

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2012 1152 vom 27. Januar 2014

BE Verwaltungsgericht, 2014-01-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2012_1152

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2012 1152 du 27 janvier 2014

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2012 1152 del 27 gennaio 2014

Regeste

Verfügung vom 31. Oktober 2012

Erwägungen

E. 1.1

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 27. Jan. 2014, IV/12/1152, Seite 5 vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 1.2

Angefochten ist die Verfügung der IVB vom 31. Oktober 2012 (act. II/122). Streitig ist der Rentenanspruch. Umstritten ist, ob sich der Invaliditätsgrad zwischen dem Erlass der Verfügung vom 23. Dezember 2009 (act. II/49) und der vorliegend angefochtenen in anspruchserheblicher Weise verändert hat, und ob der Sachverhalt zur Beantwortung dieser Frage genügend abgeklärt worden ist.

E. 1.3

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

E. 1.4

Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

E. 2.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

E. 2.2

Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV; bis 31. Dezember 2011 Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 27. Jan. 2014, IV/12/1152, Seite 6 tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

E. 2.3

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHJ 1999 S. 84 E. 1b).

E. 2.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99).

E. 2.5

Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine

zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 27. Jan. 2014, IV/12/1152, Seite 7 ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a). Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 3.1

Unbestritten ist, dass die Verwaltung auf die Neuanmeldung zum Rentenbezug vom 26. April 2011 (act. II/54) eingetreten ist, und dass sie demnach den geltend gemachten Anspruch umfassend abzuklären hatte. Unter diesen Umständen ist die Eintretensfrage praxismässig nicht zu überprüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Streitig ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht zum Schluss gekommen ist, es sei im massgebenden Vergleichszeitraum nicht zu einer Veränderung des Gesundheitszustands bzw. des Invaliditätsgrades gekommen und der Beschwerdeführer sei daher weiterhin nicht in rentenbegründendem Ausmass invalid. Zu prüfen ist insbesondere, ob sie sich dabei auf einen hinreichend abgeklärten Sachverhalt gestützt hat. Den massgebenden Vergleichszeitpunkt bildet die unangefochten in Rechtskraft erwachsene Verfügung vom 23. Dezember 2009, mit der ein Leistungsanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 20 % verneint worden war (act. II/49; vgl. vorstehend E. 2.3).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 27. Jan. 2014, IV/12/1152, Seite 8

E. 3.2

Vorab ist zu prüfen, auf welcher Grundlage die Rente mit (unangefochten in Rechtskraft erwachsener) Verfügung vom 23. Dezember 2009 (act. II/49) abgewiesen wurde. Die Beschwerdegegnerin stützte sich dabei in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das interdisziplinäre ME-DAS-Gutachten vom 26. August 2009 (act. II/41). Darin wird als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit Folgendes genannt: „Geringe ventrale Höhenminderung von Lendenwirbelkörper 1 nach Fraktur mit konservativer Therapie (Unfall: 19.4.2006). Ein Kantenabriss an Brustwirbelkörper 12 ist radiologisch auf Aufnahmen vom 2007 nicht mehr zu sehen.“ Die begutachtenden Fachärzte kamen hinsichtlich des Zumutbarkeitsprofils zum Schluss, aus interdisziplinärer Sicht sei der Versicherte in der Lage, durchschnittlich mittelschwere Tätigkeiten, bevorzugt aus wechselnder Ausgangslage, vollschichtig – d.h. während 8,5 Stunden pro Arbeitstag – zu verrichten. Unter diesen Voraussetzungen könne auch eine Tätigkeit auf dem Bau weiterhin ausgeübt werden.

E. 3.3

Betreffend den Zeitraum zwischen der rechtskräftigen Verfügung vom 23. Dezember 2009 (act. II/49) und der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 31. Oktober 2012 (act. II/122) liegen die folgenden medizinischen Berichte und Stellungnahmen bei den Akten:

E. 3.3.1

Mit Bericht vom 31. Mai 2011 vertrat Dr. med. C. _____ die Auffassung, es bestehe Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen bzw. auf eine Rente (act. II/61). Dies zeige sich daran, dass das beco ihn mit Verfügung vom 16. März 2011 als nicht vermittlungsfähig erklärt habe. Ausserdem habe das Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt einen Sicherungsentzug des Führerscheins verfügt und es bestünden rezidivierende Otitiden mit starker Einschränkung der Hörfähigkeit.

E. 3.3.2

Am 23. August 2011 berichtete Dr. med. F. _____ (Oto-Rhino-Laryngologie FMH), das Resultat einer objektiven Hirnstammaudiometrie zeige eine Übereinstimmung des Tonaudiogramms mit der Hirnstammaudiometrie (act. II/65). Im Zusammenhang mit dem Schädelhirntrauma vom 19. April 2006 sei es zu einem beidseitigen, rechtsbetonten störenden Tinnitus und einer schleichenden Verschlechterung des Audiogramms gekommen, wobei sich beidseits in den letzten 11/2 Jahren eine rasante Verschlechterung eingestellt habe.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 27. Jan. 2014, IV/12/1152, Seite 9

E. 3.3.3

Mit Untersuchungsbericht vom 11. Oktober 2011 diagnostizierten die Ärzte des Ärztlichen Zentrums für Gehör- und Gleichgewichtsstörungen einen ungerichteten Schwindel im Rahmen einer zentral vestibulären Störung nach Schädelhirntrauma (act. II/83 S. 9). Zusätzlich könne von einer posttraumatischen Belastungsstörung ausgegangen werden. Die Arbeitsfähigkeit wird in diesem Bericht nicht angesprochen.

E. 3.3.4

Dr. med. C. _____ äusserte sich gegenüber der SUVA mit Schreiben vom 24. Oktober 2011 dahingehend, es bestünden erhebliche Hörprobleme und gemäss Bericht der Schwindelsprechstunde (vgl. vorstehend E. 3.3.3) ein ungerichteter Schwindel im Rahmen einer zentral vestibulären Störung mit wahrscheinlichem Zusammenhang mit einem Schädelhirntrauma (act. II/114.2 S. 8). Anlässlich der Fahreignungsprüfung seien ausserdem kognitive Defizite diagnostiziert worden. Dies alles sei Folge des damaligen Unfalls.

E. 3.3.5

Mit Bericht vom 21. November 2011 verwies Dr. med. G. _____ (Oto-Rhino-Laryngologie FMH, Allergologie und klinische Immunologie FMH, Arbeitsmedizin FMH) von der Abteilung Arbeitsmedizin der SUVA auf eine im Jahr 2006 geplante neurootologische Untersuchung, die damals infolge mangelnder Mitwirkung des Patienten leider nicht durchgeführt werden können (act. II/84.2 S. 14 ff.). Die inzwischen fachärztlich erhobenen Befunde stünden nicht mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit in ursächlichem Zusammenhang mit dem Unfallereignis. Zur Arbeitsfähigkeit äusserte er sich nicht.

E. 3.3.6

Am 27. November 2011 berichtete Dr. med. C. _____, es bestehe bezüglich der Tätigkeit als Hilfsarbeiter im Bauwesen seit 19. April 2006 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, dies infolge von Gleichgewichtsstörungen, Schwerhörigkeit, Schmerzen und Depression (act. II/83 S. 2 ff.). Zur Frage nach einer behinderungsangepassten Tätigkeit nimmt Dr. med. C. _____ nicht Stellung.

E. 3.3.7

Am 10. Mai 2012 unterzog sich der Beschwerdeführer einer neurologischen Untersuchung durch Dr. med. G. _____. In seinem diesbezüglichen Bericht vom 11. Mai 2012 erklärte dieser, im Rahmen einer leichten Störung des Gleichgewichtsfunktionssystems hätten sich insgesamt

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 27. Jan. 2014, IV/12/1152, Seite 10 vier objektivierbare patho-diagnostische Systembefunde nachweisen lassen, die zusammen mit den subjektiv leichten Schwindelbeschwerden einem unfallbedingten, entschädigungspflichtigen Integritätsschaden von 10 % entsprächen (act. II/114.2 S. 33 ff.). Dem Versicherten könne eine leichte Arbeit im Stehen oder Sitzen voll zugemutet werden. Bei vermehrter körperlicher Beanspruchung sollte er alle zwei Stunden eine zehnmütige Pause einlegen können. Es verstehe sich von selbst, dass Tätigkeiten mit erhöhter Absturzgefahr, auf ungesicherten Gerüsten oder an schnell rotierenden Maschinen unbedingt zu vermeiden seien.

E. 3.3.8

Mit Schreiben vom 27. Juli 2012 (act. II/125 S. 21 f.) nahm Dr. med. C. _____ zum Bericht von Dr. med. G. _____ wie folgt Stellung: Hinsichtlich des Schwindels, der sich anfühle wie ein klarer Drehschwindel und Karussellgefühl, gehe es seinem Patienten eher schlechter als früher. Entgegen der Annahme von Dr. med. G. _____ nehme dieser täglich nicht 1 g, sondern mindestens 3 g Dafalgan. Im angestammten Beruf als H. _____ sei er mindestens zu 50 % arbeitsunfähig; hinzu komme die Berufslärmschwerhörigkeit.

E. 3.3.9

Dr. med. G. _____ äusserte sich hierzu mit Schreiben vom 13. August 2012 (act. II/112). Er erklärte, die Angaben des Beschwerdeführers seien offenbar diskrepant ausgefallen, namentlich bezüglich der Beschreibung der subjektiven Schwindelbeschwerden. Immerhin seien dessen diesbezüglichen Aussagen ziemlich eindeutig dahingehend ausgefallen, dass es ihm während den vergangenen Monaten doch deutlich besser gegangen sei. Angaben zur Schmerzmitteleinnahme seien ferner erfahrungsgemäss variabel. Was seine Zumutbarkeitsbeurteilung angehe, habe er darin die Einsatzfähigkeit im angestammten Tätigkeitsbereich ausgeschlossen.

E. 3.4

Der Beschwerdeführer macht geltend, eine Verschlechterung seines Zustands sei sehr wohl ausgewiesen. Dies ergebe sich zunächst ohne weiteres aus dem Bericht des D. _____ betreffend das absolvierte Arbeitstraining (act. II/119). Die Beschwerdegegnerin hätte demnach auf die Beurteilung der dort tätigen Eingliederungsfachleute abstellen müssen, welche bestätigt hätten, seine Leistung sei im Lauf der Massnahme von 50 % auf ca. 30 % gesunken (vgl. act. II/119 S. 2). Dem kann nicht gefolgt werden.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 27. Jan. 2014, IV/12/1152, Seite 11
Die Frage nach der noch zumutbaren Arbeitsleistung ist nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute aufgrund der subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts [EVG] vom

E. 3.5

Der Beschwerdeführer macht ferner eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) geltend. Eine solche setzt laut ICD-10 voraus, dass die Störung innerhalb von sechs Monaten nach einem traumatischen Ereignis aufgetreten ist (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 27. Mai 2011, 9C_209/2011, E. 3.2; DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 8. Aufl. 2011, S. 208). Eine PTBS wurde zwar bereits im Rahmen der erstmaligen IV-Anmeldung diskutiert, allerdings von Seiten der mit dem Beschwerdeführer befassten Ärzte keineswegs bestätigt: Nach Auffassung der Verfasser des Berichts über ein psychosomatisches Konsilium an der Rehaklinik K. _____ vom 2. Oktober 2006 (act. II/8 S. 20) war das Vollbild einer PTSD nicht erfüllt. Die Symptome wiesen eher auf eine sonstige spezifische posttraumatisch bedingte Angststörung (ICD-10: F41.28) mit depressiver Komponente und somatische Symptomen hin. Mit Bericht vom 10. November 2006 erwähnten die Ärzte des Psychiatrischen Diensts am Spital E. _____ eine PTBS nur im Sinne einer Verdachtsdiagnose (act. II/15 S. 9). Der Bericht der Ärzte von der Abteilung L. _____ vom 23. Februar 2007 nennt als ICD-10-Diagnose unter anderem eine Reaktion auf schwere Belastung, angstbetont“ (ICD-10: F43.8); eine Angststörung sowie eine PTBS werden lediglich als Differentialdiagnosen aufgeführt (act. II/11 S. 3). Auch im Rahmen des psychiatrischen Zusatzgutachtens zur MEDAS-Begutachtung vom 8. Juli 2009 (act. II/41 S. 51) fand Dr. med. M. _____ (Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie) keine PTBS. Er kam vielmehr zum Schluss, es bestünden keine psychiatrischen Diagnosen mit Relevanz für die Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Eine Diagnose von spezifischen Phobien des situativen Typs (ICD-10: F40.2) könne nur verdachtsmässig gestellt werden. Ausserdem nannte er als weitere Diagnose ohne Relevanz für die Arbeits- und Leistungsfähigkeit unter anderem einen Verdacht auf Vortäuschen einer psychischen Störung aus instrumentellen Gründen (Simulation; ICD-10: Z76.5). Es finden sich keine Anhaltspunkte, welche die Beweiskraft des MEDAS-Gutachtens zu schmälern vermögen (vgl. auch E. 2.5).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 27. Jan. 2014, IV/12/1152, Seite 13
Eine PTBS war demnach bereits zur Zeit der rentenabweisenden Verfügung vom 23. Dezember 2009 (AB 49) nicht ausgewiesen. Wenngleich das Ereignis vom 19. April 2006 nicht unbedeutend war, liess es sich doch nicht als derart qualifizieren, dass es nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung zu einer PTBS hätte führen können. Mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 23. Dezember 2009 wurde demnach das Vorliegen einer invalidisierenden PTBS auch aus heutiger Sicht mit nachvollziehbarer Begründung verneint. Dass es in der Zwischenzeit erneut zu einem (re)-traumatisierenden Ereignis gekommen wäre, das innert der praxisgemäss vorausgesetzten, sechsmonatigen Frist eine PTBS hätte auslösen können, wird weder geltend gemacht noch ergeben sich aus den Akten diesbezügliche Hinweise. Kommt hinzu, dass nach den Leitlinien der ICD und der darauf gestützten bundesgerichtlichen Rechtsprechung eine invalidisierende PTBS ohnehin nur dann anerkannt wird, wenn sie

nach einem traumatisierenden Ereignis von aussergewöhnlicher Schwere auftritt (Urteil 8C_704/2008 vom 2. Juni 2009 E. 3.2). Das Vorliegen einer invalidisierenden PTBS ist demnach erneut zu verneinen. Auch unter diesem Aspekt ist es somit im massgeblichen Vergleichszeitraum zu keiner Änderung gekommen.

E. 3.6

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass auf den neurootologischen Bericht von Dr. med. G._____ abzustellen ist, wonach in einer leidens- angepassten Tätigkeit eine vollständige Arbeitsfähigkeit gegeben ist (act. II/114.2 S. 33 ff., vgl. vorstehend E. 3.3.7). Demnach ist keine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen erstellt, die geeignet ist, den Invaliditäts- grad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132; vgl. vorstehend E. 2.3). Unter diesen Umständen erübrigt sich die Berechnung des Invaliditätsgrades. Die Beschwerdegegnerin hat den Ren- tenanspruch zu Recht verneint und die Beschwerde ist abzuweisen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 27. Jan. 2014, IV/12/1152, Seite 14

E. 4

Zu eröffnen (R): - B._____ z.H. des Beschwerdeführers - IV-Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen Die Kammerpräsidentin: Die Gerichtsschreiberin:

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 27. Jan. 2014, IV/12/1152, Seite 15 Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begrün- dung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öf- fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bun- desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) ge- führt werden.

E. 4.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Vorliegend werden die Verfahrenskosten gerichtlich auf Fr. 700.-- festge- setzt, dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleis- teten Kostenvorschuss von Fr. 700.-- verrechnet.

E. 4.2

Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in glei- cher Höhe entnommen. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

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