integritätsentschädigung zugesprochen. In der Folge hat der Beschwerdeführer gegen die Höhe der zugesprochenen Invalidenrente, nicht aber gegen die Integritätsentschädigung Einsprache erhoben (Suva-act. 163). Der Verfügungsteil betreffend die Integritätsentschädigung ist damit unangefochten in Rechtskraft erwachsen und bildet nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens. Zwischen den Parteien streitig und zu prüfen ist damit einzig die Höhe des Rentenanspruchs.

2.

Ist die versicherte Person infolge eines Unfalles zu mindestens 10 Prozent invalid (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]), hat sie Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 18 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung [UVG; SR 832.20]). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Der Rentenanspruch entsteht, wenn von der



Fortsetzung der ärztlichen Behandlung keine namhafte Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten mehr erwartet werden kann und allfällige Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung (IV) abgeschlossen sind. Mit dem Rentenbeginn fallen die Heilbehandlung (Art. 10 UVG) und die Taggeldleistungen (Art. 16 UVG) dahin (Art. 19 Abs. 1 UVG; sogenannter "Fallabschluss"; vgl. dazu Alexandra Rumo-Jungo/André Pierre Holzer, Bundesgesetz über die Unfallversicherung, in: Erwin Murer/Hans-Ulrich Stauffer [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 4. Aufl. 2012, S. 143 f.; Thomas Flückiger, N 7 zu Art. 19, in: Ghislaine Frésard-Fellay/Susanne Leuzinger/Kurt Pärli [Hrsg.], Unfallversicherungsgesetz, Basler Kommentar, 2019; Philipp Geertsen, N 11 ff. zu Art. 19, in: Marc Hürzeler/Ueli Kieser [Hrsg.], Bundesgesetz über die Unfallversicherung, Kommentar zum schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 2018).

3.

3.1. Gegen die Festlegung des Fallabschlusses per 31. Dezember 2019 wurden weder mit der Einsprache noch mit der Beschwerde Einwände erhoben. Der Zeitpunkt des Fallabschlusses ist mithin unbestritten und aufgrund der Akten auch ausgewiesen (Suva-act. 120-2, 158). Entsprechend erfolgte zu Recht die Prüfung des Rentenanspruchs per 1. Januar 2020 (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG und Erwägung 2).

3.2. Bezüglich der Höhe des Rentenanspruchs bzw. des Invaliditätsgrades ist unbestritten und medizinisch ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer nach zweimaliger Operation am rechten Handgelenk (Suva-act. 31, 61) weiterhin an funktionellen Einschränkungen (Suva-act. 114, 120-2, vgl. auch Suva-act. 122) leidet und diese unfallkausalen Beschwerden in die Leistungsbeurteilung einzubeziehen sind. Kreisarzt Dr. H.____ hat in seiner Beurteilung vom 5. November 2019 (Suva-act. 120) dazu Stellung genommen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Beschwerdeführer arbeitsunfähig ist (vgl. dazu BGE 125 V 261 E. 4). Die Beschwerdegegnerin stützt sich sowohl in der Verfügung vom 6. Januar 2020 (Suva-act. 140) als auch im angefochtenen Einspracheentscheid (Suva-act. 165) auf die kreisärztliche Beurteilung, wonach dem Beschwerdeführer aufgrund der Unfallfolgen Arbeiten mit schweren, die rechte Hand belastenden Tätigkeiten, d.h. ein repetitiver Gebrauch von Werkzeugen über 3 kg, Tätigkeiten mit Stoss- oder Vibrationsbelastungen der rechten Hand, Arbeiten mit Anheben von Gegenständen über 3 kg, Tätigkeiten mit feinmotorischer Beanspruchung und Arbeiten auf Leitern und Gerüsten aufgrund der eingeschränkten Haltefähigkeit der rechten Hand nicht mehr zuzumuten sind. Der Beschwerdeführer könne jedoch leichte körperliche, leidensangepasste Tätigkeiten vollschichtig ausführen. Die Rechtsvertreterin des



Beschwerdeführers folgt in der Beschwerde dem Zumutbarkeitsprofil von Dr. H.____ und wendet auch nichts gegen eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer handgelenksadaptierten Tätigkeit ein (act. G 1, Ziff. 9). Die kreisärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung und das kreisärztliche Zumutbarkeitsprofil sind denn auch nicht in Frage zu stellen. Sie leuchten beim vorliegenden Beschwerdebild ein. Mit den aufgeführten Adaptationskriterien wird der Beeinträchtigung an der rechten Hand des Beschwerdeführers umfassend Rechnung getragen und letztere weitreichend entlastet. Bei Einhaltung der Adaptationskriterien ist demnach eine volle Arbeitsfähigkeit als zumutbar zu erachten. Die Beschwerdegegnerin leitet schliesslich aus dem kreisärztlichen Zumutbarkeitsprofil nachvollziehbar ab, dass dem Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Situation die angestammte Tätigkeit als Gipser nicht mehr zumutbar sei (Suva-act. 120-1; vgl. dazu auch Suva-act. 102-2).

4.

4.1. Damit ist ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit der Invaliditätsgrad zu ermitteln. Für dessen Bestimmung wird 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen; Art. 16 ATSG). Im vorliegenden Fall ist bezüglich dieses Einkommensvergleichs einzig die Höhe des Invalideneinkommens und diesbezüglich allein die Höhe des Tabellenlohnabzugs umstritten. Unbestritten ist das Valideneinkommen, welches im Jahr 2019 Fr. 67'795.-- betragen würde (13 x Fr. 5'215.--; Suva-act. 126), ebenso wie ausdrücklich auch das Invalideneinkommen, von welchem der Tabellenlohnabzug letztlich zu machen sein wird (Fr. 68'106.--; Suva-act. 165 E. 5e; vgl. act. G 1 N 8 und 15). Davon kann nachfolgend ausgegangen werden.

4.2. Bestritten und zu prüfen ist die Höhe des Abzugs vom Tabellenlohn. Wird das Invalideneinkommen auf Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können. Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 79 f. E. 5b/aa). Der



Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 301 E. 5.2, 134 V 327 f. E. 5.2, 126 V 80 E. 5b/bb-cc). Der Minimalabzug beträgt 5 %. Innerhalb dieser Bandbreite ist den individuell-konkreten Verhältnissen mit 5 %-Schritten Rechnung zu tragen (Philipp Geertsen, Der Tabellenlohnabzug, in: Ueli Kieser/Miriam Lendfers [Hrsg.], Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2012, S. 142). Der Abzug vom Tabellenlohn ist grundsätzlich ein Ermessensentscheid des Sozialversicherungsträgers. Das kantonale Versicherungsgericht als Rechtsmittelinstanz greift in das Ermessen des Sozialversicherungsträgers nur bei triftigen Gründen ein; es muss sich dabei auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 126 V 81 E. 6; Marco Weiss, Der Abzug vom Tabellenlohn gemäss der Lohnstrukturhebung, in: Haftung und Versicherung HAVE 2020, S. 262 f.)

4.3. Die Beschwerdegegnerin hat im vorliegenden Fall einen Tabellenlohnabzug von 10 % vorgenommen, wobei sie zu Recht das kreisärztliche Zumutbarkeitsprofil mit den zusätzlichen Einschränkungen berücksichtigte, durch welche der Beschwerdeführer selbst im Rahmen einer körperlich leichten Hilfsarbeitertätigkeit massgeblich eingeschränkt ist (vgl. Suva-act. 165-8, Erwägung 5d/bb; vgl. Geertsen, a.a.O., S. 150; Urteile des Bundesgerichts vom 10. August 2011, 9C_648/2010, E. 3.6.4, und vom 30. März 2011, 9C_1041, E. 6.2; BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Den von der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers in der Beschwerde vom 8. Juni 2020 angeführten Umständen - Unzumutbarkeit einer feinmotorischen Beanspruchung, Einschränkung der dominanten rechten Hand - wurde mit einem Tabellenlohnabzug von 10 % angemessen Rechnung getragen. Das Spektrum adaptierter Tätigkeiten ist zwar eingeschränkt, doch gibt es durchaus Tätigkeiten auf dem Hilfsarbeiterarbeitsmarkt, wie beispielsweise einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten, leichte Maschinenbedienungstätigkeiten, leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilmobilschaffung sowie Fahrtätigkeiten, die keinen feinmotorischen Einsatz des rechten Arms voraussetzen. Der Beschwerdeführer sollte also in der Lage sein, auf dem ihm noch offenstehenden allgemeinen Arbeitsmarkt eine seiner Behinderung angepasste leichte Arbeit zu finden.

4.4. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers fordert beschwerdeweise die Beachtung weiterer Aspekte, aufgrund welcher ein Tabellenlohnabzug von insgesamt 20 bis 25 % angebracht sei. Sie nennt zunächst das Alter des Beschwerdeführers von 58 Jahren, seine langjährige Tätigkeit (nur) im Baugewerbe als Gipser, was das



Kriterium der Dienstjahre beschlägt, sowie dessen schlechte Deutschkenntnisse. Diesbezüglich wird auf die zutreffenden Ausführungen im Einspracheentscheid verwiesen (Suva-act. 165-8 f. Erwägung 5d/cc), wonach das Alter und die Dienstjahre (vgl. dazu unter anderem Urteile des Bundesgerichts vom 14. Juni 2018, 8C_227/2018, E. 4.2.3.4, und vom 14. August 2014, 8C_351/2014, E. 5.2.4.2) aber auch die mangelnden Deutschkenntnisse (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 12. Mai 2016, 9C_777/2015, E. 5.3, und vom 18. August 2014, 9C_826/2014, E. 4.2) bei niedrigem Anforderungsprofil in Beachtung der Rechtsprechung keinen höheren Abzug als zwingend erscheinen lassen. Dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Nationalität auf dem Arbeitsmarkt eine Lohneinbusse hinnehmen müsste, ist nicht erkennbar. Es gelang ihm auch bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit, ein branchenübliches Einkommen (vgl. dazu GAV des Maler- und Gipsergewerbes - Unia, die Gewerkschaft, eingesehen am 30. März 2021) zu erzielen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juni 2009, 8C_484/2008, E. 5.2.2). Ein weiterer Abzug rechtfertigt sich schliesslich auch nicht deshalb, weil der Beschwerdeführer in der Ostschweiz lebt und damit gemäss Rechtsvertreterin weniger verdienen könne als in anderen Landesteilen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 16. Mai 2019, 8C_705/2018, E. 4.1). Es kommt diesbezüglich hinzu, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit nicht bloss in einer bestimmten Region verwerten kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. Januar 2008, 9C_466/2007, E. 4.2.1 mit Hinweisen).

4.5. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass für das Gericht keine triftigen Gründe bestehen, das eigene Ermessen an die Stelle desjenigen der Beschwerdegegnerin zu stellen. Der Tabellenlohnabzug von 10 % ist deshalb nicht zu beanstanden. Damit resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 61'295.-- (Fr. 68'106.-- x 0.9) und - im Vergleich mit dem Valideneinkommen von Fr. 67'795.-- - demzufolge ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 10 % ($(\text{Fr. } 67'795.-- - \text{Fr. } 61'295.--) / \text{Fr. } 67'795.-- \times 100$).

5.

Nach dem Gesagten ist der angefochtene Einspracheentscheid nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (aArt. 61 lit. a ATSG in der bis 31. Dezember 2020 gültigen, für das vorliegende Verfahren gemäss Art. 83 ATSG noch anwendbaren Fassung). Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG).

Entscheid



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.