

200 19 560 IV  
SCP/ISD/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 15. Oktober 2019**

Verwaltungsrichter Schütz  
Gerichtsschreiber Isliker

**A.** \_\_\_\_\_  
handelnd durch B. \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Zwischenverfügung vom 27. Juni 2019



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1999 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) leidet an verschiedenen Geburtsgebrechen (Ziff. 313, 387 und 395 des Anhangs zur Verordnung über Geburtsgebrechen vom 9. Dezember 1985 [GgV; SR 831.232.21]) und bezog deswegen Leistungen der Invalidenversicherung (IV) in Form von medizinischen Massnahmen (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 5, 10, 16, 24).

Im Oktober 2017 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf eine rezidivierende mittelschwere depressive Störung, ein Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (ADS) und eine Lyme-Borreliose Stadium III bei der IV zum Leistungsbezug an (AB 62). Die IVB traf daraufhin medizinische Abklärungen und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 109). Am 20. Dezember 2018 (AB 110) forderte die IVB die Versicherte zur Mitwirkung auf (Abstinenz von Cannabis und Opioid-haltigen Schmerzmitteln; Regelmässige Urinproben während sechs Monaten) und wies sie auf die Rechtsfolgen bei Nichtbefolgen der Aufforderung hin. Am 28. Dezember 2018 (AB 114) zeigte die IVB der Versicherten ferner die beabsichtigte Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung an. Die Versicherte und ihre Mutter nahmen am 20. Januar 2018 (AB 123) zur Aufforderung zur Mitwirkung Stellung. In der Folge wurden vom RAD an insgesamt drei Terminen Urinproben abgenommen (vgl. AB 125 f., 137 f., 140, 143 f.) – ein Termin wurde nicht eingehalten (vgl. AB 130, 135 f.). Infolge fehlender Mitwirkung trat die IVB – wie mit Vorbescheid vom 17. Mai 2019 (vgl. AB 146) in Aussicht gestellt – androhungsgemäss mit Verfügung vom 27. Juni 2019 (AB 150) auf das Leistungsbegehren nicht ein.

### **B.**

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch ihren Beistand sowie zuständige Sozialarbeiterin des Sozialdienstes der Gemeinde D.\_\_\_\_\_,

mit Eingabe vom 15. Juli 2019 (Posteingang) Beschwerde und beantragte eine Fristverlängerung für die Beweisführung und Überprüfung der Erfolgchancen.

Der Instruktionsrichter teilte die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 15. Juli 2019 mit, dass die gesetzliche Rechtsmittelfrist nicht verlängert werden könne, jedoch infolge des gesetzlichen Fristenstillstandes die Beschwerdefrist noch nicht abgelaufen sei, weshalb die Beschwerdeführerin bis dahin bzw. bis zum 29. August 2019 Gelegenheit zur Ergänzung der Beschwerde habe.

Mit Eingabe vom 29. August 2019 bzw. mit bereinigter Beschwerde vom 31. August 2019 stellte die Beschwerdeführerin – nunmehr vertreten durch Rechtsanwältin C. \_\_\_\_\_ – folgende Rechtsbegehren:

- 1) Die Nichteintretensverfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine ganze Rente der IV zuzusprechen, eventualiter sei die Verfügung aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin vermittels eines polydisziplinären Gutachtens abzuklären, welches sich auch zu den Diagnosen, dem Verlauf der Arbeitsfähigkeit, der Prognose wie auch zu den zumutbaren Schadensminderungsmassnahmen äussert.
- 2) Der Beschwerdeführerin sei das Recht zur unentgeltlichen Prozessführung zu gewähren unter Beiordnung der unterzeichnenden Anwältin als unentgeltlicher Rechtsbeistand.

- unter Kostenfolge -

Mit Beschwerdeantwort vom 24. September 2019 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Der Instruktionsrichter forderte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 7. Oktober 2019 unter Fristansetzung auf, dem Verwaltungsgericht eine Kostennote einzureichen, ansonsten die Entschädigung ermessensweise festgesetzt werde.

Mit Eingabe vom 8. Oktober 2019 (Posteingang) nahm die Beschwerdeführerin zur Beschwerdeantwort vom 24. September 2019 Stellung und reichte

eine Kostennote ein. Die gleichlautende Eingabe reichte die Beschwerdeführerin aufgrund der Aufforderung des Instruktionsrichters vom 7. Oktober 2019 am 10. Oktober 2019 (Posteingang) erneut ein.

## **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 19. August 2018 (AB 150). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht aufgrund einer Verletzung der Mitwirkungspflicht nicht auf das Leistungsgesuch eingetreten ist. Soweit die Ausrichtung von Rentenleistungen beantragt wird (vgl. Beschwerde, Rechtsbegehren Ziff. 1; Stellungnahme vom 5. Oktober 2019, S. 6), beschlägt dies nicht den Anfechtungs- und Streitgegenstand,

weshalb darauf nicht einzutreten ist (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 2.1).

**1.3** Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen oder -entscheide (Art. 119 VRPG i.V.m. 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 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).

**2.2** 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).

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. Umgekehrt kann ein materieller Entscheid aufgrund der Akten erst ergehen, wenn sich der rechtserhebliche Sachverhalt unabhängig von der als notwendig und zumutbar erachteten Abklärungsmassnahme, der sich die versicherte Person ohne entschuldbaren Grund widersetzt hat, nicht weiter vervollständigen lässt (SVR 2018 EL Nr. 4 S. 10 E. 2.2).

### **3.**

**3.1** Die Aufforderung vom 20. Dezember 2018 (AB 110) zur Mitwirkung hinsichtlich Abstinenz von Cannabis und Opioid-haltigen Schmerzmitteln sowie die Anzeige einer beabsichtigten polydisziplinären medizinischen Begutachtung mit Schreiben vom 28. Dezember 2018 (AB 114) stützen sich in medizinischer Hinsicht auf die zusammenfassende versicherungsmedizinische Beurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, vom 19. Dezember 2018 (AB 109). Ausgehend von den aktenanamnestischen Diagnosen (vgl. AB 109/15) führte diese aus, seit der Kindheit bestünden Schulabsenzen und die spätere berufliche Eingliederung sei nicht gelungen. Es seien jeweils körperliche Symptome (Kopf- und Bauchschmerzen, Schmerzen im Körper) angegeben worden. Trotz der häufigen Schulabwesenheit habe die

Beschwerdeführerin die Sekundarschule besuchen können, wobei sie zu dieser Zeit fremdplatziert gewesen sei. Eine nachfolgende AMA-Abklärung sei ebenfalls durch viele Absenzen gekennzeichnet gewesen. Bei Anwesenheit habe die Leistung 80% betragen. Anlässlich dieser Abklärung sei eine intensive psychosomatische Behandlung empfohlen worden, welche schlussendlich ein halbes Jahr später durchgeführt worden sei. Dabei habe sich eine Diskrepanz zwischen Eigen- und Fremdwahrnehmung gezeigt. Die Behandler hätten eine psychische Verbesserung beobachtet, während die Beschwerdeführerin keine solche erlebt habe. Aufgefallen sei gemäss dem vormals behandelnden Psychiater weiter, dass sie sich die berichteten Schmerzen an den Handgelenken teilweise selber zugefügt habe und die Schmerzen einen kommunikativen Charakter hätten sowie beziehungs-gestaltend seien. Im Januar 2018 sei die Diagnose rheumatoide Arthritis gestellt worden. Die Beschwerdeführerin scheine jedoch nach der Diagnosestellung nicht mehr in rheumatologischer Behandlung zu sein; jedenfalls nehme sie die verordnete Medikation nicht ein, sondern gebe an, in Eigenverantwortung Cannabis zur Schmerzlinderung zu konsumieren. Sie habe ein Opioid-haltiges Schmerzmittel (Targin), wobei unklar sei, ob dieses Schmerzmittel gestoppt worden sei. Die Beschwerdeführerin verändere und stoppe die Medikation ohne Absprache mit den Ärzten und habe die stationäre psychiatrische Behandlung in der Klinik F. \_\_\_\_\_ selbstständig abgebrochen. Insgesamt seien noch nicht alle Behandlungsmethoden konsequent durchgeführt worden (AB 109/15).

Der Beschwerdeführerin sei es unter anderem zumutbar, dass sie sich an die Therapieanweisungen der Ärzte halte und dass sie keine Behandlungsabbrüche im stationären Rahmen vornehme. Es sei eine Substanzabstinnenz betreffend Cannabis und Opioid-haltige Schmerzmittel einzufordern und die Beschwerdeführerin sei zu diesem Zweck während sechs Monaten circa einmal pro Monat im RAD zur Abgabe einer Urinprobe aufzubieten. Die sich stellenden Fragen betreffend Diagnostik, Eingliederungsfähigkeit, Zumutbarkeit einer angepassten Tätigkeit und Arbeitsfähigkeit sei durch ein polydisziplinäres MEDAS-Gutachten zu klären (AB 109/15 f.).

**3.2** Gestützt auf die versicherungsmedizinische Beurteilung von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 19. Dezember 2018 (AB 109) und die damit kor-

relierenden medizinischen Akten ist davon auszugehen, dass die langjährige depressive Symptomatik eine starke psychosomatische Ausprägung angenommen hat. So wurden etwa bereits im Bericht der Kinderkliniken G. \_\_\_\_\_ vom 28. August 2014 (AB 98/24) ein „Potpourri aus verschiedenen schwer einzuordnenden körperlichen und psychischen Symptomen“ mit einer psychosomatischen Überlagerung oder auch im Austrittsbericht der psychiatrischen Dienste H. \_\_\_\_\_ vom 1. Februar 2016 (AB 98/15) eine seit Jahren bestehende depressive Symptomatik mit starker psychosomatischer Ausprägung beschrieben. Auch ergeben sich aus den Berichten des vormals behandelnden Psychiaters Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 31. Juli bzw. 17. November 2017 (AB 76/2 ff. und 7 ff.) Hinweise auf Selbstverletzung an den Handgelenken. Die Schmerzen hätten einen stark kommunikativen Charakter und seien oft beziehungsgestaltend. Bei Aktivitäten, welche die Beschwerdeführerin interessierten, stünden die Schmerzen nicht im Wege, bei anderen seien sie der Grund für den Rückzug ins Bett (AB 76/3 und 7 f.). In Bezug auf die anlässlich der stationären Behandlung vom 8. bis 29. Mai 2017 respektive der anschliessenden tagesklinischen Behandlung bis zum 10. November 2017 eingetretenen Zustandsverbesserungen schienen die Eigen- und Fremdwahrnehmung auseinanderzuklaffen (AB 76/7 f.). Ferner ging die RAD-Ärztin in ihrer Stellungnahme vom 13. Juni 2018 (AB 84/16 f.) davon aus, dass sowohl eine depressive Symptomatik wie auch eine somatoforme Schmerzstörung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden und überdies die Gefahr der Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung bestehe.

Angesichts dieses unklaren psychischen bzw. somatischen Gesundheitszustandes respektive der nach wie vor ungesicherten Diagnostik, der unklaren Rolle von invaliditätsfremden psychosozialen Belastungsfaktoren (Todesfälle, Familien- und Ausbildungssituation [AB 98/15 und 23 107/3 Ziff. 2.4]; vgl. dazu BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; SVR 2012 IV Nr. 52 S. 189 E. 3.2) und bei Hinweisen auf Malcompliance bei der Medikation und Therapie sowie einem angenommen sekundären Krankheitsgewinn (vgl. AB 107/5 Ziff. 3.4) ist es ohne weiteres nachvollziehbar, dass die Beschwerdegegnerin eine umfassende medizinische Abklärung für erforderlich erachtete (vgl. AB 109/16). Dazu waren die befassete RAD-Ärztin

(Art. 59 Abs. 2<sup>bis</sup> IVG i.V.m. Art. 69 Abs. 2 IVV) bzw. die Beschwerdegegnerin (Art. 57 Abs. 1 lit. c und f IVG) befugt respektive gemäss dem Untersuchungsgrundsatz (vgl. E. 2.1 hiervor) angehalten. Diesbezüglich ist zudem klarzustellen, dass – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 5) – bloss gestützt auf die vorliegenden unklaren medizinischen Akten mitnichten „rückwirkende Invalidität“ nach Massgabe der Anforderungen der Rechtsprechung an den Nachweis eines invalidisierenden psychischen Gesundheitsschadens (vgl. BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296) erstellt ist. Die Anordnung einer interdisziplinären Begutachtung wird von der Beschwerdeführerin schliesslich im Grundsatz nicht angefochten; vielmehr beantragt sie eine solche im Eventualstandpunkt selber (vgl. Beschwerde, Rechtsbegehren Ziff. 1 S. 1).

### **3.3**

**3.3.1** Im Hinblick auf die erforderliche polydisziplinäre Begutachtung erweist sich die Aufforderung zur Mitwirkung vom 20. Dezember 2018 (AB 110) sodann als verhältnismässig. Denn im Rahmen der Begutachtung soll insbesondere abgeklärt werden, an welchen psychischen Beeinträchtigungen die Beschwerdeführerin leidet und wie sich diese auf ihr funktionelles Leistungsvermögen auswirken; dies ist letztendlich der Zweck interdisziplinärer Gutachten nach Art. 44 ATSG (BGE 137 V 210 E. 1.2.4 S. 224; SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1). In diesem Zusammenhang ist es – wie die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hinweist (vgl. Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. 5) – augenscheinlich von entscheidender Bedeutung, dass im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung die psychopathologischen Befunde ohne Verfälschung erhoben werden können. Zu ergänzen ist, dass selbst ein nicht suchtmässiger Konsum von Opiaten, Cannabis oder anderweitigen Betäubungsmitteln sich gerichtsnotorisch auf das psychische Befinden und das kognitive sowie funktionelle Leistungsvermögen auswirkt und dadurch zwingend zu einer Verfälschung der Untersuchungsergebnisse führt. Sachlogisch hat dies zur Folge, dass hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin in Eigenregie im Herbst 2018 begonnenen „Selbstmedikation“ (AB 106/2 und 4, 107/4 Ziff. 2.8) die Forderung einer vollständigen Abstinenz von den entsprechenden Stoffen notwendig und gleichzeitig einzig zweckmässig ist, damit überhaupt ein einer rechts-

genügenden Begutachtung zugänglicher unverfälschter (psychischer) Gesundheitszustand erhoben werden kann. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin sind derartige Auflagen im Hinblick auf eine beabsichtigte Begutachtung augenscheinlich Sache der IV-Stelle und nicht des nachfolgend beauftragten medizinischen Experten (vgl. zu den Aufgaben des Gutachters allgemein: BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195).

Ebenso erweist sich die Dauer der Abstinenzverpflichtung von sechs Monaten (vgl. AB 110) – entgegen der appellativen Kritik der Beschwerdeführerin (vgl. Stellungnahme vom 5. Oktober 2019, S. 6) – ohne weiteres als Verhältnismässig. Angesichts des regelmässigen bzw. chronischen Konsums von Cannabinoiden ist mit einer nachweisbaren Nachwirkung von bis zu 100 Tagen bzw. über drei Monaten und Beeinträchtigung der kognitiven Leistungsfähigkeit über mehrere Wochen (vgl. BORIS B. QUEDNOW, Psychische und kognitive Folgen des Cannabiskonsums [5. Oktober 2015], S. 3 und 17, <<https://www.zg.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/amt-fuer-gesundheit/business-lunches>>, abgerufen am 15. Oktober 2019) zu rechnen. Zudem müssen chronische Konsumenten länger abstinent bleiben, um einen quantitativen Vergleich unterhalb des cut-off-Werts zu erzielen, weshalb mit Sicherheit eine Normalisierungsphase nach Ausschleichen der Cannabinoiden erforderlich ist (vgl. <<https://www.praxis-suchtmedizin.ch/praxis-suchtmedizin/index.php/de/cannabis/nachweisbarkeit-cannabis>>, abgerufen am 15. Oktober 2019).

**3.3.2** Zudem war die auferlegte Abstinenz der Beschwerdeführerin auch offenkundig zumutbar, insbesondere da sie gemäss Aktenlage ihre „Selbstmedikation“ erst im Herbst 2018 begonnen hatte und sie sich zudem im Rahmen der stationären Behandlung in der Klinik F.\_\_\_\_\_ zu einem Verzicht in der Lage fühlte (vgl. AB 106/2 und 4), ohne dass eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ersichtlich gewesen wäre. Die Zumutbarkeit der Abstinenz wird zudem dadurch unterstrichen, dass die behandelnden Ärzte der Klinik F.\_\_\_\_\_ – bei selbstbestimmtem vorzeitigen Austritt und eingeschränkter Medikamenten-Compliance (vgl. AB 106/4) – dringend eine weitergehende ambulante Betreuung empfohlen und in diesem Rahmen eine aktive Auseinandersetzung mit den Schmerzen respektive das Erarbeiten von Schmerzbewältigungsstrategien im Fo-

kus stehe und dabei von Medikamenten sowie Cannabis abgesehen werde (AB 106/5). Diese auf Abstinenz lautenden Empfehlungen überzeugen auch deshalb, weil der vormals behandelnden Psychiater, Dr. med. I. \_\_\_\_\_ das subjektive Schmerzgebaren als stark kommunikativ, beziehungsgestaltend und letztlich auf die Erzielung eines sekundären Krankheitsgewinns in Form eines selektiven Vermeidens von unliebsamen bzw. nicht interessierenden Tätigkeiten beschrieb (AB 76/3 und 7 f.). So ist etwa auch bereites dem Austrittsbericht des Spitals J. \_\_\_\_\_ vom 9. September 2014 (AB 98/21) zu entnehmen, dass angegebene Bauch- und Magenschmerzen sich durch entsprechende Medikamente nicht hätten lindern lassen.

Daran vermag auch die Ausnahmegewilligung des Bundesamtes für Gesundheit vom 12. Februar 2019 für ein Cannabis-Öl zur Behandlung von chronischen Schmerzen bei rheumatoider Arthritis und Status nach Neuro-Borreliose (Beschwerdebeilage [BB] 5) bereits daher nichts zu ändern, als eine fachärztliche rheumatologische Behandlung erstaunlicherweise nicht (mehr) erfolgt (vgl. AB 107/2 Ziff. 1.4) und der Einfluss der die Indikation (mit-)begründenden Borreliose auf die Schmerzsituation unklar ist (vgl. AB 76/7). Zudem fällt auf, dass die „Selbstmedikation“ bzw. die offenkundig gelebte Malcompliance von den behandelnden Ärzten zuerst ablehnend bzw. skeptisch betrachtet wurde (vgl. AB 106/5, 107/4 Ziff. 2.8), sich jedoch der aktuell behandelnde Psychiater respektive die Hausärztin zwischenzeitlich den Behandlungsvorstellungen der Beschwerdeführerin unterzogen haben dürften. Ein derartiges Suchen von ärztlicher Zuwendung stellt indes ein diagnostisches Merkmal einer somatoformen Schmerzstörung dar (vgl. DILLING/MONBOUR/SCHMIDT, ICD-10 Internationale Klassifikation psychischer Störungen, 10. Aufl. 2015, F45.4 „anhaltende Schmerzstörung“ S. 234), sodass für eine Cannabis-Medikation keine nachvollziehbare – vom subjektiven Verlangen der Beschwerdeführerin losgelöste – ärztliche Indikation ersichtlich ist. Weiter fällt eine, insbesondere in der ärztlichen Stellungnahme vom 18. Januar 2019 (AB 129/2 f.), manifeste weit über das normale Mass hinausgehende Identifikation des behandelnden Arztes mit dem Standpunkt der Beschwerdeführerin auf, weshalb den entsprechenden Stellungnahmen (AB 107, 129/2 f., BB 6) ohnehin nur sehr begrenzter Beweiswert zukommen kann (Entscheid des BGer vom 6. Juni 2018,

8C\_79/2018, E. 4.2). Hinzu kommt, dass die Ausführungen des behandelnden Arztes auf die Wirksamkeit einer THC-Behandlung (vgl. BB 6) zielen, welche nicht Gegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet.

**3.4** Dem Voranstehenden zufolge überwiegt das von der Beschwerdegegnerin im Hinblick auf die beabsichtigte Begutachtung geltend gemachte Interesse an nicht durch Cannabinoide oder Opiate überlagerten psychopathologischen Befunden das Interesse der Beschwerdeführerin, nach ihrem eigenen Verlangen mit Cannabis behandelt zu werden, weshalb sich die von der Beschwerdegegnerin am 20. Dezember 2018 (AB 110) angeordnete Abstinenz als verhältnismässig erweist. Die Beschwerdegegnerin hat zudem auf die entsprechenden Sanktionen im Falle der Nichtbefolgung hingewiesen und ein entsprechendes Mahn- und Bedenkzeitverfahren korrekt durchgeführt (vgl. AB 110, 123), was von der Beschwerdeführerin denn auch nicht bestritten wird. Nachdem in sämtlichen der durchgeführten Laboruntersuchungen Cannabis nachgewiesen werden konnte, zuletzt sogar mit ansteigender Tendenz (vgl. AB 126, 138, 144), hatte die Beschwerdeführerin die Aufforderung zur Abstinenz offenkundig nicht befolgt (vgl. AB 143). Angesichts der Zumutbarkeit der angeordneten Abstinenz (vgl. E. 3.3.2 hiervor) und ohne ersichtlichen Rechtfertigungsgrund erfolgte die Nichtbefolgung der Abstinenz schuldhaft.

Soweit die Beschwerdeführerin dies unter Verweis auf die *Schadenminderungspflicht* bestreitet (vgl. Beschwerde S. 4), übersieht sie, dass Gegenstand des vorliegenden Verfahrens nicht die Behandlungsoptionen, sondern einzig die von der Beschwerdegegnerin zur Sicherstellung einer nicht von Cannabinoiden bzw. Opiaten beeinflussten Begutachtung getroffenen Massnahmen bildet. Diese Aufforderung zur Mitwirkung basierte zudem auf Art. 43 Abs. 3 ATSG und damit auf der *Mitwirkungspflicht*. Diese bezieht sich explizit auf das Abklärungsverfahren, in welchem die vorliegende Abstinenzaufforderung erfolgte. Entgegen den formalistischen Unterstellungen der Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 5. Oktober 2019 (S. 1 f. und 5) war die Abstinenzaufforderung der Beschwerdegegnerin unmissverständlich und in keiner Weise widersprüchlich oder treuwidrig. Ebenso unbehilflich ist in diesem Zusammenhang die Bezugnahme auf

verschiedene RAD-Berichte (Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 5. Oktober 2019, S. 2 f.), zumal diese vorläufigen medizinischen Beurteilungen angesichts der aufgrund des unklaren Gesundheitszustandes sowie der ungesicherten Diagnostik erforderlichen Begutachtung (vgl. E. 3.2 hier- vor) keine Grundlage für die insinuierte Widersprüchlichkeit bilden können. Von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs kann daher keine Rede sein. Weiter vermag die Beschwerdeführerin aus der unlängst geänderten bun- desgerichtlichen Rechtsprechung zu Sucht-Erkrankungen (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 11. Juli 2019, 9C\_724/2018, zur Publikation vorgesehen) nichts zu ihren Gunsten abzuleiten, da vorliegend weder eine Sucht-Erkrankung im Raum zu stehen scheint, noch die materielle Beurteilung des Leistungsanspruchs – wofür es nach den Ausführungen hiervor einer vorgängigen Begutach- tung bedarf – den Streitgegenstand bilden.

**3.5** Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdeführerin die zumutbare Anordnung zur Abstinenz vom 20. Dezember 2018 (AB 110) schuldhaft nicht befolgt. Das androhungsgemässe Nichteintreten auf das Leistungs- gesuch mit Verfügung vom 27. Juni 2019 (AB 150) ist damit nicht zu bean- standen. Die Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abzu- weisen ist.

Sollte sich die Versicherte entschliessen, ihrer Mitwirkungspflicht doch noch nachzukommen, wäre dies als Grund für eine Neuanschuldung zu betrach- ten (BGE 139 V 585 E. 6.3.7.4 S. 590).

#### **4.**

Die Beschwerdeführerin beantragt schliesslich die Bewilligung der unent- geltlichen Rechtspflege, beschränkt auf die Beiordnung von Rechtsanwältin C. \_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin (Beschwerde, Rechtsbegehren Ziff. 2).

**4.1** 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).

**4.2** Hinsichtlich der für die nachträgliche anwaltliche Verbeiständung ersuchten Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege ist die Prozessarmut erstellt (vgl. BB 3). Indem die behandelnden Ärzte die Beschwerdeführerin in ihrem renitenten Verhalten bestärkt haben dürften, können auch die übrigen Voraussetzungen zum Beizug einer Anwältin als erfüllt gelten, weshalb das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege insoweit gutzuheissen, als Rechtsanwältin C. \_\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin als amtliche Anwältin beigeordnet wird, gleichwohl sich die Beschwerde als unbegründet erweist.

## **5.**

**5.1** 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. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

**5.2** 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]; Art. 104 Abs. 3 VRPG).

**5.3** Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der

Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Der mit Kostennote vom 5. Oktober 2019 geltend gemachte Zeitaufwand von 16 Stunden und 3 Minuten ist in Anbetracht des eng umrissenen Streitgegenstandes, der einfachen Frage der Zumutbarkeit der Abstinenzverpflichtung und des betreffend den Konsum von Cannabinoiden klaren Sachverhalts ungeboten hoch. Ebenso sind die angegebenen Auslagen für Kopien von Fr. 139.-- mit Blick auf die wenigen Beschwerdebeilagen und die redundanten Eingaben in dieser Höhe entschieden unangemessen. Das amtliche Honorar ist daher ermessensweise – ausgehend von einem maximalen zeitlichen Aufwand von acht Stunden – pauschal auf Fr. 1'800.-- (inkl. Auslagen und MWSt.) festzusetzen. Die entsprechende Entschädigung ist der amtlichen Anwältin nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse zu vergüten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO.

**Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die am 8. und 10. Oktober 2019 beim Verwaltungsgericht eingegangenen Eingaben der Beschwerdeführerin werden der Beschwerdegegnerin zur Kenntnisnahme zugestellt.
2. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

3. Das Gesuch um unentgeltliche Beiordnung von Rechtsanwältin C.\_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin wird gutgeheissen.
4. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
5. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen
6. Das amtliche Honorar wird pauschal auf Fr. 1'800.-- (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt und Rechtsanwältin C.\_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils die entsprechende Entschädigung aus der Gerichtskasse vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
7. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwältin Dr. iur. C.\_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern, unter Beilage der in Ziff. 1 erwähnten Eingaben der Beschwerdeführerin
  - 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.