

200 19 935 IV
SCP/GET/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 4. Februar 2020

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch B. _____, Fürsprecherin C. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 13. November 2019



Sachverhalt:

A.

Der ... geborene A. _____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Februar 2019 unter Hinweis auf einen Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und impulsiven Zügen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II], 10). Die IVB tätigte erwerbliche Abklärungen und holte Berichte der behandelnden Ärzte sowie die Akten des Sozialdienstes ... ein, aus welchen hervorgeht, dass der Versicherte seit August 2018 wiederholt aufgrund eines (insbesondere) alkoholbedingten Abhängigkeitssyndroms – mittels ärztlicher bzw. behördlicher fürsorgerischer Unterbringung – in stationärer psychiatrischer Behandlung war (vgl. act. II 17 S. 2 – 5, S. 6 – 8; 18 S. 9 f.; 23 S. 7; 25 S. 7 – 9). Nachdem die IVB das Dossier med. pract. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vorlegt hatte (act. II 28), orientierte sie den Versicherten (act. II 29; 31), er werde zu gegebener Zeit vom RAD zu Laboruntersuchungen aufgeboten werden, welche Untersuchungstermine er wahrnehmen müsse, widrigenfalls „die Erhebungen“ eingestellt und Nichteintreten beschlossen werde. Nachdem der Versicherte die geforderten Abstinenznachweise nicht erbracht hatte, stellte ihm die IVB mit Vorbescheid vom 7. Oktober 2019 (act. II 38) die Abweisung des Leistungsbegehrens mit der Begründung in Aussicht, er sei der geforderten Mitwirkung nicht nachgekommen. Daran hielt die IVB mit Verfügung vom 13. November 2019 (act. II 45) fest, nachdem das B. _____ dagegen hatte Einwand erheben und die Durchführung einer Begutachtung beantragen lassen (act. II 43).

B.

Gegen die Verfügung vom 13. November 2019 liess der Versicherte, vertreten durch das Sozialamt der B. _____, handelnd durch Fürsprecherin

C. _____, mit Eingabe vom 12. Dezember 2019 Beschwerde erheben.
Er stellt die folgenden Anträge:

1. Die Verfügung der IV-Stelle Bern (IVB) vom 13. November 2019 sei aufzuheben.
2. Es sei ein psychiatrisches Gutachten anzuordnen und der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der Invalidenversicherung sei zu prüfen.
3. Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

Mit Beschwerdeantwort vom 17. Januar 2020 beantragt die Beschwerdegegnerin die 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. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes 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 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 13. November 2019 (act. II 45). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der IV und dabei insbesondere die Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht das Leistungsbegehren unter Hinweis auf die mangelnde Mitwirkung des Beschwerdeführers abgewiesen hat.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 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

2.1.1 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.1.2 Fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Abhängigkeitssyndromen bzw. Substanzkonsumstörungen kann nicht zum vornherein jede invalidenversicherungsrechtliche Relevanz abgesprochen werden. Vielmehr ist – gleich wie bei allen anderen psychischen Erkrankungen – nach dem strukturierten Beweisverfahren (BGE 141 V 281) zu ermitteln, ob und gegebenenfalls inwieweit sich ein fachärztlich diagnostiziertes

Abhängigkeitssyndrom im Einzelfall auf die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auswirkt (BGE 145 V 215 E. 5.3.3 S. 226 und E. 7 S. 228).

2.2

2.2.1 Entzieht oder widersetzt sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Arbeitsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder trägt sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu bei, so können ihr die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Sie muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Behandlungs- oder Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar (Art. 21 Abs. 4 ATSG).

2.2.2 Diese Bestimmung ist auch auf die Invalidenversicherung anwendbar (Art. 1 IVG), wird aber im IVG wie folgt ergänzt: 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 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) 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).

Kommt die versicherte Person den Pflichten nach Art. 7 IVG oder Art. 43 Abs. 2 ATSG nicht nach, können ihr die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Sie muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine ange-

messene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 7b Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 21 Abs. 4 ATSG).

2.2.3 Sowohl bei sekundären Suchtgeschehen wie auch bei primären Abhängigkeitssyndromen ist die Anordnung einer Entzugsbehandlung im Vorfeld einer Begutachtung unter dem Titel der Mitwirkungspflicht im Abklärungsverfahren nicht statthaft, würde damit doch die Qualifikation des Suchtgeschehens und seiner erwerblichen Auswirkungen als zum vornherein invalidenversicherungsrechtlich irrelevant und deshalb auszuscheiden vorweggenommen. Wie es sich damit verhält, ist indes im Abklärungsverfahren erst zu untersuchen. Demgegenüber darf eine Entzugsbehandlung als Behandlungsmassnahme – sofern im konkreten Fall zumutbar – jederzeit zur Schadenminderung angeordnet werden (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 7. November 2019, 9C_309/2019, E. 4.2.2). Kommt die versicherte Person den ihr auferlegten Schadenminderungspflichten nicht nach, sondern erhält willentlich den krankhaften Zustand aufrecht, ist nach Art. 7b Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 21 Abs. 4 ATSG eine Verweigerung oder Kürzung der Leistungen möglich (BGE 145 V 215 E. 5.3.1 S. 225).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin stellte in der angefochtenen Verfügung vom 13. November 2019 (act. II 45) unter Hinweis auf Art. 28 Abs. 1 und 2 ATSG fest, wer Versicherungsleistungen beanspruche, müsse unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich seien. Vorliegend sei der Beschwerdeführer der Aufforderung zur Mitwirkung vom 5. Juni 2019 (vgl. act. II 29) nicht nachgekommen bzw. sie – die Beschwerdegegnerin – habe die darin geforderten Abstinenznachweise nicht erhalten. In der Folge wies sie das Leistungsbegehren unter Hinweis auf Art. 43 Abs. 3 ATSG sowie Art. 7b Abs. 1 IVG ab.

Die Abweisung des Leistungsbegehrens zufolge nicht erbrachter Abstinenznachweise impliziert das Vorliegen einer Suchtproblematik. Insoweit

respektive in Bezug auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers präsentieren sich die medizinischen Akten im Wesentlichen wie folgt:

3.1.1 Im zu Händen der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) verfassten „Antrag auf behördliche Fürsorgerische Unterbringung“ der psychiatrischen Dienste E._____ vom 16. November 2018 (act. II 23 S. 4 – 14) wurden als Diagnosen „Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent in geschützter Umgebung“ (ICD-10 F10.2), „Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch“ sowie ein „Verdacht auf eine Persönlichkeitsentwicklungsstörung mit narzisstischen und impulsiven Züge[n]“ (ICD-10 F60.3) diagnostiziert (S. 10). Der Beschwerdeführer befinde sich seit dem ... 2018 per ärztlicher fürsorgerischer Unterbringung zum zweiten Mal in stationärer psychiatrischer Behandlung. Am ... 2018 laufe die ärztliche fürsorgerische Unterbringung ab, weshalb – bei nicht erfolgtem Abschluss der psychiatrischen Behandlung – ein Antrag für eine behördliche fürsorgerische Unterbringung gestellt werde (S. 4). Eine weitere Alkoholabstinenz sei dringend indiziert (S. 11). Der Aufenthalt im geschützten und strukturierten Rahmen zeige, dass der Beschwerdeführer weitgehend alkohol- und drogenabstinent leben könne. Eine Optimierung der Medikation sowie weiterführende Abklärungen zur Sicherung der Diagnosen seien in alkohol- und drogenabstinentem Zustand indiziert, ebenso eine anschliessende Unterbringung in einer engmaschig betreuten Wohnform. Nach Abschluss der stationären Behandlung sollte ein ambulantes Betreuungsetting aufgegleist werden. Diesbezüglich brauche der Beschwerdeführer wöchentliche psychiatrisch-psychotherapeutische Einzeltherapien, regelmässige Laborkontrollen sowie regelmässige Urinproben mit Drogenscreening. Seine Zukunftsperspektiven (Ausbildung, Arbeit) könne der Beschwerdeführer ohne Unterstützung nicht umsetzen. Es fehle teilweise eine Krankheitseinsicht und eine Behandlungsmotivation (S. 13).

3.1.2 Im Austrittsbericht der psychiatrischen Dienste E._____ vom 4. Februar 2019 (act. II 17 S. 2 – 5) wurde betreffend den stationären Aufenthalt vom ... 2018 bis ... 2019 festgehalten, im Verlauf habe sich der Zustand des Beschwerdeführers deutlich gebessert, die Entzugssymptomatik sei abgeklungen. Ferner sei mit einer antidepressiven Behandlung

begonnen und die Therapie weitgehend nebenwirkungsfrei vertragen worden. Es sei eine Schnupperwoche per ... 2019 organisiert worden. Am Vortag habe der Beschwerdeführer aber die Station verlassen und habe auch telefonisch nicht erreicht werden können. Eine aktive Ausschreibung sei am ... 2019 und ein administrativer Austritt am ... 2019 erfolgt, da kein Wiedereintritt innerhalb von 72 Stunden stattgefunden habe (S. 4).

3.1.3 Vom ... bis ... 2019 erfolgte der nächste stationäre Aufenthalt in den psychiatrischen Diensten E. Im Austrittsbericht vom 7. März 2019 (act. II 25 S. 7 – 9) wurde festgehalten, es sei ein weiterer Alkoholzug erfolgt. Ein Schnuppertag in der ... der psychiatrischen Dienste E. sei organisiert worden. Bevor für den Beschwerdeführer eine Wohnmöglichkeit habe in Betracht gezogen werden können, sei er aus dem gewährten Ausgang nicht zurückgekehrt und habe nicht mehr erreicht werden können. Es sei am ... 2019 eine aktive Ausschreibung und am 5. März 2019 der administrative Austritt erfolgt (S. 9).

3.1.4 Im Austrittsbericht vom 28. März 2019 (act. II 25 S. 2 – 4) wurde betreffend den stationären Aufenthalt vom ... bis ... 2019 festgehalten, es sei ein weiterer (komplikationsloser) Alkoholzug erfolgt. Im Verlauf sei die Organisation einer Arbeits- und Wohnmöglichkeit evaluiert worden und eine Anmeldung im Zentrum für psychiatrische Rehabilitation für betreutes Wohnen erfolgt. Der Beschwerdeführer habe sich jedoch weiterhin nicht krankheits- und behandlungseinsichtig und bezüglich dem betreuten Wohnen wenig motiviert gezeigt. Während dem stationären Aufenthalt hätten sich klinisch keine Hinweise auf psychotische oder depressive Störungen feststellen lassen. Der Beschwerdeführer sei mehrfach rückfällig geworden und habe sich nicht an die Stationsregeln halten können. Insgesamt habe er keine Motivation gezeigt, sein Trinkverhalten zu verändern. Bei fehlender Behandlungsmotivation und fehlenden Hinweisen auf schizophreniforme oder affektive Erkrankungen sei bei der KESB Bern beantragt worden, die bestehende behördliche fürsorgerische Unterbringung aufzuheben (S. 3 f.). Nach einem gewährten Ausgang sei der Beschwerdeführer nicht mehr zurückgekehrt, worauf am 27. März 2019 der administrative Austritt erfolgt sei (S. 4).

3.2 Mit Schreiben vom 5. bzw. 21. Juni 2019 (act. II 29; 31) forderte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer auf, „einen Entzug sämtlicher Suchtmittel einzuleiten und danach eine dauerhafte Abstinenz einzuhalten und nachzuweisen.“ Weiter forderte sie ihn auf, die Aufgebote zu Laboruntersuchungen durch den RAD zu befolgen bzw. die entsprechenden Untersuchungstermine wahrzunehmen. In der Folge blieb eine am 8. Juli 2019 (act. II 32) erfolgte „Einladung zu einer Laboruntersuchung“ unbeantwortet respektive der Beschwerdeführer verweigerte die Abstinenzkontrollen gemäss Angaben der psychiatrischen Dienste E. _____ (vgl. Protokolleintrag vom 12. September 2019 [in den Gerichtsakten]). Auch im weiteren Verlauf nahm der Beschwerdeführer keine Termine wahr – dies auch dann nicht, nachdem die Beschwerdegegnerin mittels Vorbescheid vom 7. Oktober 2019 (act. II 38) die Abweisung des Leistungsbegehrens aufgrund nicht erbrachter Abstinenznachweise in Aussicht gestellt hatte, was sie alsdann mit Verfügung vom 13. November 2019 (act. II 45) bestätigte.

3.3 Der Beschwerdeführer bringt vor, es sei nicht mehr zulässig, bei Vorliegen eines Abhängigkeitssyndroms unter dem Titel der Mitwirkungspflicht eine mehrmonatige Abstinenz zu verlangen. Die Beschwerdegegnerin habe den Beschwerdeführer nicht anweisen dürfen, sich Abstinenzkontrollen zu unterziehen. Ebenso wenig habe sie nach seiner Weigerung, die Kontrollen wahrzunehmen, das Leistungsgesuch abweisen dürfen (Beschwerde, S. 3). Er sei schwer krank und nicht in der Lage, seinen Alkoholkonsum zu kontrollieren und zu sich selbst Sorge zu tragen. Dass er bisweilen noch eher wenig Krankheits- und Behandlungseinsicht zeige, sei Teil seiner Erkrankung. Wie sich das Abhängigkeitssyndrom auf seine Arbeitsfähigkeit auswirke, sei in einem psychiatrischen Gutachten mittels strukturiertem Beweisverfahren zu ermitteln. Die Beschwerdegegnerin habe ein solches anzuordnen (Beschwerde, S. 4).

3.4

3.4.1 Dem Beschwerdeführer ist zwar insoweit beizupflichten, als die Anordnung einer Entzugsbehandlung im Vorfeld einer Begutachtung unter dem Titel der Mitwirkungspflicht im Abklärungsverfahren grundsätzlich nicht statthaft ist (vgl. E. 2.2.3 vorne). Hier liegt jedoch die Sachlage insofern

anders, als im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung in Bezug auf die Erforderlichkeit der Alkoholabstinenz bereits ein Abklärungsverfahren erfolgt ist und der Beschwerdeführer in medizinischer Hinsicht bereits ausführlich abgeklärt wurde. Die im Recht liegenden Berichte der psychiatrischen Dienste E._____ ergeben – namentlich auch in Bezug auf die Zumutbarkeit und Notwendigkeit einer Entzugsbehandlung – ein schlüssiges Bild, welches eine zuverlässige Beurteilung hinsichtlich der vorliegend strittigen Punkte (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352) erlaubt:

3.4.2 So geht aus dem in E. 3.1.1 vorne dargelegten Bericht der psychiatrischen Dienste E._____ vom 16. November 2018 (act. II 23 S. 4 – 14) hervor, dass eine (weitere) Alkoholabstinenz dringend indiziert sei (S. 11). Diese sei zunächst mittels einer stationären Behandlung und nach deren Abschluss im Rahmen eines ambulanten Betreuungssettings zu erzielen, dies insbesondere auch mit Blick auf eine allfällige Ausbildung und eine Erwerbstätigkeit (S. 13). Aus diesen ärztlichen Einschätzungen, welche der Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren nicht in Frage stellt, geht somit klar hervor, dass ein Entzug in medizinischer Hinsicht als zumutbar und (auch) im Hinblick auf die Erzielung einer Arbeits- und Erwerbsfähigkeit als unabdingbar erachtet wurde, wobei ohne weiteres erhellt, dass dem Beschwerdeführer die Aufnahme einer Arbeitstätigkeit unter den gegebenen (Lebens-)Umständen nicht möglich war bzw. ist (vgl. auch act. II 28 S. 5).

In Bezug auf die konkrete Umsetzung der im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung angeordneten Massnahmen geht aus den weiteren Berichten der psychiatrischen Dienste E._____ (vgl. E. 3.1.2 ff. vorne) sodann hervor, dass diverse Alkoholentzüge durchgeführt wurden, welche jeweils komplikationslos verliefen. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers besserte jeweils (deutlich) und auch die Entzugssymptomatik klang ab (act. II 17 S. 4; 25 S. 3, 9). Wie den Akten jedoch weiter zu entnehmen ist, leistete der Beschwerdeführer den Anordnungen der KESB respektive der Ärzteschaft – insbesondere was die zwecks Sicherung der Alkoholabstinenz als notwendig erachtete Gewährung einer Tagesstruktur oder einer Arbeitsbeschäftigung im

Rahmen einer therapeutischen Institution und in der weiteren Folge einer engmaschig strukturieren Wohnform betrifft (vgl. act. II 23 S. 13) – insoweit keine Folge, als er sich den angeordneten Massnahmen stets entzog und wiederholt, zuletzt am ... 2019 (act. II 25 S. 9), ausgeschrieben werden musste. Entsprechend erfolgten jeweils allein administrative Klinikaustritte. Ebenso verweigerte er gemäss Angaben der psychiatrischen Dienste E._____ die von der Beschwerdegegnerin verlangten Abstinenzkontrollen ausdrücklich (vgl. Protokolleintrag vom 12. September 2019 [in den Gerichtsakten]). Damit kam der Beschwerdeführer seinen Pflichten gemäss Art. 7 IVG und Art. 43 Abs. 2 ATSG und namentlich der ihm im Hinblick auf die Verhinderung einer Arbeitsunfähigkeit und Invalidität obliegenden Schadenminderungs- respektive Schadenverhütungspflicht nicht nach (vgl. E. 2.2.2 vorne). Dabei findet seine Behauptung, wonach die ärztlicherseits mehrfach attestierte fehlende Krankheits- und Behandlungseinsicht (vgl. act. II 23 S. 13; 25 S. 3) „Teil seiner Erkrankung“ sei (Beschwerde, S. 4), in den medizinischen Akten keine Stütze: Denn insoweit fällt zunächst auf, dass sich die psychopathologische Befundlage bereits im November 2018, aber auch im März 2019, wenig auffällig präsentierte (vgl. act. II 23 S. 9; 25 S. 3). Sodann wurde im Austrittsbericht vom 28. März 2019 (act. II 25 S. 2 – 4) ausdrücklich festgehalten, es fehlten Hinweise auf schizophreneriforme oder affektive Erkrankungen. Auch wurde die fehlende Krankheits- und Behandlungseinsicht nicht auf die Suchtproblematik, sondern auf die fehlende Motivation des Beschwerdeführers zurückgeführt (vgl. S. 3). Schliesslich steht mit Blick auf die im Rahmen der diversen stationären Behandlungen jeweils kurzzeitig erzielte Abstinenz sowie die Ausführungen der UPD-Ärzte auch fest, dass die vorgesehenen Massnahmen im Hinblick auf eine Eingliederung (ins Erwerbsleben) mit der im invalidenversicherungsrechtlichen Kontext insoweit allein erforderlichen gewissen Wahrscheinlichkeit (vgl. Entscheid des BGer vom 24. Juni 2019, 9C_155/2019, E. 2.2.2) erfolgreich gewesen wären, hätte sich der Beschwerdeführer ihnen nicht entzogen.

3.4.3 Im Lichte der hiervor dargelegten aktuellen medizinischen Situation und den im Rahmen der ärztlichen respektive behördlichen fürsorglichen Unterbringung (vgl. Art. 426 ff. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB; SR 210] und Art. 27 des Gesetzes vom 1. Februar

2012 über den Kindes- und Erwachsenenschutz [KESG; BSG 213.316]) bereits angeordneten Massnahmen, deren Umsetzung in den Verantwortungsbereich der zuständigen Ärzteschaft und der KESB gehört, erwiese sich die vom Beschwerdeführer beantragte Anordnung einer medizinischen Begutachtung durch die Beschwerdegegnerin zum aktuellen Zeitpunkt offensichtlich als administrativer Leerlauf, wären doch im Rahmen eines solchen Abklärungsverfahrens keine neuen entscheidungswesentlichen Erkenntnisse zu erwarten. Insbesondere wäre auch nach Vorliegen eines Gutachtens (wiederum unter dem Titel der Schadenminderungspflicht, vgl. E. 2.2.3 vorne) erneut eine Abstinenz in Form eines Suchtmittelentzugs zu fordern – welche Anordnung jedoch bereits, wie hiavor dargelegt, im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung erfolgte – und alsdann eine weitere Begutachtung durchzuführen. Dass die für die Erzielung einer Abstinenz in die Wege geleiteten therapeutischen und weiteren Massnahmen einerseits medizinisch zumutbar (vgl. E. 2.2.2 vorne) und namentlich im Hinblick auf die Erlangung einer Arbeitsfähigkeit unerlässlich sind, andererseits zufolge fehlender Motivation des Beschwerdeführers bislang scheiterten, steht – wie hiavor dargelegt (vgl. E. 3.4.2 vorne) – mit dem im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30) jedoch bereits fest. Hierzu bedarf es aktuell keiner neuerlichen fachärztlichen Beurteilung.

3.5 Demnach hat die Beschwerdegegnerin im (korrekt durchgeführten [vgl. E. 2.2.1 vorne]) Mahn- und Bedenkzeitverfahren zu Recht eine den Anordnungen im Rahmen der fürsorgerischen Unterbringung entsprechende Verpflichtung auferlegt, welche der Beschwerdeführer jedoch auch im vorliegenden Verfahren nicht befolgte. Die angefochtene Verfügung vom 13. November 2019 (act. II 45) erging somit zu Recht. Mit der Beschwerdegegnerin ist zu ergänzen, dass es dem Beschwerdeführer unbenommen bleibt, eine Neuanmeldung einzureichen, sofern er den in der fürsorgerischen Unterbringung angeordneten Massnahmen zuverlässig und nachhaltig Folge leistet.

Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

4.

Mit der Abweisung der Beschwerde ist der Beschwerdeführer als unterliegend zu betrachten. Damit wird er kostenpflichtig (Art. 108 VRPG), weshalb nachfolgend vorab das Gesuch um Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege (betreffend die Verfahrenskosten) zu prüfen ist.

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 (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 VRPG).

Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist aufgrund der dokumentierten finanziellen Verhältnisse respektive seiner Sozialhilfebedürftigkeit ausgewiesen (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 5). Im Weiteren ist die Beschwerde nicht zum vornherein als aussichtslos zu qualifizieren, weshalb das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege hinsichtlich der Verfahrenskosten gutzuheissen ist.

4.2 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.

Im vorliegenden Fall werden die Verfahrenskosten auf Fr. 800.-- festgesetzt und dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 4.1 hiavor) wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

4.3 Infolge Unterliegens hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss] und Art. 108 Abs. 3 VRPG). Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons Bern keinen Anspruch auf Parteikostenersatz (Art. 61 Ingress ATSG i.V.m. Art. 104 Abs.

3 und Art. 2 Abs. 1 lit. a VRPG sowie Art. 2 Abs. 1 des Einführungsgesetzes vom 23. Juni 1993 zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [EG IVG; BSG 841.21]; vgl. auch BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - B. _____, Sozialamt z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

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.