Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 1094/06

Urteil vom 14. November 2007
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Lustenberger, Seiler,
Gerichtsschreiber Traub.

Parteien
L._____, 1952, Beschwerdeführer,
vertreten durch Fürsprecher Dr. Charles Wick, Kirchenfeldstrasse 68, 3005 Bern,

gegen

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

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. November 2006.

Sachverhalt:
A.
Mit - durch Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 1993 bestätigter - Verfügung vom 13. Mai 1992 fiel der seit März 1991 laufende Anspruch des 1952 geborenen L._____ auf eine halbe Invalidenrente mit Wirkung ab Februar 1992 dahin, weil der Versicherte ein rentenausschliessendes Einkommen erzielte. Am 4. Dezember 2003 meldete sich der Versicherte erneut bei der Invalidenversicherung unter Hinweis auf starke Rückenschmerzen und eine Diskushernienoperation im Jahr 1989 zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Bern erkannte nach erwerblichen und medizinischen Abklärungen - darunter namentlich ein zweiteiliges (psychiatrisches und rheumatologisches) Gutachten der Dres. H._____ und U._____ vom Februar 2005 - auf einen Invaliditätsgrad von 30 Prozent (Verfügung vom 1. April 2005). Die dagegen erhobene Einsprache hiess die Verwaltung gut und ordnete weitere Abklärungen an (Entscheid vom 8. Juni 2005). Nachdem sie eine Stellungnahme des Administrativgutachters Dr. H._____ zur Frage der (Nicht-)Berücksichtigung abweichender ärztlicher Einschätzungen eingeholt hatte, bestätigte die IV-Stelle die Verweigerung einer Invalidenrente, wobei sie jetzt von einem nicht anspruchsbegründenden Invaliditätsgrad von 32
Prozent ausging (Verfügung vom 2. September 2005). Auf erneute Einsprache hin ermittelte die Verwaltung einen Invaliditätsgrad von 38 Prozent, was an der Ablehnung einer Invalidenrente nichts änderte (Entscheid vom 11. Juli 2006).
B.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wies die gegen den Einspracheentscheid vom 11. Juli 2006 erhobene Beschwerde ab (Entscheid vom 15. November 2006).
C.
L._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des angefochtenen Entscheids und des Einspracheentscheids sei ihm mindestens eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Eventuell sei die Sache zur Einholung eines polydisziplinären Gutachtens im Spital X._____ und zu neuem Entscheid an die Verwaltung zurückzuweisen.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.
1.1 Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).
1.2 Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Das Bundesgericht 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 Abs. 2 OG [in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG, in Kraft seit 1. Juli 2006]in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).
2.
Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Normen über den Rentenanspruch (Art. 28 Abs. 1 IVG) sowie über die Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten (Art. 28 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG) zutreffend dargelegt. Das Gleiche gilt hinsichtlich der vorinstanzlichen Ausführungen zur Bedeutung der medizinischen Entscheidungsgrundlagen im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261; AHI 2002 S. 70 [I 82/01]) und zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; 122 V 157 E. 1c S. 160). Darauf wird verwiesen.
3.
Streitig ist die Beweistauglichkeit des psychiatrischen Gutachtens des Dr. H._____. Dieser kam im Februar 2005 zum Schluss, der Versicherte sei aus psychiatrischer und psychosomatischer Sicht weitgehend gesund und voll arbeitsfähig. Eine frühere Anpassungsstörung habe sich zurückgebildet.
3.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, die für die psychiatrische Untersuchung aufgewendeten 20 Minuten seien unzureichend. Das Gutachten werde schon daher den beweisrechtlichen Anforderungen nicht gerecht.
3.1.1 Das Eidgenössische Versicherungsgericht erkannte mit Urteil I 719/05 vom 17. November 2006, eine lediglich 20 Minuten dauernde psychiatrische Exploration zeige nicht von vornherein eine Sorgfaltswidrigkeit des Gutachters an (vgl. auch Urteile I 842/05 vom 1. Juni 2006, E. 2.2.4, und I 954/05 vom 24. Mai 2006, E. 3.2.1). Für den Aussagegehalt eines Arztberichts könne es nicht auf die Dauer der Untersuchung ankommen. Massgeblich sei vielmehr, ob der Bericht inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig sei (E. 3). Soweit daraus abgeleitet werden kann, eine solch kurze Untersuchungsdauer beeinträchtige den Beweiswert nur, wenn im Einzelfall (weitere) konkrete Hinweise gegen die Zuverlässigkeit eines Gutachtens sprechen, bedürfen diese Ausführungen einer Ergänzung: Der für eine psychiatrische Untersuchung zu betreibende zeitliche Aufwand ist von der Fragestellung und der zu beurteilenden Psychopathologie abhängig. So ist eine eigentliche Geisteskrankheit mit deutlicher Ausprägung der Symptomatik oft in kurzer Frist diagnostizierbar, während ein sehr hoher Zeitaufwand erforderlich sein kann, um den Verdacht auf eine Simulation einer psychischen Störung zu klären, eine schwierige Persönlichkeitsstörung zu erhellen oder
problematische Fragen nach dem Zusammenhang zwischen traumatischen äusseren Ereignissen und nachfolgender Symptomatik zu erörtern. Ein genereller Zeitrahmen für eine Untersuchung lässt sich also nicht allgemeingültig definieren (Urteil I 58/06 vom 13. Juni 2006, E. 2.2, mit Hinweis auf Klaus Foerster/Peter Winckler, Forensisch-psychiatrische Untersuchung, in: Venzlaff/Foerster [Hrsg.], Psychiatrische Begutachtung, München 2004, S. 18). Das Bundesgericht hat mit Bezug auf ein forensisches Gutachten zur Frage der Zurechnungsfähigkeit in einem Strafprozess festgehalten, eine sorgfältige Beurteilung könne kaum im Rahmen einer ein- oder zweistündigen Untersuchung eines zuvor unbekannten Menschen gelingen (Urteil 6P.40/2001 vom 14. September 2001, E. 4d/dd). Diese Einschätzung ist auf den hier interessierenden versicherungsmedizinischen Zusammenhang sinngemäss übertragbar. Wichtigste Grundlage gutachtlicher Schlussfolgerungen ist hier - gegebenenfalls neben standardisierten Tests - die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung (Urteile I 192/06 vom 19. September 2006, E. 3, und I 391/06 vom 9. August 2006, E. 3.2.2; Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie
[SGVP]für die Begutachtung psychischer Störungen, in: Schweizerische Ärztezeitung 2004 S. 1050 Ziff. IV/4.). Ein Explorationsgespräch von 20 Minuten reicht offensichtlich nicht aus, wenn diese unerlässlichen Kernkomponenten einer umfassenden psychiatrischen Begutachtung zu erheben sind, dies bereits unabhängig von dabei

allenfalls zu überwindenden sprachlichen Hürden.
Die direkte ärztliche Auseinandersetzung mit dem Exploranden rückt erst dann in den Hintergrund, wenn es im Wesentlichen nur um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen; in einem solchen Fall kann auch ein reines Aktengutachten voll beweiswertig sein (Urteil I 394/00 vom 18. Dezember 2001, E. 3b; RKUV 1988 Nr. U 56 S. 370 E. 5b; vgl. auch BGE 127 I 54 E. 2f S. 58). Eine derartige Ausgangslage bestand hier aber nicht.
3.1.2 Die Angabe über die Dauer des Explorationsgesprächs stammt vom Beschwerdeführer selber. In solchen Fällen stellt sich regelmässig ein Beweisproblem. Nach der Rechtsprechung ist eine anwaltliche Begleitung des Exploranden ausgeschlossen (BGE 132 V 443; 119 Ia 260; zustimmend Alfred Bühler, Die Mitwirkung Dritter bei der medizinischen Begutachtung im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren, in: Jusletter, 3. September 2007, Rz. 34; kritisch Ueli Kieser, Arzt als Gutachter, in: Kuhn/Poledna, Arztrecht in der Praxis, 2. Aufl. Zürich 2007, S. 449; vgl. auch Urteile I 991/06 vom 7. August 2007, E. 3.2; I 42/06 vom 26. Juni 2007, E. 4.5; I 202/03 vom 7. April 2004, E. 2.2). Unter diesen Umständen wäre an sich zu prüfen, ob von Begutachtungsstellen nicht verlangt werden müsste, die Untersuchungs- bzw. Gesprächsdauer zu dokumentieren; nur so wird die rechtsanwendende Behörde in die Lage versetzt, den Beweiswert des Gutachtens unter diesem Aspekt zu würdigen, ohne dabei grössere Verfahrensweiterungen veranlassen zu müssen. Die Frage muss an dieser Stelle aus nachstehenden Gründen allerdings nicht beantwortet werden.
3.2 Eine neue psychiatrische Begutachtung zufolge beweisrechtlicher Nichtbeachtung einer allenfalls mangelhaften Expertise rechtfertigt sich nur, wenn anderen medizinischen Berichten Anhaltspunkte für einen anspruchserheblichen psychischen Gesundheitsschaden entnommen werden können; dies nicht zuletzt auch deshalb, weil jede Begutachtung letztlich einen Eingriff in das Krankheitsgeschehen darstellt (Leitlinien SGVP, a.a.O., S. 1049 f. Ziff. III/2) und sich damit für die versicherte Person belastend auswirkt.
Im Anschluss an eine dreiwöchige Hospitalisation im Rehazentrum Y._____ vom Herbst 2003 wiesen die dortigen Ärzte unter anderem darauf hin, das chronische lumbospondylogene Syndrom habe mit einem konservativen Ansatz nicht erfolgreich behandelt werden können; es gebe eine Tendenz zur Symptomausweitung. "Zugang zur psychologischen Schmerzverarbeitung" habe kaum gefunden werden können (Berichte vom 2. Dezember 2003 und 6. Februar 2004; ähnlich der Orthopäde PD Dr. B._____ im Bericht vom 13. August 2003). Laut dem behandelnden Psychiater Dr. S._____ haben die Diagnosen einer depressiven Anpassungsstörung aufgrund von Stellenlosigkeit sowie eines "Status nach narzisstischer Kränkung" durch den Stellenverlust keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Im Zusammenhang mit dem leistungseinschränkenden Schmerzsyndrom findet sich einzig anhand der Feststellung "erschwerte Schmerzverarbeitung bei Status nach epiduraler Infiltration L4/L5 (...) und Status nach Facettengelenksinfiltration L4/L5 und L5/S1" eine geringfügige psychische Komponente. Ausserdem stellt der Psychiater die Prognose, die depressive Verstimmung werde höchstwahrscheinlich verschwinden, sobald der Patient wieder eine Aufgabe und Erwerbstätigkeit gefunden habe;
eine rasche Berufsberatung und konsekutive berufliche Massnahmen zur Arbeitsintegration drängten sich auf und würden stimmungsaufhellend wirken (Bericht vom 27. August 2004).
Finden sich somit keine Hinweise auf den Bestand eines möglicherweise invalidisierenden psychischen Leidens (vgl. BGE 130 V 396), besteht kein Anlass, dahingehend weitere Nachforschungen anzustellen. Dementsprechend kann die somit hypothetische Frage offen gelassen werden, ob das beanstandete Gutachten des Dr. H._____ vom Februar 2005 seinem Zustandekommen nach beweisrechtlich geeignet wäre, einen anderweitig attestierten psychischen Gesundheitsschaden zu widerlegen.
3.3 Aus dem gleichen Grund kann auch dahingestellt bleiben, wie es sich - angesichts des behaupteten grossen Auftragsvolumens - mit der finanziellen Abhängigkeit des Dr. H._____ von der Beschwerdegegnerin verhält, was nicht schon Befangenheit bedeuten würde (Urteil 9C 67/2007 vom 28. August 2007, E. 2), ob bei der Begutachtung ein Dolmetscher hätte herangezogen werden müssen (vgl. dazu AHI 2004 S. 146 Erw. 4.2.1 [I 245/00]), ob eine falsche Datumsangabe des Gutachters mit Bezug auf die Untersuchung dem Beweiswert des Dokuments abträglich ist und ob die Expertise inhaltlich den Kriterien der Vollständigkeit, Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit genügt. Auch ist auf den nachträglich gestellten Beweisantrag vom 8. Februar 2007 hinsichtlich der Untersuchungsmethoden des Dr. H._____ nicht einzutreten.
4.
Dass die Bemessung des Invaliditätsgrades anderweitig nicht korrekt sein sollte, wird letztinstanzlich nicht geltend gemacht; entsprechende Anhaltspunkte ergeben sich auch nicht aus den Akten. Es besteht somit kein

Anlass für eine Weiterung des Prüfungsprogramms (vgl. BGE 110 V 48 E. 4a S. 53).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse des Kantons Bern und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 14. November 2007

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Meyer Traub