

200 17 953 IV
KOJ/FLS/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 9. April 2018

Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiberin Flückiger

A. _____
vertreten durch B. _____, Rechtsanwalt C. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 28. September 2017



Sachverhalt:

A.

Die 1969 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 25. Februar 2016 unter Hinweis auf Hepatitis C, depressive Phasen, Lebererkrankung, kognitive Einschränkung, Auffälligkeiten nach neurologischer Abklärung, evtl. Streifung nach Schlaganfall sowie Vergesslichkeit und Verwirrtheit bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin; AB] 1). Die IVB führte medizinische sowie berufliche Erhebungen durch und holte am 21. März 2017 eine Stellungnahme beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 28) ein.

Gestützt darauf informierte die IVB die Versicherte mit Schreiben vom 22. März 2017 (AB 32) über die bevorstehende Durchführung einer polydisziplinären medizinischen Untersuchung (Neuropsychologie, Neurologie, Psychiatrie und Hepatologie). Gleichentags forderte sie die Versicherte auf Empfehlung des RAD und zur Klärung der Leistungsansprüche – im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht und unter Hinweis auf die Rechtsfolgen im Unterlassungsfall – auf, ab sofort bis Ende der vorgesehenen Begutachtung eine kontrollierte Abstinenz von jeglichen Drogen einzuhalten und monatliche Abstinenzkontrollen beim Hausarzt durchführen zu lassen (AB 30).

Infolge der am 12. und 14. Juni 2017 bei der IVB eingegangenen Laborblätter vom 9. Mai 2017 resp. 13. Juni 2017 (AB 36 und AB 37) und der fehlenden Mitwirkung in Bezug auf die geforderte Abstinenz stellte die IVB mit Vorbescheid vom 18. August 2017 (AB 40) einen Nichteintretensentscheid auf das Leistungsbegehren in Aussicht. Damit zeigte sich die Versicherte mit Einwand vom 13. September 2017 nicht einverstanden (AB 44). Nach Einholung einer weiteren Stellungnahme beim RAD vom 19. September 2017 (AB 47) verfügte die IVB am 28. September 2017 (AB 48) wie im Vorbescheid angekündigt. Zur Begründung führte sie aus, dass die Versicherte ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen und eine abschliessende Beurteilung des Anspruchs auf IV-Leistungen aufgrund des Drogenbeikonsums nicht möglich sei.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte – vertreten durch B. _____, Rechtsanwalt C. _____ – mit Eingabe vom 27. Oktober 2017 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern. Sie beantragt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 28. September 2017. Weiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, auf das Leistungsgesuch einzutreten und die erforderlichen medizinischen Abklärungen durchzuführen. Zudem stellt sie ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt C. _____ als amtlicher Anwalt.

Mit Beschwerdeantwort vom 30. November 2017 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 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 Angefochten ist die Verfügung vom 28. September 2017 (AB 48). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin 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 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).

2.4 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).

3.

3.1 Im Rahmen der Abklärungen der medizinischen Situation forderte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 22. März 2017 (AB 30) – unter Hinweis auf die Rechtsfolgen bei Unterlassung – zu einer kontrollierten Abstinenz von Drogen jeglicher Art ab sofort bis Ende des vorgesehenen Gutachtens auf. Dies ist zu Recht unbestritten. Ebenfalls unbestritten und den Akten zu entnehmen ist, dass die am 12. resp. 14. Juni 2017 bei der Beschwerdegegnerin eingegangenen Laborblätter einen positiven Drogenbeikonsum (Methadon, Benzodiazepine und

[im Bericht vom 14. Juni 2017] die im Vordergrund stehenden Cannabinoide) aufzeigten (AB 36 und AB 37) und die Beschwerdeführerin damit die oben genannte Auflage nicht eingehalten hat.

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, dass die erste Laborkontrolle vom 9. Mai 2017 hinsichtlich Cannabis kein positives Resultat ergeben habe (Beschwerde vom 27. Oktober 2017 S. 3), kann sie daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten. Wohl ist erstellt, dass der Wert für Cannabinoide im Laborblatt vom 9. Mai 2017 negativ getestet wurde, der zweite Laborbericht vom 14. Juni 2017 aber ein positives Resultat aufweist und dadurch die Auflage einer kontrollierten Abstinenz von jeglichen Drogen bis Ende der vorgesehenen Begutachtung offensichtlich nicht eingehalten wurde.

3.2 Streitig und zu prüfen ist, ob die angeordnete Drogenabstinenz für die Zeit bis zum Abschluss der vorgesehenen Begutachtung notwendig und für die Beschwerdeführerin zumutbar war resp. die Verweigerung der Mitwirkung auf allfälligen entschuldbaren Gründen beruht (vgl. E. 2.3 f. vorstehend).

In medizinischer Hinsicht ergibt sich aus den Akten im Wesentlichen das Folgende:

3.2.1 Dr. med. D. _____, Facharzt für Neurologie und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte im Bericht vom 4. Juni 2015 (AB 5 S. 20 - 23) folgende Diagnosen: Cerebrale Angiopathie mit kleinen Infarkten Basalganglien beidseits und Pons, Polytoxicomanie mit Hirnorganischem Psychosyndrom, milde (wahrscheinlich Status nach C2 [trinkbarer Alkohol] bedingte) distal symmetrische sensomotorische gemischte axonal betonte und leicht demyelinisierende Polyneuropathie, Nikotinabusus mit 20 Zigaretten pro Tag seit dem 14. Lebensjahr, vorher über viele Jahre 40 - 60 Zigaretten pro Tag, Ausschluss einer radikulären lumbalen Störung, lumbalen Spinalkanalstenose und Epilepsie, chronischen Gastritis, Cholelithiasis, Status nach C2-Abusus und Antabus seit 2007 und chronische Hepatitis C. Insgesamt ordne er die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden in eine cerebrale Makro- und Mikroangiopathie ein.

3.2.2 Die Fachärzte der Spital E. _____ AG diagnostizierten im Bericht vom 3. August 2015 (AB 5 S. 15 - 18) eine leichte kognitive Störung sowie

Polytoxikomanie, aktuell in Substitutionsprogramm bzw. aversiver Therapie (ICD-10 F06.7, F10.23 und F19.22). Im Vordergrund der emotional schnell unter Druck geratenden Patientin stehe aus neuropsychologischer Sicht eine leichte bis mittelschwere Hirnfunktionsstörung in den Bereichen Aufmerksamkeit, Gedächtnis sowie exekutive Funktionen. Daneben imponierten eine mittelschwere Verlangsamung sowie ein weitschweifiges, zum Teil unstrukturiertes Denken. Die ermittelten Minderleistungen dürften sich im Alltag weit gravierender auswirken, weil die Beschwerdeführerin angesichts von emotional belastenden Situationen auf eigene interne Strukturierungsmechanismen zurückgreifen müsse. Die Defizite seien vereinbar mit einer leichten kognitiven Störung, welche im vorliegenden Fall multifaktoriell (aktuelle Medikation, Polytoxikomanie, Status nach C2-Abusus, cerebrale Angiopathie mit kleinen Infarkten Basalganglien beidseits und Pons sowie psychosoziale Belastungsfaktoren) begründet sein dürfte.

3.2.3 Mit Bericht vom 6. September 2016 (AB 20 S. 1 - 6) diagnostizierte Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Facharzt für Gastroenterologie, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit chronische Hepatitis C, Leberzirrhose und Polytoxikomanie. Zunächst müsse abgeklärt werden, ob eine antivirale Therapie der Hepatitis C sinnvoll resp. möglich sei. Gegebenenfalls sei eine Behandlung mit Sofosbuvir/Velpatasvir per Ende 2016 bzw. Anfang 2017 zu planen. Das Hauptproblem sei vor allem die Suchtproblematik und die Psyche. Die Leberzirrhose sei zurzeit kompensiert.

3.2.4 Im Bericht vom 13. Februar 2016 (richtig: 2017 [AB 24]) führte Dr. med. F._____ die Diagnosen Leberzirrhose, chronisch venöse Insuffizienz der Beine und Polytoxikomanie (Status nach) auf. Er halte eine ergänzende psychiatrische Abklärung für angezeigt, damit bezugnehmend auf Konzentration / Mitarbeit geprüft werde, ob eine regelmässige Erwerbstätigkeit möglich wäre. Bezüglich der Leberbeschwerden sollte eine leichte Tätigkeit gegebenenfalls möglich sein.

3.2.5 Gemäss Bericht vom 21. März 2017 (AB 28) der RAD-Ärztin med. pract. G._____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, sei zur Klärung des aktuellen medizinischen Sachverhaltes eine Begutachtung durch eine medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) mit den

Disziplinen Neuropsychologie, Neurologie, Psychiatrie und Hepatologie nötig. Diagnosen mit Bezug auf die Arbeitsfähigkeit sowie Angaben zur Arbeitsfähigkeit würden sich endgültig durch das MEDAS-Gutachten zeigen. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führte die RAD-Ärztin die Diagnosen eines Status nach lagerungsbedingter Druckläsion des Nervus radialis am distalen Oberarm links mit Paresen vom 22. Mai 2016 (derzeitig in Remission), eine chronische Gastritis, eine bekannte Cholelithiasis, einen Status nach C2-Abusus und Antabus seit 2007, chronische Hepatitis C mit Leberzirrhose, arterielle Hypertonie und Nikotinabusus resp. Polytoxikomanie auf. Die Beschwerdeführerin sei aufzufordern, bis und mit der MEDAS-Begutachtung jeglichen Drogenkonsum zu unterlassen und dies durch monatliche Tests über den Hausarzt auf Kosten der IV zu belegen.

3.2.6 Gestützt auf die Eingabe der Beschwerdeführerin vom 13. September 2017 (AB 44) stellte die RAD-Ärztin med. pract. G. _____ in der Stellungnahme vom 19. September 2017 (AB 47) fest, dass keine schlüssigen neuen Fakten medizinischer Art vorgebracht worden seien. Da gerade die Beschwerdeführerin selbst davon ausgehe, dass ihre gesundheitlichen Probleme auch ohne Cannabiskonsum bestehen würden, müsse vor einer gutachterlichen Untersuchung eine mindestens sechsmonatige Abstinenz erfolgen. Andernfalls könne bei diversen Einschränkungen bei einer Begutachtung unter Drogen nicht ausgeschlossen werden, dass diese ohne Drogenkonsum deutlich weniger oder gar nicht bestünden. Selbst Cannabismissbrauch über Jahre habe nachweislich Auswirkungen sowohl auf die Psyche, die kognitive Leistungsfähigkeit sowie den Antrieb und es gebe auch Entzugserscheinungen. Es stehe der Beschwerdeführerin selbstverständlich frei weiter Drogen zu konsumieren. Allerdings sei Sucht nicht über die IV mitversichert und die IV müsse wenigstens die Chance haben, den Gesundheitszustand nach einer sechsmonatigen Drogenabstinenz zu beurteilen, um mögliche arbeitsrelevante Einschränkungen festzuhalten. Die von Dr. med. D. _____ festgehaltenen Probleme wie die leichte Polyneuropathie verhinderten bisher keine Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit. Wie gross eventuell die Schädigung der kognitiven Leistungsfähigkeit sei, könne nur nach einer sechsmonatigen Abstinenz unter fortgesetzter Abstinenz festgehalten werden.

3.3 Der Nachweis einer Abstinenz bereits im Abklärungsverfahren kann unter dem Titel der Mitwirkungspflicht angezeigt sein, wenn es darum geht, einen invaliditätsfremden Substanzkonsum bei der Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auszublenden (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 22. November 2013, 9C_370/2013, E. 4.2.1). Eine vollständige Cannabisabstinenz ist mit Blick auf die Bestimmung der Auswirkungen der bei der Beschwerdeführerin unter anderem festgestellten neurologischen, neuropsychologischen und psychiatrischen Auffälligkeiten auf deren Leistungsfähigkeit von erheblicher Bedeutung. Einzig die gesundheitlich bedingten Auswirkungen sind IV-rechtlich von Interesse und gutachterlich abzuklären; sie können jedoch vorliegend von den mit dem Drogenkonsum einhergehenden Einschränkungen nicht abgegrenzt und mit hinreichender Zuverlässigkeit bestimmt werden. Mit ihrem Verhalten verletzt die Beschwerdeführerin somit ihre Pflicht, an der Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes mitzuwirken (vgl. E. 2.2 hiervor). Da konkrete Anhaltspunkte für die Annahme bestehen, dass insbesondere der Cannabiskonsum ihre Leistungsfähigkeit beeinträchtigt und bei Abstinenz eine höhere kognitive Leistung zu erwarten ist, war die Auflage vom 22. März 2017 (AB 30) eine für die Abklärung des relevanten Sachverhalts geeignete Massnahme und mit Blick auf den Untersuchungsgrundsatz zulässig (vgl. E. 2.2 vorstehend).

3.4 Bezüglich der Dauer der Drogenabstinenz setzt der Grundsatz der Verhältnismässigkeit voraus, dass der Eingriff nicht über das hinausgeht, was zur Erreichung des Zweckes erforderlich ist (BGE 131 V 107 E. 3.4.1 S. 113). Die RAD-Ärztin med. pract. G. _____ legte im Bericht vom 19. September 2017 (AB 47) überzeugend dar, dass eine allfällige Schädigung der kognitiven Leistungsfähigkeit nur nach einer sechsmonatigen Abstinenz – unter fortgesetzter Abstinenz – festgehalten werden kann und bei einem langjährigen Cannabismissbrauch auch die durch die Abstinenz auftretenden Entzugserscheinungen eine Begutachtung beeinflussen können. Wenn die Beschwerdegegnerin gestützt auf diese medizinische Sachlage eine kontrollierte Drogenabstinenz der Beschwerdeführerin jedenfalls bis zum Abschluss der vorgesehenen Begutachtung angeordnet hat, ist dies zulässig: Die Auflage einer mehrmonatigen kontrollierten Cannabisabstinenz bzw. Abstinenz von Drogen erscheint vorliegend erforderlich, um das

angestrebte Ziel einer objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes bzw. der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ohne invaliditätsfremde Einflüsse durchzuführen.

Daran vermögen die Ausführungen der Beschwerdeführerin nichts zu ändern, wonach der Rentenanspruch ohne Cannabisabstinenz hätte geprüft werden können, da die körperlichen Einschränkungen unabhängig von einem allfälligen Cannabiskonsum bestehen und namentlich bereits die Leberzirrhose und die Hepatitis C keine Arbeitstätigkeit mehr zulassen würden. Eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten, welche die vorgesehene polydisziplinäre Begutachtung obsolet machen würde, lässt sich den vorliegenden Arztberichten nicht entnehmen (vgl. AB 5 S. 15 - 23, AB 20 S. 1 - 6 und AB 28). Diesbezüglich hat die RAD-Ärztin med. pract. G. _____ im Bericht vom 19. September 2017 (AB 47) schlüssig und überzeugend begründet, dass aufgrund des anhaltenden Cannabiskonsums eine zuverlässige fachärztliche Beurteilung, ob und welche Diagnosen mit versicherungsmedizinischer Relevanz bestünden, nicht möglich sei (AB 28 und AB 47). Die Angaben der behandelnden Ärzte betreffend Arbeitsunfähigkeit wären gerade im Hinblick auf die in Frage kommende Verweistätigkeiten gutachterlich zu verifizieren. Da hierbei auch die kognitive Leistungsfähigkeit abzuklären ist und diese durch den Cannabiskonsum beeinflusst wird, erweist sich die angeordnete Drogenabstinenz als notwendig (vgl. E. 2.3 hiervor).

3.5 Hinsichtlich der weiter zu beurteilenden Frage nach der Zumutbarkeit der geforderten Mitwirkung stellt sich die Frage, ob es für die Beschwerdeführerin nicht möglich war bzw. sie durchaus in der Lage gewesen wäre, während längerer Zeit auf die Einnahme von Cannabis zu verzichten. Dass eine Cannabisabstinenz für die Beschwerdeführerin schlichtweg unzumutbar wäre, ist den Akten nicht zu entnehmen. Die RAD-Ärztin med. pract. G. _____ hat schlüssig und nachvollziehbar dargelegt, dass und weshalb eine Sistierung des Suchtmittelkonsums medizinisch angezeigt sei und dabei keine Hinweise auf eine allfällige Unzumutbarkeit erwähnt (vgl. AB 28 und AB 47). Anhaltspunkte, dass medizinische Gründe vorliegen würden, die die Beschwerdeführerin an der Einhaltung einer Drogenabstinenz hindern würden, sind auch aus den weiteren medi-

zinischen Berichten (vgl. AB 5 S. 20 - 23 und 15 – 18, AB 20 S. 1 - 6 und AB 24) nicht ersichtlich. Dass sich die Beschwerdeführerin zur längerdauernden Abstinenz subjektiv nicht in der Lage fühlt bzw. sie sich selber Cannabis zur Schmerzlinderung verordnet (vgl. AB 44 sowie Beschwerde S. 3 unten), ist nicht entscheidend, zumal sie nicht darlegt, weshalb sie die Schmerzen nicht mit Medikamenten, die keine dem Cannabiskonsum vergleichbaren Nebenwirkungen haben, behandeln kann.

3.6 Was schliesslich – beziehend auf den Einwand der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 4 unten) – die Drogensucht an sich anbelangt, begründet diese nach ständiger Rechtsprechung für sich alleine keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Vielmehr wird eine solche Sucht invalidenversicherungsrechtlich erst relevant, wenn sie eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher, geistiger oder psychischer, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn sie selber Folge eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt (BGE 124 V 265 E. 3c S. 268; SVR 2016 IV Nr. 3 S. 7 E. 2.2.1). Dass insbesondere die Cannabissucht bei der Beschwerdeführerin die Folge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens wäre oder bereits einen krankheitswertigen Gesundheitsschaden bewirkt hätte, ergibt sich aus den bisherigen Akten nicht.

3.7 Zusammenfassend ist vorliegend eine Unzumutbarkeit der von der Beschwerdegegnerin angeordneten Drogenabstinenz nicht ersichtlich; für die Verweigerung der Mitwirkung der Beschwerdeführerin bestanden keine entschuldbaren Gründe.

3.8 Da die Beschwerdeführerin nach dem Gesagten ihrer Mitwirkungspflicht in unentschuldbarer Weise nicht nachgekommen ist, ist dies gestützt auf Art. 43 Abs. 3 ATSG zu sanktionieren (vgl. E. 2.4 hiervor). Aufgrund der Aktenlage lässt sich derzeit keine materielle Beurteilung der Leistungsansprüche der Beschwerdeführerin durchführen, weshalb die Beschwerdegegnerin auf das Leistungsbegehren zu Recht nicht eingetreten ist. Dass die Beschwerdegegnerin das Mahn- und Bedenkzeitverfahren nach Art. 43 Abs. 3 ATSG (vgl. E. 2.4 vorstehend) nicht korrekt durchgeführt

hätte, ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin denn auch zu Recht nicht geltend gemacht.

Abschliessend ist darauf hinzuweisen, dass es der Beschwerdeführerin unbenommen bleibt, sich erneut zum Leistungsbezug anzumelden, sobald sie zur Einhaltung der Mitwirkungspflicht bereit ist.

4.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 28. September 2017 (AB 48) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

5.

5.1

5.1.1 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). Ein Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung besteht unter den allgemeinen Voraussetzungen der Bedürftigkeit, fehlenden Aussichtslosigkeit und Notwendigkeit der Vertretung auch dann, wenn die versicherte Person durch einen Anwalt einer Organisation vertreten wird, sofern diese Organisation einen gemeinnützigen Zweck verfolgt, das Angebot der Rechtsverbeiständung ohne erheblichen Kostenersatz zur Verfügung stellt und die spezifische Interessenwahrung im sozialrechtlichen Bereich bezweckt (BGE 135 I 1 E. 7.4.1 S. 4).

5.1.2 Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist aufgrund der Akten und angesichts der Sozialhilfeabhängigkeit ausgewiesen (vgl. Beschwerdebei-

lage [BB] 3). Im vorliegenden Fall war das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos zu bezeichnen. Weiter war eine anwaltliche Verbeiständung geboten, so dass der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren ist unter Beiordnung von Rechtsanwalt C. _____ als amtlicher Anwalt.

5.2 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.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.–, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (E. 5.1 vorstehend) wird sie – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

5.3 Vorliegend besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Festzusetzen bleibt indes das amtliche Honorar von Rechtsanwalt C. _____.

5.3.1 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).

5.3.2 Die von Rechtsanwalt C. _____ eingereichte Kostennote vom 14. Dezember 2017 gibt zu keinen Bemerkungen Anlass. Entsprechend dem geltend gemachten Aufwand von 7.00 Stunden à Fr. 130.– wird das amtliche Honorar auf Fr. 910.–, zuzüglich Fr. 40.60 Auslagen und Fr. 76.05

Mehrwertsteuer, somit total auf Fr. 1'026.65 festgesetzt und Rechtsanwalt C._____ 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. 1'026.65 (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
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.