Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 411/03

Urteil vom 18. Dezember 2003
IV. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Ferrari; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien
A._____, 1958, 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 7. Mai 2003)

Sachverhalt:
A.
Der 1958 geborene A._____ arbeitete seit 1984 bis Dezember 1997 als Maurer bei der Firma B._____ AG. Am 5. März 1996 unterzog er sich wegen Rückenbeschwerden am Spital Z._____ einer Mikrodiskektomie L5/S1 links. Am 11. November 1996 meldete er sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 16. April 1997 lehnte die IV-Stelle Bern den Anspruch auf eine Invalidenrente ab, da dem Versicherten eine leichte, wechselbelastende Erwerbstätigkeit bei einem Einkommen von Fr. 49'524.- zumutbar sei. Verglichen mit dem ohne Gesundheitsschaden erzielten Einkommen von Fr. 60'415.- resultiere ein Invaliditätsgrad von 18,03 %.

Am 19./20. März 1998 war der Versicherte in der Neurochirurgischen Klinik des Spitals Y._____ hospitalisiert. Am 27. Mai 1999 meldete er sich bei der Invalidenversicherung wegen Rückenbeschwerden erneut zum Leistungsbezug an. Zur Abklärung der Verhältnisse holte die IV-Stelle Bern diverse Arztberichte ein. Weiter wurde ein Bericht des IV-Berufsberaters F._____ vom 4. November 1999 beigezogen. Gestützt auf diese Unterlagen lehnte die IV-Stelle den Anspruch auf berufliche Eingliederung und Invalidenrente ab, da sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der Verfügung vom 16. April 1997 nicht objektiv und wesentlich verändert habe. Es seien keine zusätzlichen Befunde, welche die Erwerbsfähigkeit wesentlich und längerdauernd beeinträchtigten, hinzugekommen. Die Erwerbsfähigkeit werde vorwiegend durch invaliditätsfremde Faktoren eingeschränkt (Verfügung vom 13. April 2000).
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Entscheid vom 7. Mai 2003 ab.
C.

A._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei ihm mit Wirkung ab einem gerichtlich zu bestimmenden Zeitpunkt eine ganze Invalidenrente auszurichten.

Die IV-Stelle Bern schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Im Beschwerdeverfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen ist die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).
2.
2.1 Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und die Grundsätze zur Prüfung eines erneuten Rentengesuchs nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung (Art. 41 IVG; Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV; BGE 117 V 198 Erw. 3, 109 V 265 Erw. 4a, AHI 1999 S. 84 Erw. 1, je mit Hinweisen; vgl. auch die Präzisierung der Rechtsprechung in dem zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenen Urteil A. vom 1. Dezember 2003, I 465/03) zutreffend dargelegt. Diese Regeln gelten analog, auch darin ist der Vorinstanz zuzustimmen, wenn Eingliederungsleistungen strittig sind (noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil D. vom 16. Oktober 2003 Erw. 2, I 249/01; BGE 109 V 122 Erw. 3a). Ebenfalls richtig sind die vorinstanzlichen Erwägungen zum Anspruch auf Berufsberatung (Art. 15 IVG; BGE 114 V 29 f. Erw. 1a), Umschulung (Art. 17 IVG; BGE 124 V 109 Erw. 2; AHI 1997 S. 84 Erw. 1, 2000 S. 26 Erw. 2a) und Arbeitsvermittlung (Art. 18 Abs. 1 Satz 1 IVG; BGE 116 V 80 Erw. 6a; SVR 2003 IV Nr. 11 S. 33 Erw. 4.4.) sowie zu dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 Erw. 5b mit Hinweisen). Beizupflichten ist im Weiteren den Erwägungen der Vorinstanz, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist (BGE 129 V 4 Erw. 1.2). Darauf wird verwiesen.
2.2 Zu ergänzen ist, dass nach Art. 4 Abs. 1 IVG als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit gilt.

Nach Art. 28 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu 66 2/3 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % invalid ist; in Härtefällen hat der Versicherte nach Art. 28 Abs. 1bis IVG bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine halbe Rente.

Nach Art. 28 Abs. 2 IVG gehen Eingliederungsmassnahmen den Rentenleistungen vor. Letztere werden nur erbracht, wenn die versicherte Person nicht oder bloss in ungenügendem Masse eingegliedert werden kann. Die Verwaltung hat sowohl bei der erstmaligen Prüfung des Leistungsgesuchs als auch bei der Neuanmeldung oder im Revisionsfall von Amtes wegen abzuklären, ob vorgängig der Gewährung einer Invalidenrente Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind (BGE 126 V 243 Erw. 5, 108 V 212 f. Erw. 1d; AHI 2001 S. 284 Erw. 5a/bb; Urteil E. vom 25. August 2003 Erw. 4.1, I 534/02).

Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob er 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a; AHI 2001 S. 113 Erw. 3a).
3.
Der Versicherte bringt vor, die Vorinstanz habe ihm das rechtliche Gehör nicht gewährt, da er keine Stellungnah-

me zu dem neu mit der Replik (recte Duplik) der IV-Stelle eingereichten Beweismittel habe abgeben können.
3.1 Gemäss Art. 29 Abs. 2 BV haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass des in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids 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 127 I 56 Erw. 2b, 127 III 578 Erw. 2c, 126 V 130 Erw. 2a; 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).

Der Anspruch auf rechtliches Gehör gebietet, dass die Behörde die Parteien über neue, dem Dossier beigefügte Beweismittel informiert, welche für die Entscheidfindung massgebend sind. Unter Umständen kann es allerdings genügen, wenn sie die Akten zur Verfügung der Parteien bereit hält (BGE 128 V 278 Erw. 5b/bb mit Hinweisen).
3.2 Gemäss Art. 24 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege des Kantons Bern vom 23. Mai 1989 sind die Parteien berechtigt, zum Ergebnis eines Beweisverfahrens Stellung zu nehmen.

Die IV-Stelle hat mit der vorinstanzlichen Duplik neu lediglich ein postalisches Nachforschungsbegehren betreffend Zustellung der Verfügung vom 13. April 2000 eingereicht und ausgeführt, daraus ergebe sich, dass die Beschwerde rechtzeitig eingereicht worden sei. Daraufhin hat die Vorinstanz am 18. Dezember 2000 dem Versicherten die Duplik zugestellt und den Schriftenwechsel für geschlossen erklärt. Der Versicherte wurde mithin über das neue Aktenstück informiert. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern ihm in diesem Zusammenhang ein Nachteil erwachsen sein soll, zumal die Vorinstanz auf die Beschwerde eingetreten ist. Weiterungen zu diesem Punkt erübrigen sich daher.
4.
Streitig und zu prüfen ist, ob sich der Invaliditätsgrad zwischen der Ablehnungsverfügung vom 16. April 1997 und der Verfügung vom 13. April 2000 in einer für den Leistungsanspruch erheblichen Weise geändert hat (zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenes Urteil A. vom 1. Dezember 2003 Erw. 3.2.2 und 3.2.3, I 465/03).
4.1 Die Vorinstanz hat erwogen, der Gesundheitszustand des Versicherten sei seit 1996 stationär. Es sei keine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten, die geeignet sei, seinen Anspruch auf berufliche Eingliederung oder auf eine Invalidenrente zu beeinflussen.
4.2 Der Beschwerdeführer macht geltend, die Vorinstanz habe nicht geprüft, ob sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes seit Erlass der Verfügung vom 16. April 1997 erheblich verändert hätten.
5.
5.1 Grundlage der Verfügung vom 16. April 1997 war der Bericht des Dr. med. C._____, Spezialarzt FMH für Neurochirurgie, vom 9. Dezember 1996, worin folgende Diagnose gestellt wurde: chronische linksseitige Lumboischialgie bei Status nach Mikrodiskektomie L5/S1 links am 5. März 1996, isthmische Spondylolisthesis L5/S1 Grad I sowie partielle Lumbalisation von SWK1 und Diskopathie (Hernie) auch L4/5. Als Maurer oder in einem ähnlich rückenbelastenden Beruf sei der Versicherte gänzlich arbeitsunfähig. In einer leichteren, wechselnde Arbeitspositionen erlaubenden, schwereres Heben von regelmässig über 10-15 kg sowie vorwiegendes Bücken meidenden Tätigkeit dürfte der Versicherte allenfalls nach ergänzender physiotherapeutischer Rehabilitation wieder vollzeitig und mit normalem Arbeitstempo einsetzbar sein.

Im Wesentlichen zum gleichen Ergebnis kam Dr. med. D._____, Innere Medizin FMH, im Bericht vom 3. Dezember 1996.
5.2
5.2.1 Im Bericht vom 6. April 1999 legte Dr. med. C._____ dar, im Wesentlichen bestehe ein unveränderter, objektiv mit diskreten lumbovertebralen und links auch S1-radikulären Residuen recht symptomarmer Befund nach Mikrodiskektomie L5/S1 links im Rahmen einer initialen isthmischen Spondylolisthesis L5/S1. Wahrscheinlich habe das chronische linksseitige lumboischialgiforme Residualsyndrom auch durch die langzeitige

Arbeitsunfähigkeit bzw. -losigkeit eine psychogene Überlagerung erfahren, die die erneute berufliche Integration erschwere. In einer durchaus auch körperlichen Tätigkeit in nicht fixierter Arbeitsstellung scheine ihm der Versicherte für einen vollzeitigen Arbeitsversuch belastbar, allenfalls nochmals in einem Beschäftigungsprogramm des Arbeitsamtes. Bezüglich der vom Spital X._____ vorgeschlagenen lumbosakralen Spondylodese sei Zurückhaltung am Platz. Für einen erfolgreichen Eingriff müsste der Versicherte wesentlich besser motiviert sein.
5.2.2 Dr. med. E._____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, stellte im Bericht vom 14. Juni 1999 neu die Diagnose einer Symptomausweitung auf Grund einer pathologischen Schmerzverarbeitung. Der Versicherte gebe chronische lumboischialgiforme Schmerzen links und beidseitige Lumbalgieschmerzen an. Längeres Sitzen und Gehen (500-1000 m) führten zu einer Schmerzexazerbation. Der Versicherte müsse mehrmals täglich über eine halbe Stunde abliegen, um sich von diesen Schmerzen zu erholen. Er stehe dauernd am Rande einer psychischen Dekompensation in Richtung reaktiver Depression. In Anbetracht des Beschwerdebildes im letzten Jahr glaube er nicht, dass eine Eingliederung ins normale Berufsleben auf dem normalen Weg möglich sei. Eine leichte Arbeit im Ausmass einer 75 %-Stelle mit Unterbrechungsmöglichkeiten scheine ihm realistisch. Dies sei nur im Rahmen einer IV-Eingliederung und eines geschützten Arbeitsplatzes möglich. Die einzelnen Möglichkeiten wie Gewichte heben, Tragen, dauerndes Stehen usw. müssten dort evaluiert werden. Therapeutisch sei das Problem der Instabilität im unteren LWS-Bereich eine richtige Knacknuss. Er sei wie Dr. med. C._____ der Auffassung, dass eine operative Stabilisierung insgesamt nicht zum gewünschten
Erfolg führen könnte. Hierbei spiele sicher auch die Ablehnung einer weiteren Operation durch den Versicherten eine grosse Rolle. Physiotherapeutische Massnahmen hätten verschiedentlich kaum eine längerfristige Besserung ergeben. Sie sollten nur bei akuten Exazerbationen eingesetzt werden. Einer psychotherapeutischen Behandlung gegenüber sei er wegen der Persönlichkeitsstruktur und der geistigen Möglichkeiten des Versicherten eher ablehnend eingestellt.

Am 20./22. November 1999 führte Dr. med. E._____ aus, seit September 1999 habe sich der Gesundheitszustand verschlechtert. Der Versicherte sei seit 4. Oktober 1999 bis auf Weiteres zu 100 % arbeitsunfähig. Die Arbeit im Rahmen eines RAV-Beschäftigungsprogramms sei endgültig abgebrochen worden. Auch bei leichten Arbeiten sei es zu häufigen Schmerzexazerbationen mit Blockierung der unteren LWS gekommen. Die Befunde seien objektivierbar durch extreme LWS-Bewegungseinschränkungen und muskulären Hartspann der paravertebralen Muskulatur. Gleichzeitig sei es zu einer Reizung der L5/S1-Wurzel links gekommen. Zeitweise bestehe eine niedergeschlagene Grundstimmung. Es komme zu einer Schmerzzunahme nach einer Steh- und Sitzdauer von 1/2 - 1 Stunden sowie nach einer Gehstrecke von 100-200 m. Zumutbar sei eine Arbeitsdauer von ca. 4 Stunden mit Unterbrüchen und reduziertem Arbeitstempo. Die medizinische Frage der Instabilität sollte nochmals diskutiert werden; eventuell wäre doch ein operativer Eingriff sinnvoll. Danach wäre ein physiotherapeutische Aufbau, eventuell stationär, angebracht. Die Wiedereingliederung in der freien Arbeitswelt sei nicht realistisch. Sie sollte im Rahmen eines Aufenthaltes in einer Beruflichen Abklärungsstelle
(BEFAS) geprüft werden. Eine Prognose sei schwierig.
5.2.3 Der Berufsberater F._____ führte im Bericht vom 4. November 1999 aus, ein Arbeitsversuch im Programm X._____ für Erwerbslose in W._____ vom 10. August bis 4. Oktober 1999 sei abgebrochen worden. Der Versicherte klage über permanente Rückenbeschwerden im LWS-Bereich, Schmerzen beim Husten und im Bereich des linken Hinterkopfes. Nach längerem Sitzen, Stehen und Gehen habe er von den Zehen ausgehend Schmerzen im linken Bein. Eine Eingliederung in der Privatwirtschaft sei im jetzigen Zeitpunkt völlig ausgeschlossen. Denkbar wäre allenfalls eine praktische Abklärung/Arbeitstraining in einer geschützten Umgebung, vorzugsweise in der BEFAS.
5.3
5.3.1 Nach dem Gesagten bestehen Anhaltspunkte dafür, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten bis zur Verfügung vom 13. April 2000 verschlechtert hat. Die Dres. med. C._____ und E._____ fanden am 6. April bzw. 14. Juni und 22. November 1999 neu Hinweise für eine psychische Störung, von der in den Berichten vom 3. und 6. Dezember 1996 (Erw. 5.1 hievor) noch keine Rede war. Weiter ging keiner der in Erw. 5.2 hievor angeführten Berichte von einer vollzeitigen Arbeitsfähigkeit in einer leichten leidensangepassten Arbeit aus, wie dies Dr. med. C._____ am 9. Dezember 1996 noch getan hatte (Erw. 5.1 hievor). Selbst Letzterer hielt im Bericht vom 6. April 1999 lediglich noch einen Arbeitsversuch in einem Beschäftigungsprogramm für angebracht, der in der Folge gescheitert ist. Dr. med. E._____ hielt denn auch am 20. November 1999 fest,

der Gesundheitszustand habe sich seit September 1999 verschlechtert.
5.3.2 Die Aktenlage lässt indessen eine abschliessende und rechtskonforme Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht zu, wie die folgenden Erwägungen zeigen.

Zum Einen fehlt eine fachärztliche Abklärung der Frage, ob der Beschwerdeführer an einem psychischen Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit leidet. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in diesem Zusammenhang in BGE 127 V 299 f. Erw. 5 unter Bezugnahme auf Lehre und Rechtsprechung präzisierend darauf hingewiesen, dass es zur Annahme einer Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in jedem Fall ein medizinisches Substrat braucht, welches (fach)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich einschränkt. Das klinische Beschwerdebild darf nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen, welche von belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, sondern hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen, wie beispielsweise eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Ist andererseits eine psychische Störung mit Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens
willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten (eventuell in einem geschützten Rahmen) und einem Erwerb nachzugehen. Entscheidend ist hierbei auch, ob die betroffene Person über psychische Ressourcen verfügt, die es ihr erlauben, mit ihrer psychischen Störung umzugehen, und auf Grund ihrer psychischen Verfassung beispielsweise die Möglichkeit hat, trotz ihrer subjektiv erlebten Schmerzen eine Arbeitsleistung zu erbringen (Urteil R. vom 21. Oktober 2003 Erw. 5.3, I 48/03).

Näher zu prüfen ist im Weiteren die vom Spital X._____ am 8. April/12. November 1998 und von Dr. med. E._____ am 22. November 1999 aufgeworfene Frage, ob eine Rückenoperation angezeigt und dem Versicherten zumutbar ist. Notwendig ist demnach eine erneute, sämtliche Aspekte des vorliegenden Falles umfassende interdisziplinäre medizinische Begutachtung.

Danach wird die IV-Stelle zu entscheiden haben, ob die vom Berufsberater F._____ und von Dr. med. E._____ vorgeschlagene BEFAS-Abklärung durchzuführen ist. Dies lässt sich auf Grund der gegenwärtigen Aktenlage noch nicht beurteilen und hängt insbesondere vom Ergebnis der medizinischen Untersuchungen ab, nämlich davon, ob dem Beschwerdeführer grundsätzlich eine Erwerbstätigkeit zuzumuten ist.

Im Rahmen der erneuten Prüfung des Leistungsbegehrens wird die Verwaltung zunächst der individuellen (objektiven und subjektiven) Eingliederungsfähigkeit des Versicherten nachzugehen haben; dabei sind die massgebenden medizinischen und erwerblichen Rahmenbedingungen (Gesundheitszustand, Leistungsvermögen, Bildungsfähigkeit, Motivation usw.; AHI 1997 S. 172 Erw. 3a; ZAK 1963 S. 37 Erw. 2; Urteil E. vom 25. August 2003 Erw. 4.4, I 534/02) zu erheben. Soweit in den ärztlichen Berichten eine ungenügende Motivation des Versicherten für eine Abklärung oder eine medizinische Behandlung angesprochen wird, ist die IV-Stelle im Hinblick auf den weiteren Verlauf des Verwaltungsverfahrens auf die ihr in Art. 21 Abs. 4 und Art. 43 ATSG eingeräumten Befugnisse hinzuweisen.
6.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Verfahrensausgang entsprechend steht dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. Mai 2003 sowie die Verfügung vom 13. April 2000 aufgehoben werden und die Sache an die IV-Stelle Bern zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch neu verfüge.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.

Die IV-Stelle Bern hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2000.- (inkl. Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse des Schweizerischen Baumeisterverbandes, Zürich, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 18. Dezember 2003

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: