

200 19 433 IV
JAP/FRN/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 16. August 2019

Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Franzen

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 3. Mai 2019



Sachverhalt:

A.

Die 1981 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Dezember 2016 (Postaufgabe) unter Hinweis auf die Verletzung eines Nervs, Muskelprobleme, starke Schmerzen, sowie massive Gefühlsstörungen im rechten Bein bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 3). Die IVB nahm medizinische und erwerbliche Abklärungen vor und sprach der Versicherten eine Arbeitsmarktliche-Medizinische Abklärung (AMA) in der Abklärungsstelle C._____ (AB 28) mit anschliessendem Belastbarkeits- (AB 44; 63) und Aufbautraining (AB 59; 76) zu. Mit Mitteilung vom 18. Juni 2018 schloss die IVB die beruflichen Massnahmen ab (AB 78) und ging zur Rentenprüfung über (AB 70). Sie liess die Sache vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) beurteilen, welcher eine polydisziplinäre Begutachtung mit vorgängiger Abstinenzkontrolle empfahl (AB 80 S. 4), wegen aktenanamnestischer Anhaltspunkte auf einen Gebrauch von Cannabinoiden (AB 75 S. 5). Der Einladung zur Laboruntersuchung vom 31. August 2018 (AB 84) leistete die Versicherte keine Folge, worauf die IVB sie am 3. September 2018 - unter Hinweis auf die Folgen im Unterlassungsfall - zur Mitwirkung aufforderte (AB 85). Da aufgrund des Laborbefundes vom 7. September 2018 ein aktueller Konsum von Cannabinoiden nachgewiesen wurde (AB 88), forderte die IVB die Versicherte am 1. Oktober 2018 erneut auf, die Abstinenz einzuhalten (AB 91). Aufgrund der positiven Befunde neuerlicher Laborkontrollen vom 9. Oktober (AB 95), 14. November (AB 100) und 14. Dezember 2018 (AB 103) stellte die IVB unter Hinweis auf die Mitwirkungspflichtverletzung mit Vorbescheid vom 4. Januar 2019 (AB 107) in Aussicht, auf das Leistungsbegehren nicht einzutreten. Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, Einwand (AB 110; 114). Nach Einholung einer Stellungnahme beim RAD (AB 119) verfügte die IVB am 3. Mai 2019 (AB 120) wie angekündigt.

B.

Dagegen erhob die Versicherte, nach wie vor vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, am 3. Juni 2019 Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 3. Mai 2019 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, das Abklärungsverfahren betreffend eines allfälligen Anspruches der Beschwerdeführerin auf Leistungen aus der Invalidenversicherung wieder aufzunehmen.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 4. Juli 2019 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 3. Mai 2019 (AB 120). 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).

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 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbezüglerinnen und Rentenbezüglern (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).

2.4 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).

2.5 Das Sozialversicherungsgericht beurteilt die Gesetzmässigkeit des angefochtenen Entscheides in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit seines Erlasses gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140). Nach dem Erlass des Einspracheentscheides verfasste Arztberichte sind nicht in die Beurteilung miteinzubeziehen, soweit sie keine Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verfahrens bestehende Situation erlauben (SVR 2008 IV Nr. 8 S. 25 E. 3.4).

3.

3.1 Im Rahmen der Abklärungen der medizinischen Situation forderte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 1. Oktober 2018 (AB 91) zur Mitwirkung auf und verlangte von ihr – unter Hinweis auf die Rechtsfolgen bei Nichtbeachtung nach Art. 43 Abs. 3 ATSG –, auf sämtliche nicht ärztlich verordnete Suchtmittel inklusive Alkohol zu verzichten, wobei die Einhaltung dieser Massnahme monatlich kontrolliert werde. Der Cannabiskonsum (AB 88; 95) und damit die Verletzung der Mitwirkungspflicht ist bis am 14. November 2018 (vgl. E. 3.5 hiernach) aktenmässig ausgewiesen und unbestritten.

3.2 Streitig und zu prüfen ist, ob die angeordnete Drogenabstinenz notwendig und für die Beschwerdeführerin zumutbar war bzw. die Verletzung der Mitwirkungspflicht auf entschuldbaren Gründen beruht.

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

3.2.1 Im Bericht der Spital D. _____ AG vom 20. Juni 2016 (AB 2.2 S. 19 f.) diagnostizierte Dr. med. E. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine ausgeprägte

Allodynie am ventralen Unterschenkel rechts (Dermatom L4) sowie eine diskrete Schwäche der Quadrizepsmuskulatur rechts mit/bei einem Status nach mini open TLIF L4/5 und L5/S1 von rechts und dorsaler Stabilisation L4-S1 am 8. Juni 2016 und bei einem Verdacht auf iatrogene partielle Läsion der Wurzel L4 rechts (S. 19). Es bestehe ein hoher Leidensdruck durch die starken Schmerzen am Unterschenkel rechts. Bei der Operation sei es zu einer fraglichen Verletzung der Wurzel L4 rechts gekommen. Trotz der verzögerten Beschwerden im postoperativen Verlauf müsse davon ausgegangen werden, dass diese iatrogene Verletzung ursächlich für die aktuellen Beschwerden sei. Bei der neurologischen und elektromyographischen Untersuchung am 17. Juni 2016 sei kein axonaler Schaden nachgewiesen worden (S. 20).

3.2.2 Dr. med. F. _____, Facharzt für Anästhesiologie, hielt im Bericht der Spital D. _____ AG vom 21. Oktober 2016 (AB 16 S. 17 f.) fest, die Schmerzsituation sei unter der aktuellen Medikation knapp kompensiert. Eine weitere Reduktion der hochdosierten Opiattherapie und ausgebauter Adjuvantien sei aktuell nicht möglich. Die Arbeitsunfähigkeit betrage bis auf Weiteres 100% und an eine Rückkehr in den Beruf als ... sei unter diesen Umständen auf gar keinen Fall zu denken (S. 18).

3.2.3 Im Bericht des Neurozentrums G. _____ vom 7. Dezember 2016 (AB 16 S. 6 ff.) führte Dr. med. H. _____, Facharzt für Neurologie, aus, bei der Beschwerdeführerin imponiere weiterhin das Bild einer neuropathischen Schmerzsymptomatik mit Allodynie im Bereich L4 rechts. Eine relevante axonale Schädigung in den motorischen Nervenanteilen bestehe nicht (S. 7).

3.2.4 Dr. med. I. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht der Spital D. _____ AG vom 8. September 2017 (AB 75 S. 4 ff.) eine rezidivierende depressive Störung gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0), einen Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.X) sowie einen Status nach einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1; S. 6). Anamnestisch wurde ausgeführt, es bestehe ein unregelmässiger Gebrauch von Cannabinoiden und Nikotin (S. 5). Unter der etablierten antidepressiven und schmerzdistanzierenden Medikation mit Duloxetin 120 mg bestehe weiterhin bei bekannter rezidi-

vierender depressiver Störung eine leichtgradige Depression. Zusätzlich bestehe ein anhaltender Schmerz bei bekannter psychoformer Schmerzsymptomatik (S. 6).

3.2.5 Die RAD-Ärztin, Dr. med. J._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt in ihrer Beurteilung vom 9. August 2018 (AB 80 S. 4) fest, im jüngsten psychiatrischen Bericht vom 8. September 2017 (AB 75 S. 5) fänden sich Hinweise auf unregelmässigen Gebrauch von Cannabis, aktuell sei nicht gesichert, dass die Beschwerdeführerin abstinent sei. Insgesamt zeige sich eine komplexe Schmerzsituation und auch die psychiatrischen Diagnosen seien nicht klar, weshalb eine polydisziplinäre Begutachtung (Psychiatrie, Neurologie, Rheumatologie, Allgemeine Innere Medizin) erfolgen werde. Zunächst werde die Beschwerdeführerin zu einer (einmaligen) Abstinenzkontrolle aufgeboten.

3.2.6 In der Aktennotiz vom 18. September 2018 (AB 89) stellte die RAD-Ärztin fest, das Drogenscreening vom 7. September 2018 (AB 88 S. 2) auf Cannabis sei positiv. Unter laufendem Cannabiskonsum könne nicht abgeklärt werden, wie stark der Gesundheitsschaden ohne Cannabiskonsum ausgeprägt wäre, so dass auch für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit eine Abstinenz notwendig sei.

3.2.7 Die RAD-Ärztin führte in der Beurteilung vom 14. November 2018 (AB 99) aus, der nun vorliegende Befund nach Aufforderung zur Abstinenz zeige weiterhin ein positives Resultat auf Cannabis an, allerdings bereits deutlich weniger. Ein erneuter Anstieg der Cannabinoide oder ein Sistieren des Wertes würde auf fortgeführten Konsum hinweisen.

3.2.8 Am 15. November 2018 bewilligte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) der Beschwerdeführerin auf Gesuch hin die beschränkte medizinische Anwendung von Cannabis-Öl, normiert 12 mg THC total/g zur Behandlung von chronischen Schmerzen der HWS und LWS und bei degenerativen Veränderungen (AB 108 S. 1 f.).

3.2.9 Hierzu nahm die RAD-Ärztin im Bericht vom 24. April 2019 (AB 119 S. 2) dahingehend Stellung, dass die Bewilligung des BAG (AB 108 S. 1 f.) seit dem 15. November 2018 gültig sei. Die Aufforderung zur Mitwirkung sei am 1. Oktober 2018 erlassen worden. Der Laborbericht

zeige am 9. Oktober 2018 ein positives Resultat für Benzodiazepine und Cannabinoide. Der Cannabinoidwert sei zu diesem Zeitpunkt deutlich rückläufig gewesen, jedoch noch positiv. Am 14. November sowie am 14. Dezember 2018 zeigten sich wieder deutlich erhöhte Werte bzgl. Cannabinoide. Die Cannabis-Öl Bewilligung sei also erst gültig gewesen, nachdem die Beschwerdeführerin trotz Aufforderung zur Mitwirkung erneut positiv getestet worden sei, so dass die Mitwirkungspflicht als nicht eingehalten zu beurteilen sei.

3.3 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).

3.4 In einem ersten Schritt ist die Phase bis zum 14. November 2018 zu beurteilen.

3.4.1 Gestützt auf die Akten liegt nach einer Rückenoperation vom 8. Juni 2016 eine komplexe Schmerzsituation mit fraglichen psychischen Komponenten vor (AB 2.2 S. 19; 16 S. 7; 75 S. 6). Diese Schmerzsituation soll mit

einer polydisziplinären Begutachtung in den Fachrichtungen Psychiatrie, Neurologie, Rheumatologie sowie Allgemeine Innere Medizin abgeklärt werden (AB 81). Die RAD-Ärztin hat nachvollziehbar ausgeführt, dass unter laufendem Cannabiskonsum nicht beurteilt werden könne, wie stark der Gesundheitsschaden ohne Cannabiskonsum ausgeprägt wäre (AB 89). Damit steht fest, dass die angeordnete Drogenabstinenz für die Anspruchsbeurteilung notwendig war, ging es doch darum, bereits im Abklärungsverfahren unter dem Titel der Mitwirkungspflicht einen invaliditätsfremden Substanzkonsum bei der Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auszublenden (vgl. dazu auch Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 22. November 2013, 9C_370/2013, E. 4.2.1).

3.4.2 Auch die Zumutbarkeit der geforderten Mitwirkung ist gegeben, zumal keine der involvierten Medizinalpersonen den Verzicht auf Cannabis explizit als unzumutbar beurteilte und auch die Beschwerdeführerin selbst dies nicht geltend machte. Schliesslich vermag sich die Beschwerdeführerin nicht mit dem Hinweis auf die Ausnahmegewilligung des BAG (AB 108 S. 1 ff.) zu exkulpieren, galt diese doch klarerweise erst ab dem 15. November 2018, mithin einen Tag nach der positiven Laborkontrolle (AB 103).

3.4.3 Nach dem Dargelegten ist bis am 14. November 2018 eine Unzumutbarkeit der von der Beschwerdegegnerin angeordneten Drogenabstinenz nicht ersichtlich; für die Verweigerung der Mitwirkung der Beschwerdeführerin bestanden keine entschuldbaren Gründe.

3.5 In einem zweiten Schritt ist die Phase ab dem 15. November 2018 zu beurteilen.

3.5.1 Die Auflage der Beschwerdegegnerin vom 1. Oktober 2018 bezog sich allein auf eine Abstinenz von sämtlichen nicht ärztlich verordneten Suchtmitteln inklusive Alkohol (AB 91; vgl. E. 3.1 hiervor). Die Laborkontrolle vom 14. Dezember 2018 (AB 103) fiel bzgl. Cannabinoide zwar positiv aus. Durch die vom Hausarzt, Dr. med. K. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, verordnete und durch die Ausnahmegewilligung des BAG gedeckte Schmerztherapie mit Cannabis-Öl (AB 108; vgl. dazu auch

IV-Rundschreiben Nr. 389) verletzte die Beschwerdeführerin ab dem 15. November 2018 ihre Mitwirkungspflicht jedoch nicht mehr.

3.5.2 Die Beschwerdegegnerin bringt vor, bei der Einnahme von medizinischem Cannabis-Öl, was aufgrund der Ausnahmegewilligung des BAG frühestens seit dem 15. November 2018 denkbar sei, resultiere praxisgemäss ein Wert von rund 200 ng/ml, womit die Differenz zum ermittelten Wert von >489 ng/ml nur einen Schluss zulasse. Nebst dem medizinischen Cannabis habe ein Beikonsum stattgefunden, welcher die Differenz von mindestens 289 ng/ml erkläre (Beschwerdeantwort vom 4. Juli 2019 S. 3 Ziff. 12). Ob aufgrund dieser Cannabinoide-Konzentration von >489 ng/ml, die anhand der Urinprobe vom 14. Dezember 2018 gemessen wurde (AB 103 S. 2), auf einen Beikonsum zu schliessen ist, ist nicht entscheidend. Denn die Beschwerdegegnerin geht selbst davon aus, dass schon der Konsum des Cannabis-Öls einen Wert von rund 200 ng/ml erklären würde (Beschwerdeantwort vom 4. Juli 2019 S. 3 Ziff. 12), was bei einer Toleranzgrenze von 50 ng/ml zu einem positiven Drogenscreening führte (AB 103 S. 2) und die vorgesehene Begutachtung erschwerte. Ein zusätzlicher Konsum von Cannabinoiden hätte damit keine kausalen Auswirkungen auf die Abklärungspflicht der Verwaltung und die diesbezügliche Abstinenz wäre demzufolge nicht notwendig.

3.6 Nach dem Gesagten wären die Tatbestandsvoraussetzungen von Art. 43 Abs. 3 ATSG (vgl. E. 2.4 hiervor) im Zeitpunkt der Laborkontrolle vom 14. November 2018 (AB 103) grundsätzlich erfüllt gewesen und die Beschwerdeführerin hätte die entsprechenden Rechtsfolgen zu gewärtigen gehabt (vgl. E. 3.4 hiervor). Indem die Beschwerdegegnerin - gemäss eigenen Angaben zugunsten der Beschwerdeführerin - mit dem Verfügungserlass zuwartete (Beschwerdeantwort vom 4. Juli 2019 S. 3 Ziff. 9) und der Beschwerdeführerin ab dem 15. November 2018 keine Verletzung der Mitwirkungspflicht mehr vorgeworfen werden kann, war das am 3. Mai 2019 (AB 120) verfügte Nichteintreten auf das Leistungsgesuch unzulässig. Denn massgeblich ist der Sachverhalt im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 3. Mai 2019 (AB 120; vgl. E. 2.5 hiervor) und es verhält sich hier im Ergebnis nicht anders wie wenn die Beschwerdeführerin noch vor Verfügungserlass ihre Widersetzlichkeit aufgegeben und mit

der Verwaltung kooperiert hätte. Demzufolge ist in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur materiellen Prüfung der Leistungsansprüche an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Anzufügen bleibt Folgendes: Dass der Suchtmittelkonsum auf einer ärztlichen Verordnung und einer Ausnahmegewilligung des BAG basiert, ändert nichts daran, dass er die medizinische Begutachtung erschwert. Da die Beschwerdeführerin zur wirksamen Begegnung dieses Problems selbst vorgeschlagen hat, sie könne in der Zeit vor der Exploration in Absprache mit dem behandelnden Hausarzt auf die Verwendung des Cannabis-Öls verzichten (Beschwerde S. 7 Ziff. Art. 6), geht sie offenbar davon aus, dass ihr eine solche Abstinenz zuzumuten wäre. Soweit dies zutrifft – was allenfalls vom RAD zu klären wäre – stünde einer Aufforderung zur Mitwirkung in Form einer spezifischen Abstinenz von ärztlich verordneten und jeglichem anderen Suchtmittelkonsum nichts entgegen.

4.

4.1 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).

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Die von Rechtsanwalt B._____ mit Honorarnote vom 22. Juli 2019 (in den Gerichtsakten) geltend gemachte Parteientschädigung erweist sich als angemessen. Gestützt darauf sind die Parteikosten für das vorliegende Verfahren auf Fr. 2'302.95 (inkl. Auslagen und MWSt.) festzusetzen.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin diese Kosten zu ersetzen.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 3. Mai 2019 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie die Leistungsansprüche materiell prüfe und darüber neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.-- wird ihr nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'302.95 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

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