Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunal fédéral des assurances
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilungdes Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 632/03

Urteil vom 9. Dezember 2005
II. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiber Krähenbühl

Parteien
Z._____, 1956, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher Charles Wick, Schwanengasse 8, 3011 Bern,

gegen

IV-Stelle des Kantons Freiburg, Impasse de la Colline 1, 1762 Givisiez, Beschwerdegegnerin,

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Freiburg, Givisiez

(Entscheid vom 17. Juli 2003)

Sachverhalt:

A.
Mit Verfügung vom 2. April 2002 sprach die IV-Stelle des Kantons Freiburg Z._____ rückwirkend ab 1. Oktober 2001 anstelle der bis dahin gewährten halben neu eine ganze Invalidenrente zu. Der Verfügung ist weiter zu entnehmen, dass von der daraus für die Zeit ab 1. Oktober 2001 bis 31. März 2002 resultierenden Rentennachzahlung Fr. 9'756.- direkt an die 'Bupa 85', Fr. 4'872.- an die Zürich Versicherung und Fr. 1'887.50 an die Visana (jeweils zwecks Verrechnung mit von diesen Institutionen geltend gemachten Rückforderungen) ausbezahlt würden.

B.
Gegen die angekündigten Drittauszahlungen liess Z._____ Beschwerde ans Verwaltungsgericht des Kantons Freiburg erheben. Im Laufe des Verfahrens anerkannte er die Zulässigkeit der Zahlung an die Ausgleichskasse 'Bupa 85 ' und zog die Beschwerde in diesem Punkt zurück. - Soweit damit nicht gegenstandslos geworden, wies das kantonale Gericht die Beschwerde mit Entscheid vom 17. Juli 2003 ab.

C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt Z._____ die direkte Auszahlung von Fr. 6'759.50 an ihn unter Aufhebung der von der Verwaltung angekündigten und vorinstanzlich bestätigten Drittauszahlungen an die Zürich und an die Visana beantragen.

Die IV-Stelle schliesst unter Hinweis auf eine Stellungnahme der für die Rentenauszahlung zuständigen Ausgleichskasse des Schweizerischen Gewerbes auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundes-

amt für Sozialversicherung (BSV) verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Die Zürich und die Visana, beide als Mitbeteiligte zur Stellungnahme eingeladen, tragen je ebenfalls auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde an.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
1.1 Streitigkeiten über die Drittauszahlung von Leistungen der Invalidenversicherung betreffen rechtsprechungsgemäss nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen im Sinne von Art. 132 OG. Bei Prozessen um den Auszahlungsmodus hat das Eidgenössische Versicherungsgericht daher nur zu prüfen, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzt hat, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG; BGE 121 V 18 f. Erw. 2, 118 V 90 f. Erw. 1a; AHI 2003 S. 165 Erw. 1, je mit Hinweisen). Zudem ist das Verfahren kostenpflichtig (Umkehrschluss aus Art. 134 OG).

1.2 Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 2. April 2002) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), finden das auf den 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) und die dazugehörende Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV) keine Anwendung (vgl. BGE 130 V 259 Erw. 3.5, 333 Erw. 2.3, 425 Erw. 1.1, 447 Erw. 1.2.1, 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen). Dasselbe gilt hinsichtlich der damit verbundenen Gesetzes- und Verordnungsänderungen im Alters- und Hinterlassenenversicherungs- sowie im Invalidenversicherungsbereich. Massgebend sind die bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Normen.

1.3 Das kantonale Gericht hat die Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen, nach welchen sich die Zulässigkeit einer Ausrichtung von Rentennachzahlungen der Invalidenversicherung an Drittpersonen oder Drittstellen richtet (Art. 50 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 20 und 45 AHVG sowie Art. 50 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 85bis IVV [in der per 1. Januar 1999 redaktionell bereinigten Fassung]; Art. 84 IVV in Verbindung mit Art. 76 AHVV), zutreffend dargelegt, worauf verwiesen wird (vgl. auch nachstehende Erw. 3.3.1). Dasselbe gilt hinsichtlich der dazu ergangenen Rechtsprechung (insbesondere BGE 123 V 29 Erw. 3b, 118 V 91 Erw. 1b und 92 f. Erw. 2b; vgl. Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], in: Murer/ Stauffer [Hrsg.], Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zürich 1997, S. 289 f.).

2.
2.1 Die Visana stellte der Ausgleichskasse am 22. März 2002 einen Verrechnungsantrag, welcher die Zeit ab 1. Oktober 2001 bis 28. Februar 2002 betrifft und sich auf einen Rückerstattungsbetrag von Fr. 1'887.50 bezieht. Als Beilage wurde die Eröffnung der Rückforderung gegenüber dem Beschwerdeführer vom 22. März 2002 mitgeschickt. Als Zahlungsgrund macht die Visana den Ausgleich einer Überentschädigung geltend. Ein Berechnungsblatt legte sie dem Drittauszahlungsbegehren ebenfalls bei.

2.2 Die Vorinstanz erachtete die Drittauszahlung der Rentennachzahlung an die Visana mit der Begründung als zulässig, der nach Art. 50 Abs. 1 IVG im Invalidenversicherungsbereich sinngemäss anwendbare Art. 20 Abs. 2 AHVG sehe (unter lit. c) ausdrücklich vor, dass mit fälligen Leistungen unter anderm die Leistungen der Krankenversicherung verrechnet (und zur Drittauszahlung gebracht) werden können. Da sich aus der Versicherungspolice in Verbindung mit den von der Visana eingereichten AVB (Allgemeine Vertragsbedingungen 1999) ergibt, dass deren Zahlungen auf Grund einer freiwilligen Einzel-Krankentaggeldversicherung nach den Art. 67 ff. KVG erbracht wurden, ist diese Betrachtungsweise nicht zu beanstanden.

2.3 Die Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ändern daran nichts. Da sich die Verrechnungs-

möglichkeit direkt aus dem Gesetz ergibt, muss die Visana nicht zusätzlich über einen Rückforderungstitel verfügen. Art. 85bis IVV gelangt in der gegebenen Konstellation nicht zur Anwendung. Einer Einwilligung des Beschwerdeführers bedarf es ebenfalls nicht. Soweit Bestand und Höhe der Rückerstattungsforderung in Frage gestellt werden, ist mit der Vorinstanz festzuhalten, dass die Rückforderung von Krankenkassenleistungen wegen Überversicherung das Rechtsverhältnis zwischen dem Versicherten und der Krankenkasse betrifft, weshalb ein Streit darüber zwischen diesen beiden Parteien auszutragen ist. Die Krankenkasse wird dazu nötigenfalls eine anfechtbare Verfügung erlassen. Einwände dagegen können nicht im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren vorgebracht werden, sondern müssten direkt mittels eines gegen die Krankenversicherung gerichteten Rechtsmittels geltend gemacht werden. Die Organe der Invalidenversicherung jedenfalls sind nicht befugt, über Bestand und Höhe einer Rückerstattungsforderung der Krankenkasse verfügungsweise zu befinden (ZAK 1989 S. 324 ff. Erw. 5-8 [= RKUV 1989 Nr. K 805 S. 189 ff. Erw. 5-8]; Urteile P. vom 27. Dezember 2001 [I 603/01], Erw. 3, und D. vom 23. August 2000 [I 136/00], Erw. 3).

3.
3.1 Die beanstandete Drittauszahlung an die Zürich lässt sich demgegenüber nicht auf Art. 20 Abs. 2 AHVG stützen. Bei den dem Beschwerdeführer auf privatrechtlicher Grundlage ausgerichteten und nunmehr zurückgeforderten Taggeldern der Zürich handelt es sich nicht um Leistungen, welche in das Anwendungsgebiet des Art. 20 Abs. 2 lit. c AHVG fallen, da nicht eine Versicherung nach KVG, sondern eine nach VVG vorliegt.

3.2 Nicht erfüllt sind unbestrittenermassen auch die Voraussetzungen für eine Drittauszahlung an die Zürich zur Abwendung der Gefahr nicht zweckgemässer Leistungsverwendung (Art. 45 AHVG in Verbindung mit Art. 50 Abs. 1 IVG; Art. 76 AHVV in Verbindung mit Art. 84 IVV; vgl. auch BGE 118 V 91 Erw. 1b mit Hinweisen).

3.3 Zu prüfen bleibt, ob sich die von der Verwaltung verfügte und vorinstanzlich geschützte Drittauszahlung an die Zürich auf Art. 50 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 85bis IVV stützen lässt.
3.3.1 Gemäss deren - schon im vorinstanzlichen Entscheid korrekt wiedergegebenem Inhalt - können Nachzahlungen von Leistungen laut Art. 50 Abs. 2 IVG in Abweichung von Art. 20 Abs. 1 AHVG an Drittpersonen oder Drittstellen, welche im Hinblick auf die Leistung der Invalidenversicherung Vorschussleistungen erbracht haben, ausgerichtet werden. Nach Art. 85bis Abs. 1 IVV können Arbeitgeber, Einrichtungen der beruflichen Vorsorge, Krankenversicherungen, öffentliche und private Fürsorgestellen oder Haftpflichtversicherungen mit Sitz in der Schweiz, welche im Hinblick auf eine Rente der Invalidenversicherung Vorschussleistungen erbracht haben, verlangen, dass die Nachzahlung dieser Rente bis zur Höhe ihrer Vorschussleistungen verrechnet und an sie ausbezahlt wird (Satz 1); vorbehalten bleibt die Verrechnung nach Art. 20 AHVG (Satz 2); die bevorschussenden Stellen haben ihren Anspruch mit besonderem Formular frühestens bei der Rentenanmeldung und spätestens im Zeitpunkt der Verfügung der IV-Stelle geltend zu machen (Satz 3). Als Vorschussleistungen gelten gemäss Abs. 2 von Art. 85bis IVV einerseits freiwillige Leistungen, sofern die versicherte Person zu deren Rückerstattung verpflichtet ist und sie der Auszahlung der Rentennachzahlung an
die bevorschussende Stelle schriftlich zugestimmt hat (lit. a), und andererseits die vertraglich oder auf Grund eines Gesetzes erbrachten Leistungen, soweit aus dem Vertrag oder dem Gesetz ein eindeutiges Rückforderungsrecht infolge der Rentennachzahlung abgeleitet werden kann (lit. b). Die Nachzahlung darf der bevorschussenden Stelle auf Grund von Art. 85bis Abs. 3 IVV höchstens im Betrag der Vorschussleistungen und für den Zeitraum, in welchem diese erbracht worden ist, ausbezahlt werden.
3.3.2 Die Zürich stellte der zuständigen Ausgleichskasse einen vom 19. März 2002 datierenden Verrechnungsantrag über Fr. 4'872.-. Gegenüber der Vorinstanz führte sie dazu aus, unter Berücksichtigung der nachträglichen Rentennachzahlung habe sie diesen Betrag - gestützt auf einen 'BVG-koordinierten Kollektiv Krankentaggeldversicheru
Vertrag auf der Grundlage des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag (VVG)' - für die Zeit ab 1. Oktober bis 31. Dezember 2001 zu viel ausbezahlt. Der Verrechnungsantrag war vom Beschwerdeführer am 20. März 2002 unterzeichnet worden. Dem Antrag lag die Eröffnung der Rückforderung vom 19. März 2002 gegenüber dem Beschwerdeführer bei, wo die Zürich als Rückerstattungsgrund sinngemäss den Ausgleich einer gestützt auf Art. 10 lit. f der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) für die Kranken-Taggeldversicherung ermittelten Überentschädigung geltend gemacht hatte; die Berechnung der Rückforderung ist in diesem Schreiben detailliert aufgeführt worden. Der Verrechnungsanspruch ergibt sich nach Auffassung der Zürich aus dem erwähnten Art. 10 lit. f AVB in Verbindung mit Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV.

Das kantonale Gericht hat dazu erwogen, nach der Rechtsprechung genüge bloss eine allgemeine Überentschädigungsregel in den AVB nicht, um eine Drittauszahlung im Sinne von Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV zu begründen. Es müsse vielmehr ein ausdrückliches, gegenüber dem Sozialversicherer formuliertes Recht auf Rückforderung normiert sein. Es ging daher davon aus, dass die Berufung der Zürich auf Art. 10 lit. f AVB deren Standpunkt nicht zu stützen vermöge, da diese Bestimmung kein direktes Rückforderungsrecht gegenüber der Invalidenversicherung begründe und deshalb den Voraussetzungen von Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV nicht genüge. Das unterschriftlich erklärte Einverständnis mit der Drittauszahlung hingegen hat das kantonale Gericht als ausreichend erachtet, um die ungenügende vertragliche Grundlage der direkten Rückerstattungzu ersetzen.
Art. 10 lit. f Abs. 1 der AVB für die Kranken-Taggeldversicherung der Zürich lautet unter dem Titel 'Leistungen Dritter':
"Stehen dem Versicherten auch Leistungen von staatlichen oder betrieblichen Versicherungen zu oder hat ein haftpflichtiger Dritter solche erbracht, ergänzt die Zürich diese Leistungen bis zur Höhe des versicherten Taggeldes des Versicherten. Tage mit reduziertem Leistungsbezug zählen für die Bemessung der Leistungsdauer voll. Die vorstehende Bestimmung ist auch auf entsprechende Versicherungsinstitutionen mit Sitz im Ausland anwendbar."
Der Vorinstanz ist insofern beizupflichten, als aus dieser Bestimmung kein im Sinne von Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV eindeutiges Rückforderungsrecht der Zürich abgeleitet werden kann, welcher sich gegen die Invalidenversicherung richten würde. Die Drittauszahlung an die Zürich lässt sich daher nicht direkt auf Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV stützen. Deren Vorbringen in den sowohl im vorinstanzlichen wie auch im vorliegenden Verfahren eingereichten Rechtsschriften ändern daran nichts. Insoweit ist den Ausführungen im kantonalen Entscheid nichts beizufügen.
3.3.3 Damit stellt sich die Frage, ob - wie die Vorinstanz angenommen hat - die unterschriftliche Zustimmung des Beschwerdeführers die nunmehr beanstandete Drittauszahlung an die Zürich zu rechtfertigen vermag.
Allein der Wortlaut von Art. 85bis Abs. 2 IVV spricht an sich dagegen, ist lit. a der Bestimmung doch nur auf freiwillig erbrachte Leistungen anwendbar, während lit. b ausdrücklich ein 'eindeutiges Rückforderungsrecht' verlangt, das sich aus dem der Leistungserbringung zu Grunde liegenden Gesetz oder Vertrag ergibt. Die Drittauszahlung an die Zürich lässt sich - stellt man streng auf den Wortlaut der Bestimmung ab - unter keine der beiden Varianten subsumieren. Eine solche Betrachtungsweise würde indessen eine kaum zu begründende Unterscheidung treffen, indem doch nicht einzusehen wäre, weshalb bei freiwillig erbrachten Leistungen die unterschriftliche Einwilligung des Versicherten für eine Drittauszahlung genügen sollte, bei vertraglich oder gesetzlich erbrachten Leistungen hingegen nicht.
Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht im Urteil W. vom 1. März 2000 (I 493/98 [nicht I 33/00 wie im kantonalen Entscheid irrtümlich zitiert]) ausgeführt hat, sind die Pflicht zur Rückerstattung von Vorschussleistungen einerseits und die Zustimmungserklärung für die Drittauszahlung andererseits klar auseinander zu halten. Erstere gründe auf einer gesetzlichen Regelung oder einer Abrede zwischen Versichertem und bevorschussendem Dritten, während der Leistungsberechtigte bei Letzterer lediglich zuhanden der Verwaltung erklärt, dass die Nachzahlung zwecks Erfüllung der Rückerstattungsschuld dem Dritten auszurichten ist. Daraus hat das Gericht im genannten Urteil geschlossen, dass die Unterzeichnung des Leistungsberechtigten auf dem von der Verwaltung für die Zustimmungserklärung vorgesehenen Formular "Uberweisung von Nachzahlungen der AHV/IV an Dritte, die Vorschussleistungen erbracht haben" für sich allein noch keine Rückerstattungspflicht begründet; im Abschnitt D des Formulars werde mit Bezug auf Vereinbarungen als Grundlage für die Drittauszahlung denn auch ausdrücklich vorgeschrieben, dass die Vorschussleistungen bereits unter Vorbehalt der Rückerstattung erbracht worden sein müssen.
Anders als im erwähnten Urteil geht aus dem von der Zürich eingereichten Antragsformular "Verrechnung von Nachzahlungen der AHV/ IV" hervor, dass die Zürich in der Funktion als 'Kollektivtaggeldversicherer gemäss Versicherungsvertragsgesetz' Leistungen erbracht hat, und das mit dem Antragsformular eingereichte Rückforderungsschreiben vom 19. März 2002 an den Beschwerdeführer weist klar aus, wann welche Leistungen ausgerichtet wurden. Weiter kann - wie die Vorinstanz mit Recht festgestellt hat - gestützt auf Art. 10 lit. f AVB grundsätzlich vom Bestehen einer vertraglichen Rückerstattungspflicht des Beschwerdeführers ausgegangen werden. Unter diesen Umständen ist - auch wenn kein im Sinne von Art. 85bis Abs. 2 lit. b IVV eindeutiges, gegenüber der Invalidenversicherung bestehendes Rückforderungsrecht der Zürich vorliegt - nicht einzusehen, weshalb die unterschriftliche Zustimmung des Versicherten zur direkten Überweisung an den bevorschussenden

Dritten als Rechtfertigung für die streitige Drittauszahlung an die Zürich nicht genügen sollte. Dies entspricht im Übrigen auch Rz 10069 der vom BSV herausgegebenen Wegleitung über die Renten (RWL; in der ab 1. Januar 2005 gültigen Fassung), wonach die unterschriftliche Zustimmung immer
dann erforderlich ist, wenn sich aus Vertrag oder Gesetz kein ausdrücklicher direkter Rückforderungsanspruch gegenüber der AHV oder der IV ergibt.
3.3.4 Soweit in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend gemacht wird, bei den Leistungen der Zürich habe es sich nicht um Vorleistungen im Sinne von Art. 85bis IVV (recte: Vorschussleistungen) gehandelt, ist mit der Vorinstanz Art. 10 lit. f AVG beizuziehen. Aus dieser Norm ergibt sich, dass die Zürich zunächst die vollen Taggeldleistungen zu erbringen hatte, obschon sie lediglich die dem Versicherten gegenüber staatlichen oder betrieblichen Versicherungen zustehenden Leistungen bis zur Höhe des versicherten Taggeldes zu ergänzen gehabt hätte. Damit aber sind die Zahlungen der Zürich durchaus als Vorschussleistungen zu qualifizieren. Dass gemäss Definition in Art. 85bis Abs. 2 IVV als Vorschussleistungen grundsätzlich - nebst den freiwilligen - nur vertraglich (oder auf Grund eines Gesetzes) erbrachte Leistungen gelten, soweit aus dem Vertrag (oder dem Gesetz) ein eindeutiges Rückforderungsrecht infolge der Rentennachzahlung abgeleitet werden kann, ändert daran nichts, nachdem - wie gesehen (Erw. 3.3.4. hievor) - die ausserhalb des Vertrages erfolgte unterschriftliche Zustimmung des Beschwerdeführers das im Vertrag selbst fehlende eindeutige (gegenüber der Invalidenversicherung geltend zu machende) Rückforderungsrecht zu
ersetzen vermag.
Mit dem Einwand, Drittauszahlungen seien nur an Dritte zulässig, welche im Hinblick auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 85bis Abs. 1 IVV) Vorschussleistungen erbracht haben, hat sich das Eidgenössische Versicherungsgericht unlängst in einem andern Verfahren auseinander gesetzt und dabei erkannt, dass es für die Leistungskoordination zwischen Sozialhilfe und Invalidenversicherung nur darauf ankommen kann, dass objektiv für den gleichen Zeitraum Sozialhilfe- und Invalidenversicherungsleistungen fliessen und dass für die zur Verhinderung eines doppelten Leistungsbezugs erforderliche Drittauszahlung die weiteren normativen Erfordernisse des Art. 85bis IVV erfüllt sind, hingegen nicht, dass die Sozialhilfeleistungen in subjektiver Kenntnis eines bei der Invalidenversicherung gestellten oder noch zu stellenden Leistungsbegehrens ausgerichtet wurden (BGE 131 V 246 ff. Erw. 5). Es besteht kein Anlass zu einer andern Betrachtungsweise, wenn Leistungen der Invalidenversicherung mit solchen einer Kranken-Taggeldversicherung zusammentreffen.
Soweit die Gültig- oder Verbindlichkeit der Unterschrift des Beschwerdeführers auf dem Drittauszahlungsbegehren der Zürich in Frage gestellt wird, kann auf die zutreffenden Ausführungen des kantonalen Gerichts verwiesen werden. Dass die konkrete Höhe der zu erwartenden Rentennachzahlung der Invalidenversicherung im Zeitpunkt der Unterzeichnung betragsmässig noch nicht bekannt war, ändert an der Verbindlichkeit der Unterzeichnung nichts. Schon in BGE 118 V 92 f. Erw. 2b hat das Eidgenössische Versicherungsgericht nur verlangt - und als genügend erachtet -, dass die Zustimmungserklärung zur Drittauszahlung erst dann erteilt wird, wenn der entsprechende Beschluss der Organe der Invalidenversicherung ergangen ist. Dem Beschwerdeführer war die Höhe der bevorstehenden Rentennachzahlung auf Grund des von ihm am 19. März 2002 unterzeichneten Drittauszahlungsbegehrens der Zürich sogar betragsmässig bekannt gegeben worden. Auch kannte er unbestrittenermassen den Vorbescheid der Invalidenversicherung sowie die Überentschädigungsberechnung der Zürich. Die Tragweite seiner Zustimmungserklärung war damit hinreichend klar ersichtlich.
Schliesslich wendet der Beschwerdeführer ein, die Zürich habe die Lohnfortzahlungspflicht des Arbeitgebers - zu 80 % des Lohnes während 730 Tagen - versichert und dafür das versicherungsmässige Korrelat der Prämie bezogen; sie habe daher Leistungen auf Grund eines Vertrages nach VVG ausgerichtet und hätte auch leisten müssen, wenn keine Leistungen der Invalidenversicherung geflossen wären; mit der Lohnfortzahlungpflicht des Arbeitgebers und den Invalidenversicherungsleistungen werde ein unterschiedlicher Zweck verfolgt, weshalb sie sich auch überschneiden dürften und eine Kumulation möglich sei; insofern liege keine Gesetzeslücke vor. Diese Argumentation zielt einzig darauf hin ab, die Rückerstattungsforderung der Zürich als solche in Frage zu stellen. Weder die Invalidenversicherung im Verwaltungsverfahren noch das Sozialversicherungsgericht im Beschwerdeverfahren kann indessen die Rechtmässigkeit der geltend gemachten Rückerstattungsforderung, welche mit einer Rentennachzahlung der Invalidenversicherung verrechnet werden soll, materiell überprüfen. Will der Beschwerdeführer die Leistungspflicht der Zürich zur Diskussion oder aber die Erfüllung der Lohnfortzahlungspflicht durch den Arbeitgeber in Frage stellen, hat er dies in
einem gegen die Zürich oder gegebenenfalls die Arbeitgeberfirma gerichteten Verfahren zu tun. Auch hier ist die Invalidenversicherung nicht zur verfügungsweisen Entscheidfindung befugt (vgl. auch Erw. 2.3 hievor).

4.
Da nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu beurteilen war (Erw. 1.1 hievor), ist das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht kostenpflichtig (Umkehrschluss aus Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend sind die Gerichtskosten vom unterliegenden Beschwerdeführer zu tragen (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 900.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, der Ausgleichskasse des Schweizerischen Gewerbes, Bern, dem Verwaltungsgericht des Kantons Freiburg, Sozialversicherungsgerichtshof, der 'Zürich' Versicherungs-Gesellschaft, der Visana und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 9. Dezember 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer:

Der Gerichtsschreiber: