Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
I 371/05

Urteil vom 1. September 2006
II. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien
W._____, 1948, Beschwerdeführer, vertreten durch
Fürsprecher Prof. Dr. Jürg Brühwiler, Centralstrasse 4, 2540 Grenchen,

gegen

IV-Stelle Bern, Chutzenstrasse 10, 3007 Bern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 11. April 2005)

Sachverhalt:
A.
Am 9. Juni 2004 meldete sich der 1948 geborene W._____ bei der Invalidenversicherung zum Bezug einer mindestens halben Invalidenrente an, nachdem ein früheres Leistungsbegehren rechtskräftig abgewiesen worden war (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 30. April 2004, Prozess I 38/04). Die IV-Stelle Bern beabsichtigte in der Folge, den Versicherten erneut durch den Psychiater Dr. med. H._____ begutachten zu lassen (Mitteilung vom 22. September 2004). Am 18. Oktober 2004 verlangte der Versicherte die Begutachtung durch einen anderen Psychiater, worauf die IV-Stelle mit Schreiben vom 12. November 2004 an der Begutachtung durch Dr. med. H._____ festhielt. Mit Eingabe vom 26. November 2004 verlangte der Versicherte diesbezüglich den Erlass einer anfechtbaren Zwischenverfügung. Mit Verfügung vom 6. Dezember 2004 wies die IV-Stelle das Gesuch um Ablehnung des Dr. med. H._____ als Gutachter ab.
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Entscheid vom 11. April 2005 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 23. Mai 2005 beantragt der Versicherte die Aufhebung des kantonalen Entscheides und der Verfügung vom 6. Dezember 2004. Er legt einen Bericht der Psychiaterin Frau Dr. med. S._____ vom 29. April 2005 auf.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Angefochten ist der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. April 2005. Mit diesem ist es auf die Beschwerde des Versicherten vom 21. Januar 2005 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 6. Dezember 2004 eingetreten und hat sie materiell behandelt. Dabei hat es erwogen, der Versicherte habe zu Unrecht eine zweite Begutachtung durch Dr. med. H._____ abgelehnt, weil nicht ersichtlich sei, weshalb dieser nicht unabhängig über seinen Gesundheitszustand befinden könne. Daher wies es die Beschwerde ab.
1.2 Der angefochtene Entscheid hat nicht die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zum Gegenstand. Das Eidgenössische Versicherungsgericht prüft daher nur, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzte, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde (Art. 132 in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG; vgl. auch Urteil K. vom 28. März 2006 Erw. 1, I 146/05).
2.
Nach ständiger Rechtsprechung prüft das Eidgenössische Versicherungsgericht von Amtes wegen die formellen Gültigkeitserfordernisse des Verfahrens, insbesondere auch die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht auf die Beschwerde oder Klage eingetreten ist. Hat die Vorinstanz übersehen, dass es an einer Prozessvoraussetzung fehlte, und hat sie materiell entschieden, ist dies im Rechtsmittelverfahren von Amtes wegen zu berücksichtigen mit der Folge, dass der angefochtene Entscheid aufzuheben ist (BGE 132 V 95 Erw. 1.2 mit Hinweis).
Wie es sich damit verhält, hängt von der Rechtsnatur der streitigen Verfügung vom 6. Dezember 2004 ab. Einerseits beinhaltet sie die Anordnung einer medizinischen Begutachtung durch Dr. med. H._____. Gleichzeitig geht es um die Abweisung der vom Versicherten gegenüber dem Experten geltend gemachten Einwendungen, welche Verwaltung und Vorinstanz als Ausstandsgründe behandelt haben.
3.
3.1 Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 und die dazugehörige Verordnung vom 11. September 2002 in Kraft getreten. Dieses Gesetz koordiniert das Sozialversicherungsrecht des Bundes, indem es u.a. ein einheitliches Sozialversicherungsverfahren festlegt und die Rechtspflege regelt (Art. 1 Ingress und lit. b ATSG). Seine Bestimmungen sind auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen (Art. 2 ATSG).
Nach Art. 1 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2004 geltenden Fassung sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26bis und 28-70) anwendbar, soweit das Invalidenversicherungsgesetz nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Die allgemeinen Verfahrensvorschriften des 4. Kapitels des ATSG (Art. 27-62) treten grundsätzlich sofort in Kraft (BGE 132 V 96 Erw. 2.2 mit Hinweis).
3.2 Da die streitige Verfügung am 6. Dezember 2004 erging, sind die verfahrensrechtlichen Neuerungen des ATSG für die Beurteilung ihrer Rechtmässigkeit und Anfechtbarkeit massgebend.
4.
4.1 Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren der versicherten Person, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein, wobei mündlich erteilte Auskünfte schriftlich festzuhalten sind. Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).
Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG).
4.2 Im Urteil BGE 132 V 100 ff. Erw. 5 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht entschieden, dass der Anordnung einer Begutachtung durch den Sozialversicherer kein Verfügungscharakter zukommt. Einwendungen einer Partei nach Art. 44 ATSG gegen Sachverständige sind in Form einer selbstständig anfechtbaren Zwischenverfügung zu behandeln, sofern substanziiert gesetzliche Ausstandsgründe (Art. 10 VwVG und Art. 36 Abs. 1 ATSG) geltend gemacht werden. Nach Art. 36 Abs. 1 ATSG haben Personen, die Entscheidungen über Rechte

und Pflichten zu treffen oder vorzubereiten haben, in Ausstand zu treten, wenn sie in der Sache ein persönliches Interesse haben oder aus anderen Gründen in der Sache befangen sein könnten. Geht es um Rügen, welche über die gesetzlichen Ausstandsgründe hinausgehen, ist diesen im Rahmen der Beweiswürdigung Rechnung zu tragen (vgl. dazu BGE 132 V 107 ff. Erw. 6.3-6.5 mit zahlreichen Hinweisen; Urteil S. vom 23. März 2006 Erw. 4.1, I 311/04).
Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht in BGE 132 V 108 f. Erw. 6.5 ausgeführt hat, ist zu unterscheiden zwischen Einwendungen von Parteien gegen Sachverständige formeller Natur und solchen materieller Natur. Dabei zählen die gesetzlichen Ausstandsgründe (vgl. Art. 10 VwVG und Art. 36 Abs. 1 ATSG) zu den Einwendungen formeller Natur, weil sie geeignet sind, den Sachverständigen wegen persönlicher Interessen oder Befangenheit als nicht unabhängig erscheinen zu lassen. Sie sind in der Form einer selbstständig anfechtbaren Zwischenverfügung zu behandeln. Einwendungen materieller Natur können sich zwar ebenfalls gegen die Person des Gutachters richten. Sie beschlagen jedoch nicht dessen Unabhängigkeit. Oft sind sie von der Sorge getragen, das Gutachten könne mangelhaft ausfallen oder jedenfalls nicht im Sinne der zu begutachtenden Person. Solche Einwendungen sind in der Regel mit dem Entscheid in der Sache im Rahmen der Beweiswürdigung zu behandeln. So hat beispielsweise die Frage, aus welcher medizinischen Fachrichtung ein Gutachten einzuholen ist, nichts mit Ausstandsgründen, sondern mit der Beweiswürdigung zu tun. Dasselbe gilt mit Bezug auf den Einwand, der Sachverhalt sei bereits hinreichend abgeklärt oder das Leiden auf
Grund der selbst ins Recht gelegten Gutachten erstellt. Es besteht kein Recht der versicherten Person auf einen Sachverständigen ihrer Wahl. Fehlende Sachkunde eines Gutachters bildet ebenfalls keinen Umstand, der Misstrauen in die Unabhängigkeit eines Gutachters wecken würde. Vielmehr ist bei der Würdigung des Gutachtens in Betracht zu ziehen, dass ein Gutachter nicht genügend sachkundig war (vgl. Urteil D. vom 30. November 1999, 1P.553/1999). Es besteht nach BGE 132 V 109 Erw. 6.5 kein sachlicher Grund, unter der Herrschaft des ATSG von der bisherigen Rechtsprechung abzuweichen. Insbesondere besteht kein Anlass, die Beurteilung von Rügen, welche über die gesetzlichen Ausstandsgründe hinausgehen und Fragen beschlagen, die zur Beweiswürdigung gehören, vorzuverlegen. Es gilt insbesondere zu vermeiden, dass das Verwaltungsverfahren um ein kontradiktorisches Element erweitert und das medizinische Abklärungsverfahren judikalisiert wird, was vor allem in Fällen mit komplexem Sachverhalt zu einer Verlängerung des Verfahrens führen würde, welche in ein Spannungsverhältnis zum einfachen und raschen Verfahren tritt (vgl. auch erwähntes Urteil I 311/04 Erw. 4.2; Hans-Jakob Mosimann, Gutachten: Präzisierungen zu Art. 44 ATSG in: SZS 2005 S.
479).
5.
Mit der Verfügung vom 6. Dezember 2004 hat die IV-Stelle die vom Versicherten gegen Dr. med. H._____ in der Eingabe vom 18. Oktober erhobenen und am 26. November 2004 erneuerten Einwände abgelehnt.
5.1 Nach der Rechtsprechung gelten für Sachverständige grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richter vorgesehen sind. Danach ist Befangenheit anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken. Bei der Befangenheit handelt es sich allerdings um einen inneren Zustand, der nur schwer bewiesen werden kann. Es braucht daher für die Ablehnung nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztgutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab anzusetzen (BGE 132 V 109 f. Erw. 7.1 mit Hinweis).
5.2
5.2.1 Der Versicherte brachte am 18. Oktober 2004 gegen Dr. med. H._____ zum einen vor, er habe im Rahmen einer früheren psychiatrischen Untersuchung (Gutachten vom Juni 2002) bei ihm schlechte Erfahrungen gemacht. Er habe damals Dr. med. H._____ auf seine grossen chronischen Schmerzen in Schulter und Arm sowie die damit verbundenen Verstimmungen und grossen Ängste hingewiesen. Die damalige Expertise des Dr. med. H._____ entspreche in keiner Weise den Tatsachen und sei verharmlosend. Er habe die Angaben des Versicherten und seiner Ehefrau in verschiedenen Punkten nicht richtig wiedergegeben. Allgemein hätten sie festgestellt, dass Dr. med. H._____ die Sachverhalte in einer verharmlosenden und sogar unrichtigen Weise wiedergebe. Im Übrigen habe das damalige Gespräch mit Dr. med. H._____ ca. eine Viertelstunde

gedauert. Der von ihm erwähnte Test sei nicht etwa in seiner Praxis unter seiner Aufsicht gemacht worden, sondern er habe den Versicherten und seine Ehefrau in ein nahe gelegenes Restaurant geschickt, damit sie dort zusammen den Testbogen ausfüllten. Auf Grund dieser Erfahrungen habe er das Vertrauen in die Verlässlichkeit und letztlich die Kompetenz Dr. med. H._____s verloren, was für sich bereits einen
Ablehnungsgrund darstelle.
5.2.2 In diesen Einwänden sind keine Ausstands- oder Ablehnungsgründe zu erblicken. Die Tatsache, dass sich der Sachverständige schon einmal mit einer Person befasst hat, schliesst später seinen Beizug als Gutachter nicht zum Vornherein aus. Eine unzulässige Vorbefassung liegt auch dann nicht vor, wenn er zu (für eine Partei) ungünstigen Schlussfolgerungen gelangt (AHI 1997 S. 136 Erw. 1b/bb). Anderes gilt, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit objektiv zu begründen vermögen, etwa wenn der Sachverständige seinen Bericht nicht neutral und sachlich abfasste (BGE 132 V 110 Erw. 7.2.2 mit Hinweisen; erwähnte Urteile I 311/04 Erw. 5.1 f. und I 146/05 Erw. 4.2). Solches ist hier jedoch nicht ersichtlich, wie die folgenden Erwägungen zeigen.
Schon im Prozess I 38/04 brachte der Versicherte gegen die Expertise des Dr. med. H._____ vom Juni 2002 letztinstanzlich im Wesentlichen vor, sie habe nicht auf umfassenden Untersuchungen beruht und habe nicht die von ihm geklagten Schmerzen in der Schulter und im Arm berücksichtigt. Dr. med. H._____ habe über weite Strecken seine Aussagen und diejenigen seiner Ehefrau verharmlosend und unrichtig wiedergegeben. Das Gespräch habe lediglich ca. eine Viertelstunde gedauert. Den Test habe er allein mit seiner Ehefrau in einem Restaurant ausfüllen müssen. Es sei auf den Bericht der Frau Dr. med. S._____ vom 17. (recte 5.) März 2004 abzustellen. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat diesbezüglich im Urteil vom 30. April 2004 erwogen, es falle auf, dass die Einwendungen gegen das Gutachten vom Juni 2002 erst letztinstanzlich erhoben worden seien. Sowohl im Verfahren vor der IV-Stelle als auch im Parallelprozess gegen die SUVA habe der Beschwerdeführer Gelegenheit gehabt, zum vorgelegten Gutachten Stellung zu beziehen. Er habe davon keinen Gebrauch gemacht und sich in beiden Prozessen vor dem kantonalen Gericht primär auf somatische Beschwerden berufen. Soweit nunmehr geltend gemacht werde, die Expertise von Dr. med.
H._____ gebe seine Äusserungen unrichtig wieder, könne dem nicht gefolgt werden, sei doch anzunehmen, dass dieser Einwand bereits früher erhoben worden wäre, wenn er zuträfe. Das Gutachten des Dr. med. H._____ vom Juni 2002 erfülle im Übrigen die rechtsprechungsgemäss an einen ärztlichen Bericht gestellten Anforderungen. Insbesondere setze es sich mit den vom Versicherten geklagten psychischen Beschwerden auseinander und nehme eine umfassende Beurteilung vor.
Es besteht vorliegend kein Anlass, von dieser Beurteilung im Prozess I 38/04 abzuweichen. Unter diesen Umständen erscheint es - vorbehältlich des in Erw. 6.2 hienach Gesagten - sinnvoll, den bereits mit dem Versicherten befassten Mediziner zur Entwicklung des Beschwerdebildes und der Arbeitsfähigkeit zu befragen (vgl. auch BGE 132 V 110 Erw. 7.2.2).
5.3
5.3.1 Im Weiteren machte der Versicherte am 18. Oktober 2004 gegen Dr. med. H._____ geltend, es sei notorisch, dass dieser in den ihm unterbreiteten Fällen eine Invalidität der Versicherten entweder verneine oder erheblich tiefer einschätze als die anderen darin involvierten Ärzte und Psychiater. Dies beobachte der Rechtsvertreter des Versicherten seit längerer Zeit; beispielhaft seien die Fälle U.St. (IV-Stelle Bern) und S.I. (IV-Stelle des Kantons Solothurn) erwähnt. Es entstehe der Eindruck, dass Dr. med. H._____ diese harte Gutachterpraxis betreibe, weil er hoffe, auf diese Weise künftig von der Invalidenversicherung weitere Gutachteraufträge zu erhalten. Es scheine, dass er neben seiner Gutachtertätigkeit kaum Patienten behandle, also auf regelmässige Gutachteraufträge angewiesen sei und deshalb infolge wirtschaftlicher Abhängigkeit befangen erscheine. Sollte dies bestritten werden, wäre seine Praxisstruktur von einem externen neutralen Gutachter zu durchleuchten. Es sei zu beobachten, dass die IV-Stellen Bern und Solothurn Versicherte aus der Region X._____ signifikant oft zum 35 km entfernten Dr. med. H._____ nach Y._____ schickten, obwohl es in dieser Region eine Vielzahl anderer Psychiater und auch
staatliche psychiatrische Stellen gebe. Im Bestreitungsfalle müsste dies durch entsprechende statistische Erhebungen eines externen Sachverständigen abgeklärt werden. Diese Praxis sei überhaupt nicht nachvollziehbar. Es bestehe der Verdacht, dass dies geschehe, weil nach Erfahrung Dr. med. H._____ seine Gutachten im Vergleich zu den Einschätzungen der anderen beteiligten Ärzte grundsätzlich zu Gunsten der Invalidenversicherung und zu Ungunsten der Versicherten abfasse. Im Bestreitungsfalle müsste auch dies durch entsprechende statistische Erhebungen eines externen Sachverständigen abgeklärt werden.

5.3.2 Dr. med. H._____ ist nicht Angestellter der Invalidenversicherung, sondern als selbstständiger Psychiater tätig. In der Tatsache allein, dass ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird, ist rechtsprechungsgemäss kein Ausstands- oder Ablehnungsgrund zu erblicken (RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 f. Erw. 2a/bb; Urteil B. vom 22. Januar 2003 Erw. 3.2, I 40/02). Gleiches gilt hinsichtlich der behaupteten wirtschaftlichen Abhängigkeit des Dr. med. H._____ von Aufträgen der Invalidenversicherung (Urteil B. vom 29. September 2005 Erw. 2, I 415/05; vgl. auch BGE 125 V 353 f. Erw. 3b/ee; RKUV 2001 Nr. KV 189 S. 492 Erw. 5b [Urteil Ä. vom 26. September 2001, K 6/01]). Weiter ist festzuhalten, dass eine von anderen mit der versicherten Person befassten Ärzten abweichende Beurteilung die Objektivität des Experten nicht in Frage zu stellen vermag. Es gehört vielmehr zu den Pflichten eines Gutachters, sich kritisch mit dem Aktenmaterial auseinanderzusetzen und eine eigenständige Beurteilung abzugeben. Auf welche Einschätzung letztlich abgestellt werden kann, ist eine im Verwaltungs- und allenfalls Gerichtsverfahren zu klärende Frage der Beweiswürdigung (vgl. auch BGE
132 V 110 f. Erw. 7.2.2; erwähntes Urteil I 311/04 Erw. 5.2).
Demnach erübrigt sich die Einholung von Gutachten zur Praxisstruktur des Dr. med. H._____ sowie zu den Ergebnissen seiner Beurteilungen im Vergleich zu denjenigen anderer Psychiater.
5.4 Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die im Verwaltungsverfahren vom Versicherten erhobenen Einwendungen gegen Dr. med. H._____ materieller Natur waren und mit dem Entscheid in der Sache zu prüfen sein werden. Das kantonale Gericht hätte demnach auf die gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 6. Dezember 2004 erhobene Beschwerde nicht eintreten dürfen, da es an einer Prozessvoraussetzung fehlte. Dies ist im Rechtsmittelverfahren von Amtes wegen zu berücksichtigen, weshalb der angefochtene Entscheid aufzuheben ist (vgl. oben Erw. 2; erwähntes Urteil I 311/04 Erw. 6).
6.
6.1
6.1.1 Mit vorinstanzlicher Eingabe vom 14. März 2005 machte der Versicherte neu geltend, die Aussicht, sich von Dr. med. H._____ erneut psychiatrisch untersuchen lassen zu müssen, belaste ihn psychisch sehr. Er befinde sich auch deshalb in psychiatrischer Betreuung bei Frau Dr. med. S._____. Falls er verpflichtet würde, sich wieder von Dr. med. H._____ untersuchen zu lassen, bestehe die Gefahr, dass er erheblichen psychischen Schaden nehme. Dies gelte es zu vermeiden. Er sei bereit, sich von einem anderen Psychiater, vorzugsweise in der Region X._____, untersuchen zu lassen. Bei Frau Dr. med. S._____ sei ein entsprechender Bericht einzuholen.
Die Vorinstanz hat zu diesem neuen Einwand in den Erwägungen des angefochtenen Entscheides nicht Stellung genommen.
6.1.2 Letztinstanzlich erneuert der Versicherte dieses Vorbringen und macht geltend, aus dem vorinstanzlichen Entscheid gehe nicht hervor, weshalb die notwendige Abklärung bei Frau Dr. med. S._____ nicht vorgenommen worden sei. Er legt einen Bericht der Letzteren vom 29. April 2005 auf. Darin wurde im Wesentlichen ausgeführt, während der Untersuchung bei Dr. med. H._____ habe sich der Versicherte derart geringschätzig und bagatellisierend behandelt gefühlt, dass seine Selbstachtung und sein Selbstwertgefühl sehr gelitten hätten. Heute betone er mehrere Male, dass er nie wieder zu diesem Psychiater zu Untersuchungen gehen wolle. Er fühle sich als Persönlichkeit unfair behandelt, nur als Objekt von geringer Bedeutung betrachtet. Dass nicht einmal seine Aussagen korrekt niedergeschrieben und seine Antworten falsch zitiert worden seien, habe ihn tief verletzt. Beim Versicherten seien seit dem Besuch bei Dr. med. H._____ ein nahezu paranoides Mistrauen und Angst entstanden, die jetzt aktualisiert worden seien, als es geheissen habe, er müsse nochmals zu diesem Arzt gehen. Er habe sich geschworen, es nie wieder zu tun, obwohl er sonst ohne weiteres einen anderen Psychiater besuchen würde. Diese Sachlage müsse genügend
berücksichtigt werden, da seine Andeutungen ernst zu nehmen seien.
Gestützt auf diesen Bericht macht der Versicherte geltend, eine weitere Untersuchung bei Dr. med. H._____ sei ihm unzumutbar. Eine weitere psychiatrische Abklärung erscheine aber trotzdem möglich, weil er sich einer solchen bei einem anderen Psychiater nicht grundsätzlich widersetze.
6.2 Die Verletzung der Auskunfts- und Mitwirkungspflicht ist nur relevant, wenn sie in unentschuldbarer Weise erfolgt (Art. 43 Abs. 3 Satz 1 ATSG (vgl. Erw. 4.1 hievor; BBl 1991 II 261; Kieser, ATSG-Kommentar, Art. 43 Rz 39). Dies trifft nicht zu, wenn sich die versicherte Person aus psychogenen Gründen, die Krankheitswert haben, weigert, zu einer angeordneten Massnahme Hand zu bieten (EVGE 1962 S. 45 Erw. 2; Urteile C. vom 7. Dezember 2005 Erw. 3.3.2, I 124/05, und S. vom 29. August 2003 Erw. 1.3, I 21/03).

Die Problematik, ob dem Versicherten eine Begutachtung durch Dr. med. H._____ aus psychischen Gründen unzumutbar ist, wurde von der IV-Stelle nicht geprüft, da dies vor Erlass der Verfügung vom 6. Dezember 2004 noch nicht vorgebracht wurde. Die Sache ist somit an die IV-Stelle zu überweisen, damit sie hierüber befinde.
7.
7.1 Der Versicherte bringt letztinstanzlich weiter vor, die Vorinstanz sei der am 14. März 2005 beantragten Einholung eines Berichts der behandelnden Psychiaterin Frau Dr. med. S._____ nicht gefolgt. Aus dem vorinstanzlichen Entscheid gehe nicht hervor, weshalb diese notwendigen Abklärungen unterlassen worden seien. Deshalb habe er sich veranlasst gesehen, einen Bericht der Frau Dr. med. S._____ letztinstanzlich einzureichen.
Damit macht der Beschwerdeführer sinngemäss eine vorinstanzliche Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör geltend.
7.2
7.2.1 Gemäss Art. 29 Abs. 2 BV (vgl. Art. 4 aBV) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 129 II 504 Erw. 2.2, 127 I 56 Erw. 2b, 127 III 578 Erw. 2c, 126 V 131 Erw. 2b; zu Art. 4 Abs. 1 aBV ergangene, weiterhin geltende Rechtsprechung: BGE 126 I 16 Erw. 2a/aa, 124 V 181 Erw. 1a, 375 Erw. 3b, je mit Hinweisen; Urteil D. vom 2. Dezember 2005 Erw. 2.2, U 10/05).
Einen wesentlichen Bestandteil des in Art. 29 Abs. 2 BV verankerten Anspruchs auf rechtliches Gehör bildet die Pflicht der Verwaltungsbehörden und der Sozialversicherungsgerichte, ihre Entscheide zu begründen. Die Begründungspflicht soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und der betroffenen Person ermöglichen, die Verfügung oder den Gerichtsentscheid gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. In diesem Sinn müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung bzw. ihr Urteil stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 126 I 102 Erw. 2b, 124 V 181 Erw. 1a; SVR 2001 IV Nr. 17 S. 50 Erw. 2a [Urteil X. vom 10. Mai 2000, I 582/99]). Die Behörde darf sich aber nicht damit begnügen, die von der betroffenen Person vorgebrachten Einwände tatsächlich zur Kenntnis zu
nehmen und zu prüfen; sie hat ihre Überlegungen der betroffenen Person gegenüber auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den (entscheidwesentlichen) Einwänden auseinanderzusetzen oder aber zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie bestimmte Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann (BGE 124 V 182 Erw. 2b; erwähntes Urteil U 10/05 Erw. 2.4).
7.2.2 Nach Art. 25 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege des Kantons Bern vom 23. Mai 1989 (VRPG; Bernische Systematische Gesetzessammlung [BSG]Nr. 155.21) dürfen die Parteien solange neue Tatsachen und Beweismittel in das Verfahren einbringen, als weder verfügt noch entschieden noch mit prozessleitender Verfügung das Beweisverfahren förmlich geschlossen worden ist.
Gemäss Art. 69 Abs. 1 VRPG ist grundsätzlich ein einfacher Schriftenwechsel durchzuführen. Ein weiterer Schriftenwechsel kann angeordnet werden (Art. 69 Abs. 3 VRPG). Unverlangte Eingaben, d.h. andere Schreiben als die Rechtsschriften im Rahmen des Schriftenwechsels sind nicht vorgesehen. Die instruierende Behörde hat solche Schreiben grundsätzlich aus den Akten zu weisen. Sie kann solche Eingaben im Rahmen ihrer Abklärungspflicht förmlich zu den Akten erkennen und muss dies sogar tun, wenn darin für den Ausgang des Verfahrens wesentliche neue Tatsachen und/oder Beweismittel vorgebracht werden (Merkli/Aeschlimann/Herzog, Kommentar zum bernischen VRPG, Bern 1997, N 4 zu Art. 69 Abs. 1 VRPG; Urteil G. vom 5. März 2002 Erw. 1a/cc, K 160/00).
Die Zuständigkeit zur Überprüfung des kantonalen Verfahrensrechts ist gegeben, da der Streitgegenstand dem Bundessozialversicherungsrecht angehört (BGE 126 V 143 ff.; vgl. auch erwähntes Urteil K 160/00 Erw. 1b).
7.3 Es trifft zu, dass die Vorinstanz in den Erwägungen des angefochtenen Entscheides zum Einwand des Ver-

sicherten vom 14. März 2005, eine Abklärung bei Dr. med. H._____ sei ihm aus psychischen Gründen unzumutbar, nicht Stellung genommen hat. Sie hat auch nicht ausgeführt, weshalb auf die beantragte Einholung eines Berichts der Frau Dr. med. S._____ verzichtet wurde. Lediglich in der Sachverhaltswiedergabe hat die Vorinstanz diese neuen Vorbringen des Versicherten erwähnt.
Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die Eingabe des Versicherten vom 14. März 2005 nach dem vorinstanzlichen Abschluss des ersten Schriftenwechsels am 15. Februar 2005 erfolgt war. Allerdings war das Beweisverfahren nicht förmlich geschlossen und die Vorinstanz hat die Eingabe auch nicht aus den Akten gewiesen (vgl. Erw. 7.2.2 hievor).
Es kann indessen offen bleiben, ob hinsichtlich der Eingabe vom 14. März 2005 eine vorinstanzliche Gehörsverletzung vorlag. Denn selbst wenn dies zuträfe, wöge dieser Mangel nicht derart schwer, dass eine Heilung im letztinstanzlichen Verfahren nicht möglich wäre. Nach der Rechtsprechung kann eine solche als geheilt gelten, wenn der Beschwerdeführer die Möglichkeit erhält, sich vor einer mit voller Kognition ausgestatteten Rekursbehörde zu seiner Sache allseitig zu äussern (BGE 126 I 72, 126 V 132 Erw. 2b, je mit Hinweisen, 103 V 133 Erw. 1; ZAK 1982 S. 494 Erw. 1). Weil es darum geht, den Beschwerdeführer in die gleiche Lage zu versetzen, wie wenn sein Anspruch auf rechtliches Gehör nicht verletzt worden wäre, wurde in BGE 107 V 246 präzisiert, dass die Behebung der Verletzung dieses Rechts unter Umständen selbst dann möglich ist, wenn das Eidgenössische Versicherungsgericht (wie vorliegend, vgl. Erw. 1.2 hievor) nur eine beschränkte Überprüfungsbefugnis hat; so verhält es sich beispielsweise, wenn eine reine Rechtsfrage zu beurteilen ist (BGE 107 V 249 Erw. 3; ZAK 1984 S. 171; Urteil F. vom 10. April 2006 Erw. 3.2, H 2/06).
Vorliegend war zu beurteilen, ob die Vorinstanz auf die Beschwerde des Versicherten gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 6. Dezember 2004 zu Recht eingetreten ist (Erw. 2 und 5.4 hievor). Da diese Frage rein rechtlicher Natur ist, die das Eidgenössische Versicherungsgericht uneingeschränkt zu beurteilen vermag (BGE 125 I 417 S. 430 Erw. 7a), kann eine allfällige vorinstanzliche Gehörsverletzung als geheilt gelten, zumal der Versicherte letztinstanzlich den Bericht der Frau Dr. med. S._____ eingereicht und seinen diesbezüglichen Standpunkt dargelegt hat. Abgesehen davon liefe die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz in diesem Punkt auf eine unnötige Verfahrensverlängerung hinaus (Erw. 6.2 hievor; vgl. auch erwähntes Urteil H 2/06 Erw. 3.2 in fine).
8.
Obwohl die Verwaltungsgerichtsbeschwerde in dem Sinne gutgeheissen werden muss, dass der kantonale Gerichtsentscheid aufzuheben ist (Erw. 5.4 hievor), unterliegt der Versicherte im Prozess vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht insoweit, als über seine im Verwaltungsverfahren gegen Dr. med. H._____ vorgebrachten Einwände nicht zu befinden ist. Der Beschwerdeführer hat demnach keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG; vgl. auch Urteil M. vom 6. März 2006 Erw. 4, C 41/05). Hieran ändert die Überweisung der Sache an die IV-Stelle im Rahmen von Erw. 6.2 hievor nichts.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, vom 11. April 2005 aufgehoben wird mit der Feststellung, dass die Vorinstanz zu Unrecht auf die Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 6. Dezember 2004 eingetreten ist.
2.
Die Sache wird an die IV-Stelle Bern überwiesen, damit sie im Sinne von Erwägung 6.2 verfahre.
3.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse der Uhrenindustrie und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 1. September 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: