



Fall-Nr.: IV 2013/241
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 08.06.2020
Entscheiddatum: 13.10.2014

Entscheid Versicherungsgericht, 13.10.2014

Art. 17 ATSG. Rentenaufhebung zufolge einer Verbesserung des Gesundheitszustandes. Würdigung verschiedener medizinischer Berichte, einschliesslich eines Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. Oktober 2014, IV 2013/241). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_848/2014.

Entscheid Versicherungsgericht, 13.10.2014

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und

Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Entscheid vom 13. Oktober 2014

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas, Haus zur alten Dorfbank,
9313 Muolen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



betreffend

Rentenrevision (Einstellung)

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich im Jahr 1997 unter Hinweis auf einen im Jahr 1996 erlittenen Unfall zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1). Diese liess den Versicherten durch die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Ostschweiz begutachten. Deren Sachverständige diagnostizierten im Wesentlichen eine Angst- und depressive Störung gemischt sowie einen Status nach Haglund-Exostosen-Operation rechts. Sie attestierten dem Versicherten eine Verminderung der Arbeitsfähigkeit in allen Tätigkeiten um 25 Prozent aufgrund der psychischen Störung (IV-act. 23). Mit einer Verfügung vom 14. Juni 2000 wies die IV-Stelle gestützt auf dieses Gutachten das Rentengesuch des Versicherten ab; sie hatte einen Invaliditätsgrad von 38 Prozent ermittelt (IV-act. 48). Den gegen diese Verfügung erhobenen Rekurs wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit einem Entscheid vom 30. Mai 2002 ab (IV 2000/107; vgl. IV-act. 56). Gestützt auf einen Austrittsbericht der Klinik Gais vom 14. Februar 2001 betreffend eine stationäre Behandlung des Versicherten vom 24. Januar bis 13. Februar 2001, in welchem eine andauernde Persönlichkeitsänderung mit Angst und depressiven Symptomen bei Verdacht auf prämorbid vorbestehende unreife und narzisstische Persönlichkeitsstruktur diagnostiziert und eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden war (IV-act. 54–3 ff.), zweifelte das Eidgenössische Versicherungsgericht am Vorliegen eines stabilen Gesundheitszustandes des Versicherten, weshalb es die Sache zu weiteren Abklärungen bezüglich einer möglichen Verschlechterung seit der Begutachtung durch die MEDAS Ostschweiz an die Verwaltung zurückwies. Mit einem Urteil vom 19. März 2003 (I 440/02; vgl. IV-act. 59) hiess es deshalb die Beschwerde des Versicherten gegen den Entscheid des Versicherungsgerichtes vom 30. Mai 2002 insofern gut, als es die IV-Stelle verpflichtete, ein psychiatrisches Gutachten zur Beantwortung der Frage des Krankheitswertes der psychischen Beeinträchtigung und zur Arbeitsfähigkeit des Versicherten einzuholen. Bereits am 4. Februar 2003 war der



IV-Stelle ein weiterer Austrittsbericht der Klinik Gais vom 3. Februar 2003 betreffend eine zweite stationäre Behandlung vom 28. Oktober bis 22. November 2002 zugegangen (IV-act. 58). Darin war als Diagnose eine mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen bei bekannter posttraumatischer Belastungsstörung sowie prämorbid vorbestehender Unreife und narzisstischer Persönlichkeitsstörung genannt und eine weiterhin bestehende vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Gestützt auf diesen Bericht erachtete Dr. med. B.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) die Einholung eines weiteren psychiatrischen Gutachtens als unnötig (IV-act. 61). Er empfahl die Zusprache einer ganzen Rente mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2000. Mit einer Verfügung vom 7. Januar 2004 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine entsprechende Rente zu (IV-act. 73).

A.b Überprüfungen des Rentenanspruches von Amtes wegen in den Jahren 2004 (IV-act. 75 ff.), 2006 (IV-act. 81 ff.) und 2009 (IV-act. 94 ff.) endeten jeweils mit der Mitteilung,

es bestehe weiterhin ein Anspruch auf eine ganze Rente.

B.

B.a Am 11. August 2011 forderte die IV-Stelle den Versicherten auf, Fragen zu seinem Gesundheitszustand und einer allfälligen Erwerbstätigkeit zu beantworten (IV-act. 107). Der Versicherte gab an, sein Gesundheitszustand habe sich nicht verändert. Er gehe keiner Erwerbstätigkeit nach. Sein Hausarzt Dr. med. C.____ berichtete am 5. September 2011 (IV-act. 109), der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich leicht verschlechtert. Er habe den Versicherten in eine psychiatrische Tagesklinik überwiesen. Die Diagnosen lauteten: Mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen bei bekannter posttraumatischer Belastungsstörung sowie prämorbid vorbestehender Unreife und narzisstischer Persönlichkeitsstörung, Status nach Psychotrauma 1994, Status nach Schädel-Hirntrauma, thoracaler Scheuermann, Tendopathie Achillessehne rechts, CVS-Schmerzsyndrom sowie Status nach Inguinalhernien-Rezidiv 2002. Dr. C.____ gab weiter an, der Versicherte sei nicht in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Am 13. Oktober 2011 berichtete Dr. med. D.____ von der Klinik E.____ (IV-act. 114), der Gesundheitszustand des



Versicherten sei stationär. Er sei durch wiederholte Stimmungseinbrüche sowie eine anhaltende Störung der Impulskontrolle in belastenden Situationen mit ausgeprägtem Selbstverletzungsdrang geprägt. Mit einer Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit könne nicht mehr gerechnet werden. Der RAD-Arzt Dr. F.____ notierte am 5. März 2012 (IV-act. 115–2), anhand der beiden Berichte von Dr. C.____ und Dr. D.____ könne nicht auf eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit geschlossen werden. Er empfehle eine neue Begutachtung durch eine MEDAS.

B.b Die ärztliches Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH, die in der Folge mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt worden war, berichtete am 22. Oktober 2012 (IV-act. 125), der Versicherte leide lediglich noch an einer leichtgradig ausgeprägten Angst- und depressiven Störung gemischt, an intermittierenden Kopfschmerzen vom Spannungstyp, an einer Meralgia paraesthetica rechtsseitig, an einem Status nach Schädelhirntrauma 1996 mit allenfalls leichter Commotio cerebri sowie an einem chronischen Nikotinabusus. Keines dieser diagnostizierten Beschwerdebilder schränke die Arbeitsfähigkeit des Versicherten ein. Der Gesundheitszustand müsse sich in den letzten Jahren entscheidend gebessert haben, wobei aufgrund der Aktenlage der genaue Zeitpunkt nicht konklusiv bestimmt werden könne. Der RAD-Arzt Dr. F.____ notierte am 13. November 2012 (IV-act. 126), das Gutachten der ABI GmbH sei „soweit okay“, doch bestehe eine erhebliche Diskrepanz zu den übrigen medizinischen Berichten. Er empfahl daher, den behandelnden Psychiater Dr. D.____ zu einer Stellungnahme zum Gutachten aufzufordern. Auf die entsprechende Aufforderung (IV-act. 127) teilte Dr. D.____ am 4. Januar 2013 mit (IV-act. 131), seines Erachtens beruhten die Schlussfolgerungen der Sachverständigen der ABI GmbH auf falschen Einschätzungen. Der Versicherte sei im Jahr 1996 nicht bloss das Opfer eines Erpressungsversuches geworden, wie im Gutachten festgehalten worden sei, sondern vielmehr entführt und unter anderem mit vorgehaltener Pistole bedroht worden. In der Folge habe sich eine posttraumatische Belastungsstörung entwickelt. Der Versicherte habe jahrelang an Flash-Backs, Alpträumen und ausgesprochener Hypervigilanz sowie Ängsten und Stimmungseinbrüchen gelitten. In den letzten Jahren leide der Versicherte unter einer anhaltenden emotionalen Leere. Die Sachverständigen hätten den sozialen Rückzug des Versicherten nicht recht erkannt. Hinsichtlich der vom psychiatrischen Sachverständigen konstatierten ruhigen und entspannten Haltung des Versicherten sei darauf hinzuweisen, dass dieser im Untersuchungszeitpunkt unter erheblicher



St.Galler Gerichte

Medikation gestanden sei. Der Versicherte sei in seiner Leistungsdauer massiv eingeschränkt, wobei eine Persönlichkeitsveränderung im Vordergrund stehe. Teilweise reisse sich der Versicherte seine Nägel aus. Der RAD-Arzt Dr. G.____ hielt am 31. Januar 2013 fest (IV-act. 132), es sei nicht nachvollziehbar, dass sich eine andauernde Persönlichkeitsveränderung nach einer Extremlastung entwickelt haben sollte, zumal der Versicherte die Umstände der Erpressung im Jahr 1996 gegenüber dem Psychiater der ABI GmbH sowie im Verfahren betreffend die erstmalige Rentenzusprache anders dargestellt habe. Die von Dr. D.____ erwähnten Symptome seien zudem sehr vage dargestellt und fänden keine Entsprechungen in früheren Berichten. Dem Gutachten der ABI GmbH lasse sich klar entnehmen, dass gemäss den Angaben des Versicherten kein sozialer Rückzug vorliege. Zusammenfassend wecke der Bericht von Dr. D.____ keine Zweifel am Gutachten der ABI GmbH; letzteres bilde eine ausreichende Grundlage für die Beurteilung des Rentenanspruchs.

B.c Mit einem Vorbescheid vom 21. Februar 2013 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 136), dass sie gedenke, die laufende Rente per Ende des der Zustellung der späteren Verfügung folgenden Monats aufzuheben. Dagegen liess der Versicherte am 12. April 2013 einwenden (IV-act. 138), es sei nicht zulässig, seine Rente aufzuheben, zumal er seit dem Jahr 1996 nicht mehr erwerbstätig gewesen sei. Eine andere medizinische Beurteilung rechtfertige keine Rentenrevision. Die ABI GmbH habe zudem ein Gefälligkeitsgutachten erstellt, was sich etwa daran zeige, dass im Gutachten von einer harmonischen Ehebeziehung die Rede sei, obwohl der Versicherte seit über zehn Jahren von seiner Ehefrau getrennt lebe. Die Sachverständigen hätten sodann behauptet, der Versicherte pflege weiterhin soziale Kontakte, ohne dies zu belegen, was in der Stellungnahme von Dr. D.____ widerlegt worden sei. Weiter hätten sie die Erpressung bagatellisiert. Schliesslich sei auch die Festlegung des Valideneinkommens zu beanstanden. Nachdem der RAD-Arzt Dr. G.____ das Vorliegen neuer medizinischer, eine weitere Begutachtung rechtfertigender Tatsachen verneint hatte (IV-act. 140), verfügte die IV-Stelle am 30. April 2013 entsprechend dem Vorbescheid (IV-act. 141).

C.

C.a Am 31. Mai 2013 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 30. April 2013 erheben (act. G 1). Sein



Rechtsvertreter beantragte die Weiterausrichtung der bisherigen Rente sowie eventualiter die Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen. Zur Begründung verwies er auf sein Schreiben an die Beschwerdegegnerin vom 12. April 2013, auf das diese in Verletzung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör gar nicht eingegangen sei. Weiter führte er aus, der Beschwerdeführer stehe seit 17 Jahren nicht mehr im Erwerbsleben, weshalb ihm seine Rente nicht einfach so weggenommen werden könne. Im Jahr 1996 sei dieser zudem erheblich bedroht und erpresst worden, was von der ABI GmbH bagatellisiert und falsch dargestellt worden sei. Auch die Annahme der ABI GmbH, der Beschwerdeführer pflege soziale Kontakte, sei erwiesenermassen falsch. Zusammenfassend sei die Aufhebung der Rente gestützt auf das Gutachten der ABI GmbH unzulässig.

C.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 16. Juli 2013 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, die Beschwerde erweise sich als wenig fundiert. Die gegen das Gutachten der ABI GmbH vorgebrachten Rügen seien unbegründet und tangierten die letztlich entscheidende Frage der Arbeitsfähigkeit nicht. Die sozialen Kontakte seien im Gutachten detailliert dargestellt. Es bestehe kein Grund zur Annahme, diese Angaben seien erfunden worden. Die Einschätzung von Dr. D.____ wecke keine wesentlichen Zweifel am Gutachten der ABI GmbH, weshalb zu Recht auf letzteres abgestellt worden sei. Die angefochtene Verfügung sei daher nicht zu beanstanden.

C.c Am 18. September 2013 liess der Beschwerdeführer an seinen Anträgen festhalten (act. G 9). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 11).

C.d Am 17. Dezember 2013 liess der Beschwerdeführer diverse Originaldokumente betreffend seine frühere Tätigkeit einreichen (act. G 12). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Akteneinsicht und Stellungnahme (vgl. act. G 13).

Erwägungen:

1.

1.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG eine formell rechtskräftig zugesprochene Rente für die Zukunft



entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Entscheidend ist, ob sich der massgebende Sachverhalt (vgl. Art. 17 Abs. 2 ATSG) nach Erlass der rentenzusprechenden Verfügung so verändert hat, dass damit auch eine Änderung des Rentenanspruchs einher geht. Eine Anpassung setzt also zwingend eine Entwicklung des tatsächlichen Sachverhalts nach Erlass der rentenzusprechenden Verfügung voraus. Ist keine solche Entwicklung eingetreten, ist eine Revision unzulässig, auch wenn der der Verfügung zugrunde liegende Sachverhalt im Revisionszeitpunkt anders beurteilt würde.

1.2 In der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin darauf hingewiesen, dass auch die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) erfüllt seien. Die angefochtene Verfügung ist aber dennoch nicht als Wiedererwägungsverfügung zu qualifizieren, denn ihr lässt sich insgesamt klar entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin damit die früher zugesprochene Rente hat revisionsweise einstellen wollen. Das Dispositiv der Verfügung lautet auf Einstellung der Verfügung. Handelte es sich bei der Verfügung um eine Wiedererwägungsverfügung, würde die Rente nicht eingestellt, sondern vielmehr das ursprüngliche Rentengesuch (nach der wiedererwägungsweisen Aufhebung der rentenzusprechenden Verfügung) abgewiesen. Auch die Begründung der angefochtenen Verfügung lässt keinen Zweifel daran aufkommen, dass die Beschwerdegegnerin die Rente hat revisionsweise einstellen wollen. Der Hinweis auf die Wiedererwägungsmöglichkeit hat die von der Beschwerdegegnerin vertretene Auffassung, die Weiterausrichtung der Rente sei (im weitesten, untechnischen Sinne) nicht gerechtfertigt, zusätzlich untermauern sollen. Juristisch handelt es sich dabei um einen irrelevanten, zusätzlichen Begründungsstrang ohne Auswirkungen auf den Entscheid selbst. Streitgegenstand dieses Verfahrens ist also ausschliesslich die revisionsweise Einstellung der Rente.

2.

2.1 Vorliegend ist zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach der Zusprache der ganzen Invalidenrente verändert hat. Die behandelnden Ärzte, insbesondere der spezifisch hierzu befragte Dr. D.____, haben dies verneint. Sie haben die Auffassung vertreten, der Beschwerdeführer leide nach wie vor an einer erheblichen depressiven Störung und an den Folgen einer sich aus einer posttraumatischen



Belastungsstörung entwickelt habenden Persönlichkeitsveränderung, was eine Wiederaufnahme jeglicher Erwerbstätigkeit verunmögliche. Bereits der Rentenzusprache hatte nämlich diese Einschätzung des Gesundheitszustandes zugrunde gelegen, denn sie war gestützt auf den diese Auffassung enthaltenden Austrittsbericht der Klinik Gais vom 3. Februar 2003 erfolgt. Die Sachverständigen der ABI GmbH haben im Gegensatz zu den behandelnden Ärzten den Standpunkt vertreten, das psychiatrische Zustandsbild habe sich in den letzten Jahren entscheidend gebessert. So hätten sie bloss noch eine leichtgradig ausgeprägte gemischte Angst- und depressive Störung feststellen können. Die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Störung im Zeitpunkt der Rentenzusprache haben sie dabei nicht in Frage gestellt, was belegt, dass sie nicht denselben Sachverhalt anders beurteilt, sondern tatsächlich von einer (unerwarteten) Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers ausgegangen sind. Zwar haben sie nicht näher spezifizieren können, wann genau diese Verbesserung eingetreten war, aber dies ist in Bezug auf die Frage, ob eine solche Verbesserung eingetreten ist, nicht von Belang, da diese Frage aufgrund eines Vergleiches zwischen den Befunden im Zeitpunkt der Rentenzusprache und im Zeitpunkt der Untersuchung im Revisionsverfahren – und damit unabhängig von der genauen Entwicklung im dazwischen liegenden Zeitraum – zu beantworten ist. Die Anpassung der Rente kann gemäss Art. 88^{bis} IVV nämlich erst auf den zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monat erfolgen.

2.2 Entscheidend ist also, ob eine der sich widersprechenden fachärztlichen Beurteilungen überwiegend wahrscheinlich richtig ist. Das Gutachten der ABI GmbH, in welchem die Auffassung vertreten wird, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich erheblich verbessert, beruht auf einem umfassenden Aktenstudium sowie persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers, ist ausführlich und nachvollziehbar begründet und in sich widerspruchsfrei. Für sich allein betrachtet vermag es zu überzeugen. Entgegen den Behauptungen des Beschwerdeführers hat sich der psychiatrische Gutachter nicht darauf beschränkt, bloss Behauptungen aufzustellen. Er hat vielmehr ausführlich begründet, weshalb er zum Schluss gekommen ist, der Beschwerdeführer habe sich sozial nicht zurückgezogen. Gemäss seinen Angaben hat der Beschwerdeführer zwar das Vertrauen in die Mitmenschen nach dem Überfall im Jahr 1996 verloren, besucht aber



St.Galler Gerichte

gelegentlich Kollegen, sucht zwei- bis dreimal pro Woche abends ein Café auf, wo er sich mit Landsleuten trifft, und besucht regelmässig seine Verwandten in der näheren Umgebung. Ausserdem reist er mehrmals pro Jahr in sein Herkunftsland. Die Behauptung, der Sachverständige habe diese Angaben erfunden, ist haltlos. Erstens ist nicht einzusehen, weshalb der Sachverständige anamnestic Angaben wider besseren Wissens erfinden sollte. Zweitens sind die Angaben detailliert und spezifisch, was insbesondere auch gegen ein (versehentliches) Kopieren derselben aus einem anderen Gutachten spricht. Auch wenn der Beschwerdeführer offenbar Dr. D.____ gegenüber teilweise andere Angaben gemacht hat, besteht kein ernsthafter Zweifel daran, dass er gegenüber dem Sachverständigen der ABI GmbH die im Gutachten festgehaltenen Angaben über seine sozialen Kontakte gemacht hat. Der Beschwerdeführer hat im Übrigen auch bei Dr. D.____ weder über so genannte Flashbacks noch über belastende Träume oder dergleichen berichtet. Zudem ist das Ereignis mit der Schutzgelderpressung von Mal zu Mal dramatischer dargestellt worden. Ähnliches ist in Unfallversicherungsverfahren häufig zu beobachten. Unfallereignisse werden im Verfahrensverlauf zunehmend dramatischer dargestellt. Deshalb ist den jüngsten Angaben des Beschwerdeführers zu den genauen Umständen der Schutzgelderpressung keine massgebende Bedeutung zuzumessen. Der psychiatrische Gutachter der ABI GmbH hat sich auch eingehend mit den abweichenden Einschätzungen der behandelnden Ärzte auseinandergesetzt und seine Beurteilung einlässlich begründet. Seine Ausführungen sind nachvollziehbar und überzeugend. Die Stellungnahme von Dr. D.____ zum Gutachten der ABI GmbH ist schliesslich ebenfalls nicht geeignet, erhebliche Zweifel am Gutachten aufkommen zu lassen. Es mag zwar zutreffen, dass es sich beim Vorfall im Jahr 1996 um ein einschneidendes Erlebnis gehandelt hat. Entscheidend ist aber, dass der Psychiater der ABI GmbH im Rahmen seiner Untersuchung keine Anzeichen für eine posttraumatische Belastungsstörung oder eine Persönlichkeitsveränderung festgestellt hat, was bedeutet, dass der Beschwerdeführer dieses Ereignis zumindest soweit verarbeitet hat, dass es bzw. dessen Folgen seine Arbeitsfähigkeit nicht mehr relevant beeinträchtigen. Die Ausführungen von Dr. D.____ zu den Einschränkungen des Beschwerdeführers, die sich auf dessen Arbeitsfähigkeit auswirken sollen, sind relativ vage und vermögen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit nicht überzeugend zu begründen. Der Stellungnahme Dr. D.____s lässt sich auch nicht entnehmen, ob dieser



dem Gesichtspunkt der Zumutbarkeit ausreichend Rechnung getragen oder ob er eher aus der Sicht des behandelnden Arztes eine therapeutisch ideale Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben hat. Darauf deutet insbesondere der Umstand hin, dass er den anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers zur Schutzgelderpressung eine wesentliche Bedeutung zugemessen hat. Die Ausführungen Dr. D.__s entkräften das Gutachten der ABI GmbH also nicht. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist folglich davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in leidensadaptierten Tätigkeiten vollständig arbeitsfähig ist.

2.3 Der Beschwerdeführer kann gemäss den Schlussfolgerungen der Sachverständigen der ABI GmbH unter anderem auch seiner angestammten Tätigkeit wieder vollumfänglich nachgehen. Der Invaliditätsgrad kann daher anhand eines Prozentvergleichs bemessen werden. Angesichts der vollständigen Arbeitsfähigkeit liegt keine Invalidität vor; der Invaliditätsgrad beträgt null Prozent. Es besteht daher kein Anspruch mehr auf eine Invalidenrente (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG). Die Beschwerdegegnerin hat die laufende Rente des Beschwerdeführers folglich zu Recht aufgehoben.

3.

Demzufolge ist die Beschwerde abzuweisen. Die gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Diese Gebühr ist durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe gedeckt. Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

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.-- zu bezahlen; diese Gebühr ist durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe gedeckt.