

200 17 500 IV  
LOU/IMD/GEC/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 24. April 2018**

Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiber Imhasly

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_ Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 11. April 2017



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1990 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 23. April 2015 unter anderem mit Hinweis auf eine "Borderline Persönlichkeitsstörung" bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 8). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) nahm medizinische und erwerbliche Abklärungen vor und liess die Sache vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) beurteilen (AB 41 und 68). Der RAD erachtete eine psychiatrische Begutachtung der Beschwerdeführerin für notwendig. Dazu sei eine dreimonatige Abstinenz von psychotropen Substanzen, insbesondere Alkohol und Cannabis einzuhalten. Gestützt auf die Beurteilung des RAD forderte die IVB die Versicherte mit Schreiben vom 30. November 2016 (AB 69) respektive vom 22. Dezember 2016 (AB 71) unter Hinweis auf die gesetzlichen Bestimmungen und allfällige Sanktionen bei Widersetzlichkeit zur dreimonatigen Abstinenz (Januar bis März 2017) auf. Mit undatierter Stellungnahme (Eingang bei der IVB am 11. Januar 2017) machte die Versicherte geltend, eine dreimonatige Abstinenz sei aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung nicht möglich (AB 72). In der Folge stellte die IVB mit Vorbescheid vom 13. Januar 2017 (AB 73) in Aussicht, auf das Leistungsbegehren der Versicherten nicht einzutreten. Nach durchgeführtem Einwandverfahren (AB 76) mit erneuter Stellungnahme des RAD (AB 79) verfügte die IVB am 11. April 2017 (AB 80) wie in Aussicht gestellt.

### **B.**

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch B.\_\_\_\_\_, Rechtsanwalt C.\_\_\_\_\_, am 23. Mai 2017 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, das Eintreten auf das Leistungsge such und die Zuspre chung der gesetzlichen Leistungen. Weiter sei ihr die unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt C.\_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt zu gewähren.

Mit Beschwerdeantwort vom 23. Juni 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 7. September 2017 legte die Beschwerdeführerin einen Bericht ihrer behandelnden Therapeutin ins Recht.

Mit prozessleitender Verfügung vom 8. September 2017 wurde der Beschwerdegegnerin die Möglichkeit geboten, zur Eingabe vom 7. September 2017 Stellung zu nehmen, worauf sie mit Schreiben vom 9. Oktober 2017 verzichtete.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

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

**1.3** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 11. April 2017 (AB 80). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin eingetreten ist.

**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** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

**2.2** Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die verfügende Instanz den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien, abklären und feststellen muss. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a S. 283). Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten

der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158; SVR 2009 IV Nr. 4 S. 7 E. 4.2.2).

**2.3** Die Versicherten und ihre Arbeitgeber 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). 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).

**2.3.1** Die versicherte Person muss alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) zu verringern und den Eintritt der Invalidität (Art. 8 ATSG) zu verhindern. Sodann muss sie an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich dienen, aktiv teilnehmen, insbesondere an Massnahmen der Frühintervention, Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, Massnahmen beruflicher Art, medizinischen Behandlungen nach Art. 25 KVG und Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern (Art. 7 Abs. 1 und 2 IVG). Als zumutbar gilt jede Massnahme, die der Eingliederung der versicherten Person dient; ausgenommen sind Massnahmen, die ihrem Gesundheitszustand nicht angemessen sind (Art. 7a IVG).

**2.3.2** 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).

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 auf Grund der gesamten Aktenlage ohne Mitwirkung der Partei ausgeschlossen ist (ARV 2011 S. 64 E. 6.2).

**2.4** Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

### **3.**

**3.1** Zwischen den Parteien ist zum einen umstritten, ob die von der Beschwerdegegnerin vorgesehene Begutachtung der Beschwerdeführerin zur Prüfung der Leistungsansprüche überhaupt notwendig ist, respektive ob ein Aktenentscheid möglich wäre (Beschwerde Ziff. 9) und zum andern, ob die hierzu von der Beschwerdegegnerin geforderte dreimonatige Alkohol- und Suchtmittelabstinenz erforderlich (Beschwerde Ziff. 6 in fine) und für die Beschwerdeführerin zumutbar ist (Beschwerde Ziff. 3, 5 dritter Absatz).

Bezüglich der strittigen Punkte ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

**3.1.1** In den verschiedenen Berichten der Psychiatrischen Dienste D.\_\_\_\_\_ (D.\_\_\_\_\_; AB 15 pag. 7 ff.; 15 pag. 3 ff.; 65) der Klinik E.\_\_\_\_\_ (AB 24 pag. 11 f.), der Klinik F.\_\_\_\_\_ (AB 24 pag. 8 ff.; 22; 25; 30; 36) sowie von Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin (AB 24 pag. 2 ff.), wurde bei der Beschwerdeführerin jeweils unter anderem eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Borderline Typus (ICD-10: F60.31), sowie schädlicher Alkoholkonsum mit Abhängigkeitssyndrom, teilweise mit kontrolliertem Konsum, teilweise mit Substanzgebrauch diagnostiziert (ICD-10: F10.1 und 10.2).

**3.1.2** Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Arzt beim RAD, nahm am 7. November 2016 Stellung (AB 68). Er hielt fest, dass insbesondere die Interaktions- und Verhaltensmuster der Borderline-Persönlichkeitsstörung dominierten, wobei zumindest eine Alkoholabhängigkeitsproblematik die psychische Situation, Belastbarkeit und damit auch die Arbeitsfähigkeit der Versicherten erheblich beeinflussen dürfte. Eine ausgeprägte affektive depressive Symptomatik bestehe derzeit nicht. Unter diesen Umständen sei nachvollziehbar, dass weder eine Arbeitsfähigkeit noch eine Belastbarkeit für berufliche Massnahmen bei der Versicherten vorlägen. Die stattfindende psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung mit häufig wechselnden Therapeuten und einer aus der Sicht des RAD von Polypragmasie gekennzeichneten, sehr unbefriedigenden medikamentösen Einstellung, scheine die Problematik der Persönlichkeitsstörung der Beschwerdeführerin widerzuspiegeln. Eine abschliessende Beurteilung des versicherungsmedizinisch relevanten Sachverhaltes sei dem RAD unter diesen Umständen nicht möglich. Zunächst sollte ein anhaltender Abstinenznachweis bezüglich Alkohol, Cannabis und anderer Drogen sowie die effektive Einnahme der Medikamente durch Serumspiegelkontrollen über mindestens drei Monate vorliegen (pag. 4). Erst unter sicherer Abstinenz könne dann eine psychiatrische Begutachtung zur Klärung des medizinischen Sachverhaltes und Beantwortung der offenen Fragen sinnvoll und mit aussagefähigen Ergebnissen durchgeführt werden. Bislang erscheine es allerdings unsicher, ob die Versicherte überhaupt

daran interessiert sei, durch eine anhaltende Abstinenz zur Steigerung ihrer Belastbarkeit und Arbeitsfähigkeit beizutragen (pag. 5).

**3.1.3** Im Bericht vom 6. Februar 2017 (AB 76 pag. 3) hielt lic. phil. I.\_\_\_\_\_, Psychologin, fest, die Beschwerdeführerin habe klar formuliert, dass sie nach wie vor zu einer stationären Entzugstherapie nicht bereit und eine Totalabstinenz vom Alkohol für sie nicht vorstellbar sei. Laut lic. phil. I.\_\_\_\_\_ stelle die Impulsivität – dazu gehöre beispielsweise die Schwierigkeit, schädliches Verhalten wie starker Alkoholkonsum zu kontrollieren – gemäss der ICD-10 Klassifikation ein Symptom dar, das häufig zum Krankheitsbild der Borderline-Störung gehöre. Aus ihrer Sicht sei davon auszugehen, dass zum jetzigen Zeitpunkt eine Totalabstinenz nicht realistisch sei. Vielmehr sei die Kontrolle des Konsums sowie das Einschalten abstinenter Tage ein geeignetes Therapieziel.

**3.1.4** In der Stellungnahme vom 7. Februar 2017 der Psychiatrischen Dienste D.\_\_\_\_\_ (AB 74) wurde festgehalten, die geforderte Abstinenz von drei Monaten ab Januar 2017 (wie in der Aufforderung zur Mitwirkung vom 22. Dezember 2016 [AB 71] verlangt) sei für die Beschwerdeführerin nicht umzusetzen gewesen. Eine Abstinenz könne nur durch einen ärztlich begleiteten Entzug erreicht werden. Von heute auf morgen nichts mehr zu trinken, wäre nicht zu verantworten. Einerseits aus der Befürchtung, dass es zu Entzugserscheinungen kommen könnte und andererseits, dass die Beschwerdeführerin gegenwärtig über zu wenige Strategien verfüge, um mit psychischen Krisen alleine und ohne Konsum umgehen zu können. Weiter sei die Alkoholproblematik als sekundäre Erkrankung anzusehen. Eine Abstinenz wäre für die Beschwerdeführerin wünschenswert, würde jedoch die Primärerkrankung nicht wesentlich beeinflussen. Weiter wurde festgehalten, die Einschätzung der Beschwerdeführerin (AB 72), dass sie gegenwärtig nicht von heute auf morgen eine vollständige Abstinenz nachweisen könne, zeige eine realistische Einschätzung der Situation, da das Umsetzen der Anforderungen für die Patientin mit dem Risiko einer weiteren Destabilisierung einhergehen würde.

**3.1.5** Am 3. April 2017 nahm Dr. med. H.\_\_\_\_\_ erneut zum Fall Stellung (AB 79). Dabei hielt er fest, dass für den RAD und die Beschwerdegegnerin der Nachweis einer anhaltenden, belegten Abstinenz und Medi-

kamenteneinnahme entscheidend seien, da sie die Voraussetzung für notwendige weitere medizinische Abklärungen darstellten. Medizinische Gründe, die eine Abstinenzunfähigkeit der Versicherten belegen würden, seien nicht vorgebracht worden. Vielmehr werde erneut klar und in Übereinstimmung mit früheren Behandlungsberichten explizit darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin auch weiterhin nicht bereit sei, eine stationäre Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlung zur Erlangung einer Abstinenz durchzuführen. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit hierbei davon auszugehen, und die Äusserungen der Beschwerdeführerin legten dies ebenfalls nahe, dass eine Motivation zur Abstinenz und damit der Schaffung der notwendigen weiteren Abklärungsvoraussetzungen bei der Versicherten derzeit nicht vorläge. Aus Sicht des RAD könne und solle unverändert an den Empfehlungen in der Stellungnahme des RAD vom 7. November 2016 (AB 68) festgehalten werden.

**3.2** Die Beschwerdeführerin macht geltend, eine Begutachtung sei insoweit gar nicht notwendig, als dass auch ein Aktenentscheid möglich wäre (Beschwerde Ziff. 9). Dieser Auffassung ist nicht zu folgen. Angesichts der zwischen den Parteien an sich unbestrittenen und komplexen psychischen Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin und auch mit Blick auf die verschiedentlich diagnostizierten mittelgradigen respektive schweren depressiven Episoden (AB 42 pag. 3; 36 pag. 2; 30 pag. 1; 25 pag. 1; 24 pag. 8), erscheint eine psychiatrische Begutachtung zur Abklärung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin unerlässlich. Wie den medizinischen Berichten zu entnehmen ist, wurde bei der Beschwerdeführerin stets auch ein übermässiger Alkoholkonsum festgestellt. Zuverlässige Hinweise auf den Gesundheitszustand respektive auf dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ohne den Einfluss des Alkoholkonsums lassen sich den Akten demnach offensichtlich nicht entnehmen, weshalb auch unter diesem Blickwinkel ein Aktenentscheid nicht angezeigt ist. Nur mittels einer psychiatrischen Begutachtung können in Bezug auf den Umfang der gesundheitlichen Beeinträchtigung gesicherte Erkenntnisse gewonnen werden.

**3.3** Streitig ist weiter, ob die von der Beschwerdeführerin geforderte dreimonatige Abstinenz für eine psychiatrische Begutachtung notwendig

ist. Wie sich aus den Akten und aus den Angaben der Beschwerdeführerin ergibt (AB 74 bis 76), konsumiert diese seit Jahren Alkohol im Sinne einer Selbstmedikation, um durch die Borderline-Persönlichkeitsstörung verursachte Spannungszustände zu mildern und sich zu stabilisieren. Eine sachgerechte psychische Stabilisierung kann aber offensichtlich nicht durch Alkohol erreicht werden, sondern allein über eine ärztlich indizierte psychopharmazeutische und begleitete Behandlung. Die Abstinenz soll gerade eine Beurteilung der nicht durch Alkohol verfälschten Wirkung einer solchen Medikation ermöglichen. Dieses Ziel kann mit der von der Beschwerdeführerin vorgeschlagenen blossen Reduktion des Alkoholkonsums anstelle einer Totalabstinenz offensichtlich nicht erreicht werden. Unter diesen Umständen überzeugt es, wenn der RAD-Arzt daran festhält, erst unter sicherer Abstinenz könne eine psychiatrische Begutachtung zur Klärung des medizinischen Sachverhaltes und Beantwortung der offenen Fragen mit aussagefähigen Ergebnissen durchgeführt werden (AB 68 pag. 5). Dies wird im Übrigen von den behandelnden Fachpersonen auch nicht in Frage gestellt und es bestehen keine Anhaltspunkte, an der Notwendigkeit der geforderten Abstinenz zu zweifeln.

**3.4** Schliesslich ist unter den Parteien streitig, ob die geforderte dreimonatige Abstinenz für die Beschwerdeführerin zumutbar ist. Hierbei ist zunächst auf das durch die Beschwerdeführerin vorgebrachte Missverständnis hinsichtlich der Dauer beziehungsweise des Beginns der Abstinenz einzugehen. Nachdem der Beschwerdeführerin die Mitwirkungsaufforderung (AB 71) zugestellt wurde, in welcher der Nachweis einer dreimonatigen Abstinenz (Januar 2017 bis März 2017) für die psychiatrische Begutachtung vorausgesetzt wurde, nahm sie mit Schreiben vom 11. Januar 2017 (AB 72) dazu Stellung. Dabei bezog sie sich nicht auf den Zeitpunkt des Beginns der Abstinenz sondern auf die Abstinenz als solche, welche ihr nicht möglich sei. Erst später im Vorbescheidverfahren wurde in der Stellungnahme vom 7. Februar 2017 der Psychiatrischen Dienste D. \_\_\_\_\_ (AB 74 pag. 2) erstmals auf die Unmöglichkeit einer Abstinenz bereits ab Januar 2017 hingewiesen. Die Beschwerdeführerin selbst brachte den entsprechenden Einwand erst im Beschwerdeverfahren vor. Von der Beschwerdegegnerin wurde aber nie in Frage gestellt, dass die Abstinenz auch zu einem späteren Zeitpunkt hätte erfolgen können. Die Beschwerde-

führerin kann aus dem allfälligen Missverständnis nichts zu ihren Gunsten ableiten, zumal dieser Punkt im weiteren Verfahren ohne weiteres noch hätte geklärt werden können.

Soweit die Beschwerdeführerin in der Stellungnahme vom 11. Januar 2017 (AB 72), im Vorbescheidverfahren (AB 76) und im Beschwerdeverfahren geltend macht, eine Totalabstinenz sei ihr nicht zumutbar, vermag dies nicht zu überzeugen. Dabei ist zum einen auf die Stellungnahme vom 7. Februar 2017 der Psychiatrischen Dienste D. \_\_\_\_\_ zum Vorbescheid (AB 74) hinzuweisen, wonach eine Abstinenz für die Beschwerdeführerin wünschenswert wäre, jedoch nur durch einen ärztlich begleiteten Entzug erreicht werden könne. Die Zumutbarkeit eines (begleiteten) Entzuges wird insofern implizit bejaht. Zum anderen habe die Beschwerdeführerin laut lic. phil. I. \_\_\_\_\_ (AB 76 pag. 3) klar formuliert, dass sie nach wie vor zu einer stationären Entzugstherapie nicht bereit und eine Totalabstinenz vom Alkohol für sie nicht vorstellbar sei. Inwiefern die Beschwerdeführerin nicht gänzlich auf Alkohol verzichten kann, nachdem sie den Konsum gemäss verschiedener Angaben (AB 72 und 76 pag. 1 f., 3 und 4) kontrollieren und reduzieren kann, ist nicht nachvollziehbar. Es ist nach dem Gesagten nicht zu beanstanden, wenn der RAD-Arzt mit Hinweis darauf, dass keine medizinischen Gründe vorgebracht wurden, weshalb ein Entzug nicht möglich sein sollte, zum Schluss kommt, dass eine Motivation zur Abstinenz und damit der Schaffung der notwendigen weiteren Abklärungsvoraussetzungen bei der Beschwerdeführerin derzeit nicht vorliege (AB 79). Es sind demnach keine Gründe ersichtlich, die an der Zumutbarkeit der von der Beschwerdegegnerin geforderten Abstinenz Zweifel aufkommen lassen würden. Daran ändert auch der nachgereichte Bericht vom 5. September 2017 von lic. phil. I. \_\_\_\_\_ (Beschwerdebeilage [BB] 4) nichts, zumal sich daraus keine neue, bislang nicht bekannte Aspekte ergeben.

**3.5** Nach dem Gesagten ist eine Begutachtung der Beschwerdeführerin notwendig. Die dazu von der Beschwerdegegnerin geforderte dreimonatige Totalabstinenz ist erforderlich und zumutbar. Demnach hat die Beschwerdeführerin durch die Weigerung, die geforderte Abstinenz einzuhalten, ihre Mitwirkungspflicht in schuldhafter Weise verletzt, weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das Leistungsbegehren eingetreten ist. Die

gegen die Verfügung vom 11. April 2017 (AB 80) erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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.

Vorliegend sind die Verfahrenskosten auf Fr. 500.-- festzusetzen und – unter Vorbehalt der unentgeltlichen Rechtspflege (E. 4.3 hiernach) – der unterliegenden Beschwerdeführerin zur Bezahlung aufzuerlegen.

**4.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

**4.3** Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

**4.3.1** Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist aktenkundig (BB 3). Zudem kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden und die Notwendigkeit einer Rechtsverteidigung ist zu bejahen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin C. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwältin ist demnach gutzuheissen. Somit ist die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272)

– von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien. Festzusetzen bleibt das amtliche Honorar von Rechtsanwalt C.\_\_\_\_\_.

**4.3.2** Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Stundenansatz amtlicher Anwältinnen und Anwälte gemeinnützig tätiger Rechtsberatungsstellen unter Beachtung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (BGE 135 I 1 E. 7.3 S. 3; SVR 2010 IV Nr. 3 S. 6 E. 5.4) auf Fr. 130.-- festgesetzt. Dieser allgemeingültige pauschalisierte Stundenansatz wird im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert (vgl. Rundschreiben der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Abteilung für französischsprachige Geschäfte des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter [www.justice.be.ch](http://www.justice.be.ch)).

**4.3.3** Die von Rechtsanwalt C.\_\_\_\_\_ eingereichte Kostennote vom 14. Juli 2017 gibt zu keinen Bemerkungen Anlass. Entsprechend dem geltend gemachten Aufwand von 8.8 Stunden à Fr. 130.-- wird das amtliche Honorar auf Fr. 1'144.--, zuzüglich Fr. 87.90 Auslagen und Fr. 98.55 Mehrwertsteuer, somit total auf Fr. 1'330.45 festgesetzt und diesem nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

#### **Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt C.\_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 1'330.45 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Dieser Betrag wird Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin (inkl. Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 9. Oktober 2017)
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen
  - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

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