

200 13 1143 IV
MAW/SAW/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 8. Mai 2014

Verwaltungsrichter Matti
Gerichtsschreiberin Winiger

A. _____
vertreten durch Fürsprecherin B. _____
Beschwerdeführer



gegen

IV-Stelle Bern
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern
Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 21. November 2013

Sachverhalt:

A.

Der 1984 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), meldete sich am 26. August 2011 wegen einem psychischen Leiden bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 6). In der Folge holte die IVB medizinische Berichte ein (AB 17 ff.) und veranlasste gestützt auf eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn (RAD) vom 18. Januar 2012 (AB 21 S. 2 f.) eine psychiatrische Begutachtung bei Dr. med. C. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH (AB 23). Nachdem der Versicherte – obwohl er auf seine Mitwirkungspflichten sowie auf die Rechtsfolgen im Unterlassungsfall hingewiesen worden war (AB 26) – mehrere Begutachtungstermine abgesagt hatte und eine medizinische Abklärung zuhause beim Versicherten von den beauftragten Ärzten abgelehnt worden war (AB 28 ff.), verfügte die IVB nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 31 f.) am 2. Oktober 2012 die Abweisung des Leistungsgesuchs (AB 35). Im darauffolgenden Beschwerdeverfahren (IV/2012/1045) erklärte sich der Versicherte – auf Nachfrage des Instruktionsrichters mit prozessleitender Verfügung vom 6. November 2012 (AB 37) – am 21. November 2012 (AB 38) bereit, sich einer Begutachtung zu stellen. Daraufhin hob die IVB die angefochtene Verfügung wiedererwägungsweise auf (AB 39) und das Beschwerdeverfahren wurde mit Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dezember 2012, IV/2012/1045, als gegenstandslos geworden abgeschrieben (AB 41).

Mit Schreiben vom 26. Februar 2013 (AB 44) teilte die IVB dem Versicherten mit, dass Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, neu für eine medizinische Abklärung beauftragt worden sei. Wiederum ersuchte der Versicherte um eine Begutachtung bei ihm zuhause (AB 48 S. 2) oder um Durchführung nach 17 Uhr (AB 54), was der beauftragte Gutachter jedoch ablehnte (AB 48 S. 2, 54). In der Folge sagte der Versicherte – obwohl er erneut mehrmals von der IVB auf die Mitwirkungspflichten hingewiesen worden war (AB 47, 53, 56) – sämtliche ver-

einbarten Begutachtungstermine ab. Auf die zwischenzeitlich eingereichte Stellungnahme des behandelnden Psychiaters, Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 24. Juni 2013 (AB 52) ging die IVB nicht näher ein (AB 53).

Mit Vorbescheid vom 30. September 2013 (AB 63) stellte die IVB dem Versicherten ein Nichteintreten auf das Leistungsbegehren in Aussicht und führte zur Begründung aus, er habe bis dahin nicht an einer medizinischen Abklärung teilgenommen. Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch Fürsprecherin B._____, Einwand erheben (AB 70) und beantragte gestützt auf ein Arzteugnis des behandelnden Psychiaters (AB 70 S. 3) die einstweilige Sistierung des Abklärungsverfahrens. Am 21. November 2013 (AB 72) wies die IVB den Einwand ab und verfügte wie im Vorbescheid angekündigt.

B.

Dagegen erhob der Versicherte, weiterhin vertreten durch Fürsprecherin B._____, am 23. Dezember 2013 Beschwerde. Er beantragt die Aufhebung der Verfügung vom 21. November 2013 sowie die Anweisung der Beschwerdegegnerin, die Abklärungen zwölf Monate zu sistieren. Im Übrigen seien ihm die unentgeltliche Rechtspflege und die Beiordnung von Fürsprecherin B._____ als amtliche Anwältin zu gewähren.

Mit Beschwerdeantwort vom 5. Februar 2014 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des

Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 21. November 2013 (AB 72). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf das Leistungsbegehren zu Recht wegen Verletzung der Mitwirkungspflicht nicht eingetreten ist.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen oder -entscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. c GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, die Verfügung vom 21. November 2013 (AB 72) sei widersprüchlich, da die Begründung und das Dispositiv nicht aufeinander abgestimmt seien. Sie sei deshalb fehlerhaft und aufzuheben (vgl. Beschwerde S. 6).

2.2 Der Hinweis der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung (AB 72 S. 1), sie entscheide aufgrund der Akten, korreliert mit Blick auf Art. 43 Abs. 3 ATSG (E. 3.3 hiernach) – wie der Beschwerdeführer zu Recht ausgeführt hat – nicht mit dem klar formulierten Dispositiv. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass nur die Verfügungsformel (das Dispositiv) zusammen mit der Kostenregelung rechtswirksam wird. Dementsprechend können auch nur diese Teile der Verfügung angefochten werden. Gegen die Begründung, welche keine rechtlichen Auswirkungen hat, steht indessen kein Rechtsmittel offen (BGE 136 V 268 E. 4.5 S. 277; MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 52 N. 12). Das Gericht hat demnach nur den Nichteintretensentscheid zu prüfen, weshalb der Einwand zwar grundsätzlich berechtigt ist, aber nicht zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung führen kann.

3.

3.1 Die Versicherten haben beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken. Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 1 und 2 ATSG).

3.2 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).

Als zumutbar gilt jede Massnahme, die der Eingliederung der versicherten Person dient; ausgenommen sind Massnahmen, die ihrem Gesundheitszustand nicht angemessen sind (Art. 7a IVG). Nach den Gesetzgebungsmaterialien konkretisiert diese Bestimmung den bis anhin nur von der Rechtsprechung näher definierten Begriff der Zumutbarkeit und hält fest, dass jede Massnahme, die der Eingliederung einer versicherten Person dient, grundsätzlich zumutbar ist, solange sie nicht ausdrücklich als unzumutbar betrachtet werden muss. Damit wird die Beweislast in Bezug auf die Zumutbarkeitsfrage verschoben. Musste bis anhin dargelegt werden, dass eine Massnahme einer versicherten Person in ihrer konkreten Lage zumut-

bar ist, so kann neu davon ausgegangen werden, dass eine Massnahme prinzipiell zumutbar ist. Es liegt denn auch an der versicherten Person darzulegen, inwiefern ihr eine bestimmte Massnahme nicht zumutbar sein soll. Allerdings wirkt sich diese Beweislastverteilung faktisch nur im Streitfall aus, da die IV-Stelle aufgrund des in Art. 43 Abs. 1 ATSG geregelten Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen verpflichtet ist zu prüfen, ob eine unzumutbare Massnahme vorliegt. Sodann wird in Art. 7a, 2. Satzteil, IVG ausdrücklich festgehalten, dass lediglich gesundheitliche Gründe dazu führen können, dass eine Massnahme im konkreten Einzelfall als unzumutbar erachtet werden muss (Botschaft des Bundesrates, BBI 2005 S. 4560).

3.3 Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunft- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger aufgrund 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). Von der Möglichkeit des Nichteintretens auf ein Leistungsgesuch ist nur mit grösster Zurückhaltung Gebrauch zu machen (BGE 131 V 42 E. 3 S. 47). Nichteintreten kommt erst in Betracht, wenn eine materielle Beurteilung des Leistungsbegehrens gestützt auf die gesamte Aktenlage ohne Mitwirkung der Partei ausgeschlossen ist (ARV 2011 S. 64 E. 6.2).

4. Die Beschwerdegegnerin hat nach der Wiedererwägungsverfügung vom 13. Dezember 2012 (AB 39) im Rahmen der Anspruchsprüfung Dr. med. D. _____ mit der psychiatrischen Begutachtung des Beschwerdeführers beauftragt (AB 44). Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer in der Folge mehrere angesetzte Untersuchungstermine absagte. Zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer dadurch seine Mitwirkungspflicht verletzt hat bzw. ob entschuldbare (medizinische) Gründe für das Nichterscheinen vorliegen (vgl. E. 3.2 hiavor).

4.1 In medizinischer Hinsicht ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

4.1.1 Der Hausarzt, Dr. med. F. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte in seinem Bericht vom 31. Oktober 2011 (AB 17) eine dissoziative Persönlichkeitsstörung mit autistischen (DD paranoiden) Zügen und attestierte seit dem 30. Mai 2008 bis auf weiteres eine psychisch bedingte 100%-ige Arbeitsunfähigkeit (S. 2 f.). Zur Anamnese führte er aus, die Einschulung wie auch die folgende Schulzeit seien sehr schwierig gewesen. Fünf Jahre nach dem obligatorischen Schulabschluss habe der Patient eine ... begonnen, welche er jedoch bereits nach kurzer Dauer (sechs Monate) wieder abgebrochen habe. In der Folge habe er sich in einem Zimmer im elterlichen Haus eingeschlossen und sei zu keinem weiteren Kontakt, ausser dem familiären und seit einiger Zeit zum behandelnden Psychiater, zu bewegen (S. 3).

4.1.2 Im Bericht vom 17. Dezember 2011 (AB 20) nannte der behandelnde Psychiater als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) mit schwerer oppositioneller Verhaltensstörung (ICD-10 F: 90.1) und eine schwere Anpassungsstörung mit totalem sozialen Rückzug bei depressiver Reaktion (ICD-10 F: 43.2, S. 2). Zur gegenwärtigen Behandlung gab er an, da der Patient nicht in der Lage sei ausser Haus zu gehen, seien die Konsultationen im Rahmen von Hausbesuchen einmal monatlich durchgeführt worden. Zudem sei wegen den bisherigen unbefriedigenden medikamentösen Behandlungen auf einen erneuten Medikationsversuch verzichtet worden (S. 4).

4.1.3 Der Stellungnahme der RAD-Ärztin, G. _____, vom 18. Januar 2012 (AB 21 S. 3) kann entnommen werden, dass ein psychiatrisches Gutachten zur Beurteilung des Gesundheitszustandes angezeigt sei. Im Weiteren vertrat sie die Meinung, es ergebe sich aus den vorliegenden Berichten kein Grund, warum der Versicherte an einer gutachterlichen Untersuchung nicht teilnehmen könne und verwies auf die Phasen im Krankheitsverlauf, in welchen der Beschwerdeführer in der Lage gewesen war, im Alltag aktiv zu partizipieren.

4.1.4 Im Schreiben vom 29. Oktober 2012 (AB 37 S. 14) teilte der behandelnde Psychiater bezüglich der Verhinderungsgründe an den Gutachtensterminen mit, es sei dem Patienten in dieser Zeit maximal möglich gewe-

sen, mit den Eltern kleine, dringend notwendige Besorgungen zu erledigen, die nur in vorübergehend etwas besseren Momenten erfolgen konnten. Die Untersuchungstermine seien jeweils aus gesundheitlichen Gründen abgesagt worden.

Am 24. Juni 2013 (AB 52) führte der behandelnde Psychiater sodann aus, insgesamt habe sich die gesundheitliche Situation des Versicherten im letzten halben Jahr, trotz des Beginns einer regelmässigen medikamentösen Behandlung, wieder deutlich verschlechtert. Seit dieser Zeit habe er das Gelände des Wohnhauses nicht mehr "willentlich" verlassen und auch mit seinen Eltern keinen Termin ausserhalb des Hauses wahrnehmen können. In Anbetracht dieser Tatsachen sei es ihm aktuell aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich einen Gutachtertermin einzuhalten oder eine Begutachtung zuhause durchzuführen.

4.1.5 Die RAD-Ärztin hielt in ihrer Stellungnahme vom 24. September 2013 (AB 62) mit Hinweis auf die prozessleitende Verfügung vom 6. November 2012 (AB 37) des Instruktionsrichters im Verfahren IV/2012/1045 fest, es sei dem Beschwerdeführer eine Begutachtung ausser Haus zumutbar. Dem Bericht des behandelnden Psychiaters vom 29. Oktober 2012 könne nicht entnommen werden, dass eine ausserhäusliche Begutachtung nicht verlangt werden könne.

4.1.6 Mit Schreiben vom 26. Oktober 2013 (AB 70 S. 3) wies der behandelnde Psychiater nochmals darauf hin, dass sich der gesundheitliche Zustand des Versicherten derart verschlechtert habe, dass dieser nicht mehr, auch nicht in Begleitung der Eltern, das Haus verlasse, wie es zu wichtigen Anlässen im letzten Jahr teilweise noch möglich gewesen sei. Obwohl eine medikamentöse Behandlung mit hoher Dosierung begonnen worden sei, dauere die eingetretene Verschlechterung unverändert an. Psychisch zeige sich eine schwere negativistische, oppositionelle Haltung äusseren Anforderungen gegenüber, die nicht seinen eigenen Interessen entspreche. Die Hyperaktivität sei äusserlich nicht sichtbar und habe sich in eine innere Unruhe verwandelt. Dem Patienten falle es dadurch schwer, sich einem äusseren Tagesrhythmus oder einem Termin anzupassen. Zwischenzeitlich sei es auch wieder zu einer Tag-Nacht-Umkehr gekommen. Aktuell und bis

auf weiteres sei deshalb die Durchführung einer medizinischen Begutachtung nicht möglich.

4.2 Die Beschwerdegegnerin hielt in der Verfügung vom 21. November 2013 (AB 72) fest, eine ausserhäusliche Begutachtung sei zumutbar. Dabei bezog sie sich insbesondere auf die prozessleitende Verfügung vom 6. November 2012 im Beschwerdeverfahren IV/2012/1045.

Diesen Standpunkt vertrat sie denn auch in der Beschwerdeantwort vom 5. Februar 2014 und hielt zugleich fest, es sei nicht ersichtlich, was sich seit der prozessleitenden Verfügung vom 6. November 2012 verändert haben solle. Sowohl der Gutachter Dr. med. D. _____ als auch die RAD-Ärztin würden klar nicht davon ausgehen, dass der Beschwerdeführer gesundheitsbedingt und folglich entschuldbar nicht zur Begutachtung habe erscheinen können.

Dieser Auffassung ist aus den nachfolgenden Gründen nicht beizupflichten.

4.2.1 Die Beschwerdegegnerin verkennt, dass dem Instruktionsrichter im Beschwerdeverfahren IV/2012/1045 die amtlichen Akten noch nicht zur Verfügung standen. Sein Hinweis, eine Untersuchung/Begutachtung sei – auch im Interesse des Beschwerdeführers – unausweichlich, weshalb von ihm eine erhebliche Willensanstrengung zur Überwindung u.a. der Rückzugstendenz verlangt werden könne, um sich einer Begutachtung – ausser Haus – zu stellen, erging – wie er explizit betonte – einzig aufgrund der Kenntnis des Berichts des behandelnden Psychiaters vom 29. Oktober 2012 (AB 37 S. 14). Da das Gericht die Frage der Zumutbarkeit einer Begutachtung erst gestützt auf einlässliche medizinische Einschätzungen beurteilen kann, stellt dieser Hinweis lediglich eine erste provisorische Einschätzung dar und hat keinesfalls Urteilscharakter. Die Beschwerdegegnerin durfte sich daher nicht – ohne Würdigung der nachfolgend eingereichten medizinischen Berichte (vgl. dazu E. 4.2.2 hiernach) – auf diese provisorische Einschätzung stützen.

4.2.2 Entgegen der von der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 5. Februar 2014 vertretenen Auffassung ist zudem sehr wohl ersichtlich, was sich seit der prozessleitenden Verfügung vom 6. November 2012 (AB 37) verändert hat. Denn der behandelnde Psychiater machte in

seinen Berichten vom 24. Juni 2013 (AB 52) und vom 26. Oktober 2013 (AB 70 S. 3) ei

ne massive Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes geltend. Insbesondere hob er hervor, dass es dem Beschwerdeführer seit anfangs 2013 nicht mehr möglich sei das Haus zu verlassen. In diesem Zeitraum sei überdies eine medikamentöse Behandlung – auf welche früher noch habe verzichtet werden können (vgl. Bericht des behandelnden Psychiaters vom 17. Dezember 2011, AB 20 Ziffer 1.5 S. 4) – in hoher Dosierung begonnen worden. Ebenfalls gab er an, dass sich die Hyperaktivität in eine innere Unruhe verwandelt habe, weshalb es dem Beschwerdeführer schwer falle, einem äusseren Tagesrhythmus zu folgen; es sei wieder zu einer Tag-Nacht-Umkehr gekommen. Deshalb sprach sich der behandelnde Psychiater anders als noch im Bericht vom 29. Oktober 2012 (AB 37 S. 14) in seinen nachfolgenden Berichten (AB 52, 70 S. 3) ausdrücklich gegen eine ausserhäusliche Abklärung aus. Zudem hielt er aktuell und bis auf weiteres auch eine Begutachtung zuhause nicht für möglich. Die Einschätzung der RAD-Ärztin vom 18. Januar 2012 (AB 21 S. 3), in welcher sie angesichts der früheren Alltagsaktivitäten des Beschwerdeführers eine Abklärung für zumutbar hielt, ist demnach längst überholt.

Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass sich weder die RAD-Ärztin noch der neu bestimmte Gutachter Dr. med. D. _____ wirklich mit der Frage auseinandergesetzt haben, ob dem Beschwerdeführer überhaupt eine Begutachtung zugemutet werden kann. Im Bericht vom 24. September 2013 (AB 62) hat sich die RAD-Ärztin lediglich der provisorischen Beurteilung in der prozessleitenden Verfügung vom 6. November 2012 (AB 37) angeschlossen und verwies auf den Bericht des behandelnden Psychiaters vom 29. Oktober 2012 (AB 37 S. 14) ohne die medizinische Situation näher zu erläutern. Insbesondere unterliess sie es, den zwischenzeitlich am 24. Juni 2013 (AB 52) eingereichten Bericht des behandelnden Psychiaters zu erwähnen, womit sie diesen offensichtlich auch nicht in ihrer Begründung berücksichtigte. Vom Gutachter Dr. med. D. _____ liegen diesbezüglich ebenfalls keine ausdrücklichen Stellungnahmen in den Akten. Das vom Beschwerdeführer an ihn herangetragene Begehren um Begutachtung zuhause wies er ohne weitere Begründung ab (AB 48 S. 2). Die beantragte

Durchführung der Abklärung nach 17.00 Uhr lehnte er sodann nach Rücksprache mit der Beschwerdegegnerin – er bat diese um das weitergehende "Procedere" (vgl. AB 54) – ab und begründete dies mit der vagen Argumentation, falls eine Blutentnahme vorgenommen werden müsste, müsse dies zu den Bürozeiten erfolgen können, zu denen das Labor Material entgegennehme (AB 55). Eine fallbezogene Beurteilung der Zumutbarkeit einer medizinischen Abklärung, welche die hier vorliegenden aussergewöhnlichen Umstände beachtet, erfolgte demnach weder durch die RAD-Ärztin noch durch Dr. med. D. _____.

4.2.3 Der behandelnde Psychiater stellte in seinen Berichten vom 24. Juni 2013 und vom 26. Oktober 2013 (AB 52, 70 S. 3) aufgrund seiner medizinischen Befunde den gesundheitlichen Zustand des Beschwerdeführers einlässlich dar. Zu beachten ist dabei, dass er zurzeit die einzige medizinische Fachperson ist, welche den Beschwerdeführer persönlich untersuchen konnte und diesen seit mehreren Jahren betreut. Im Übrigen wies bereits der Hausarzt in seinem Bericht vom 31. Oktober 2011 (AB 17 S. 2) auf die sehr starke Rückzugstendenz hin und der ursprünglich vorgesehene Gutachter Dr. med. C. _____ stellte klar fest, dass ein Gesundheitsschaden vorliege (vgl. Aktennotiz vom 27. September 2012, AB 34). Beides steht somit im Einklang mit den Berichten des behandelnden Psychiaters.

Hinzu kommt, dass sich der Beschwerdeführer denn auch immer wieder – glaubwürdig – bereit erklärt hat, an den medizinischen Abklärungen teilzunehmen (AB 23, 38 S. 3), für die Begutachtung verschiedene mögliche Vorgehensweisen vorschlug (AB 48 S. 2, 54 S. 2) und keiner Vereinbarung unentschuldig fern blieb. Die Terminabsagen begründete der behandelnde Psychiater zudem damit, dass sich psychisch eine schwere negativistische, oppositionelle Haltung äusseren Anforderungen gegenüber zeige, die nicht den eigenen Interessen des Beschwerdeführers entspreche, sondern von seiner Grunderkrankung herrühre (AB 70 S. 3). Demnach kann das Verhalten des Beschwerdeführers nicht ohne weiteres als unentschuldig erachtet werden.

4.3 Aus dem Dargelegten folgt, dass die von der Beschwerdegegnerin vertretene Auffassung, dem Beschwerdeführer sei die externe Begutachtung ohne weiteres zumutbar, weder ausreichend begründet noch belegt

ist. Vielmehr bestehen insbesondere in den seit der Abschreibung des Verfahrens IV/2012/1045 am 19. Dezember 2012 erstellten Akten gewichtige medizinische Anzeichen, die – zumindest vorläufig – auf eine Unzumutbarkeit einer Abklärung hindeuten. Das dauernde Absagen von Terminen kann somit nicht als unentschuld bare Verletzung der Mitwirkungspflicht betrachtet werden, welche ein Nichteintreten auf das Leistungsbegehren rechtfertigen würde. Die Nichteintretensverfügung ist demnach zu Unrecht ergangen und deshalb aufzuheben.

Die Beschwerdegegnerin hat vorab die Frage der Zumutbarkeit an der Begutachtung medizinisch abzuklären. Insbesondere ist dabei die vorliegend offensichtlich bestehende psychische Erkrankung mit zu berücksichtigen und gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit dem behandelnden Psychiater das weitere Vorgehen zu besprechen. Ob eine Sistierung des Verfahrens, wie in der Beschwerde beantragt wird, angezeigt ist, kann erst nach erfolgter Abklärung der Zumutbarkeit entschieden werden.

Die Beschwerde ist somit gutzuheissen und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

5.2 Der obsiegende Beschwerdeführer hat Anspruch auf Ersatz seiner Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Der von Fürsprecherin B. _____ mit

Honorarnote vom 17. Februar 2014 geltend gemachte Aufwand von total Fr. 2'905.20 (inkl. Auslagen und MWSt.) ist dem vorliegenden Verfahren angemessen und nicht zu beanstanden. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer diese Parteikosten zu ersetzen.

5.3 Da dem Beschwerdeführer keine Verfahrenskosten auferlegt und die Parteikosten ersetzt werden, ist sein Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Fürsprecherin B. _____ als amtliche Anwältin dahingefallen. Entsprechend ist das Verfahren um Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege als gegenstandslos geworden vom Protokoll abzuschreiben (MERKLI/AE-SCHLIMANN/HERZOG, a.a.O., Art. 39 N. 1).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 21. November 2013 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'905.20 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Fürsprecherin B. _____ als amtliche Anwältin wird als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.

5. Zu eröffnen (R):

- Fürsprecherin B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
(samt eingereichten Akten)
- IV-Stelle Bern (samt eingereichten Akten)
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Hinweis: *Im Falle einer Anfechtung dieses Entscheides sind die Akten dem Bundesgericht zuzustellen.*

Der Einzelrichter:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bun-

desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.