Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 0}
I 719/05

Urteil vom 17. November 2006
IV. Kammer

Besetzung
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Schön und Frésard; Gerichtsschreiber Wey

Parteien
J._____, 1948, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher Dr. Charles Wick, Schwanengasse 8, 3011 Bern,

gegen

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

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 5. September 2005)

Sachverhalt:
A.
Der 1948 geborene J._____ reiste im Jahre 1977 in die Schweiz ein. Er arbeitete seit Mai 1990 im Hotel B._____ als Officeangestellter (Abwaschen, Reinigungsarbeiten, Buffetausgabe). Infolge Umstrukturierungen wurde der Versicherte per Ende Mai 2003 entlassen. Er klagte seit Januar 2002 über psychische sowie physische Beschwerden und geht seit August 2003 keiner Erwerbstätigkeit mehr nach.

J._____ meldete sich am 25. Februar 2004 zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an. Die IV-Stelle Bern veranlasste die notwendigen medizinischen Abklärungen. Mit Verfügung vom 11. Januar 2005 sprach sie dem Versicherten aufgrund eines Invaliditätsgrades von 58 % mit Wirkung ab 1. Januar 2005 eine halbe Rente zu. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 17. März 2005 fest.
B.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wies die dagegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 5. September 2005 ab.
C.
J._____ führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag, die Sache sei zur Durchführung weiterer Beweismassnahmen und zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung.
Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Nach Art. 132 Abs. 1 OG in der Fas-

sung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG (in Kraft seit 1. Juli 2006) kann das Eidgenössische Versicherungsgericht in Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen in Abweichung von den Art. 104 und 105 OG auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung beurteilen und ist an die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts nicht gebunden. Gemäss Art. 132 Abs. 2 OG gelten diese Abweichungen nicht, wenn der angefochtene Entscheid Leistungen der Invalidenversicherung betrifft. Nach Ziff. II lit. c des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 ist indessen auf die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängigen Beschwerden bisheriges Recht anwendbar. Da die hier zu beurteilende Beschwerde am 1. Juli 2006 beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängig war, richtet sich dessen Kognition noch nach der bis Ende Juni 2006 gültigen Fassung von Art. 132 OG, welche dem neuen Abs. 1 entspricht.
2.
Die Vorinstanz hat die hier massgebenden gesetzlichen Bestimmungen und von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze, namentlich diejenigen über den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 IVG), die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG; BGE 130 V 348 Erw. 3.4, 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 Erw. 2a und b) sowie zur Beweiswürdigung und zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c mit Hinweisen), richtig dargelegt. Hierauf wird verwiesen.
3.
Die Auffassung der Vorinstanz, wonach der Beschwerdeführer aufgrund seiner somatischen und psychischen Leiden (vgl. namentlich das interdisziplinäre Gutachten des Psychiaters Dr. H._____ und des Rheumatologen Dr. L._____ vom Oktober 2004) nicht mehr seiner angestammten, wohl aber zu 50 % einer leidensangepassten Tätigkeit nachgehen kann und damit Anspruch auf eine halbe Rente hat, ist rechtens. An dieser Betrachtungsweise vermögen auch die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorgebrachten Einwände nichts zu ändern. So macht der Versicherte etwa geltend, die IV-Stelle Bern beauftrage Psychiater Dr. H._____ "weit überproportional häufig" mit Begutachtungen, so dass dessen sich in den Akten befindliches Gutachten vom Oktober 2004 infolge zweifelhafter Unabhängigkeit nicht berücksichtigt werden dürfe. Nach konstanter Rechtsprechung gilt ein Gutachter als befangen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in seine 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 eines Experten nicht nachgewiesen zu werden, dass dieser tatsächlich voreingenommen ist. Es genügt, wenn Umstände vorliegen,
die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung und Gewichtung solcher Umstände kann indessen nicht auf das subjektive Empfinden des Exploranden abgestellt werden. Das Misstrauen in den Experten muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen (RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 Erw. 2a/bb). Der Beschwerdeführer bringt lediglich vor, Dr. H._____ sei regelmässig für die IV-Stelle tätig und deshalb befangen. Entscheidend ist indessen, dass fachlich-inhaltlich eine Weisungsunabhängigkeit des begutachtenden Arztes besteht (AHI-Praxis 1998 S. 125). Gründe, die auf mangelnde Objektivität und auf Voreingenommenheit von Dr. H._____ schliessen lassen, was bereits im Vornherein Zweifel am Beweiswert seiner Gutachten rechtfertigen könnte, sind nicht ersichtlich und nennt der Versicherte denn auch keine. Seine Vorbringen erschöpfen sich in pauschalen, vom konkreten Gutachten losgelösten Ausführungen. Ebenso wenig sticht der Vorwurf, die Vorinstanz habe zu Unrecht in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere beweisrechtliche Massnahmen verzichtet. Konkret beanstandet der Beschwerdeführer, Dr. H._____ habe ihn lediglich während 20 Minuten untersucht und sei deshalb
nicht mit der erforderlichen Sorgfalt vorgegangen. Im Hinblick auf den Nachweis der (behaupteten) kurzen Untersuchungsdauer beantragte der Versicherte weitere Beweismassnahmen. Dabei verkennt er, dass es für den Aussagegehalt eines Arztberichtes nicht auf die Dauer der Untersuchung ankommen kann. Massgeblich ist vielmehr, ob der Bericht inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Meyer-Blaser, Rechtliche Vorgaben an die medizinische Begutachtung, in: Schaffhauser/ Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der medizinischen Begutachtung in der Sozialversicherung, St. Gallen 1997, S. 23 f.). Konkrete Hinweise, die gegen die Zuverlässigkeit des betreffenden Gutachtens sprechen, sind nicht ersichtlich. Der Beschwerdeführer beschränkt sich auch hier auf die pauschale Behauptung, die Untersuchung habe lediglich 20 Minuten gedauert und unterlässt es, dabei aufzuzeigen, inwiefern sich diese kurze Untersuchungsdauer konkret negativ in der Qualität und der Aussagekraft des Gutachtens niedergeschlagen haben soll. Es war somit rechtens, dass die Vorinstanz die Anordnung

weiterer Beweismassnahmen unterliess.
4.
Da die Verwaltungsgerichtsbeschwerde offensichtlich unbegründet ist, wird sie im Verfahren nach Art. 36a OG erledigt.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, der Ausgleichskasse Hotela, Montreux, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 17. November 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Vorsitzende der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber:
i.V.