



Fall-Nr.: IV 2010/443
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 22.06.2020
Entscheiddatum: 22.10.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 22.10.2012

Art. 43 Abs. 3 ATSG. Sanktion des Nichteintretens im Sinn einer Einstellung des Verwaltungsverfahrens, weil die Beschwerdeführerin der Aufforderung, eine Drogenabstinenz von sechs Monaten Dauer einzuhalten und entsprechende Nachweise einzureichen, nicht nachgekommen ist. Die Anordnung der Auflage, die der Sachverhaltsabklärung durch eine weitere Begutachtung dienen sollte, ist, da die Suchterkrankung in die Beurteilung einzubeziehen ist, nicht zulässig und nicht verhältnismässig. Die Sanktionsverfügung wird daher aufgehoben (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Oktober 2012, IV 2010/443).

Entscheid Versicherungsgericht, 22.10.2012

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Miriam Lendfers,
a.o. Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 22. Oktober 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch das Sozialamt K.____

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,



Beschwerdegegnerin,

betreffend

Nichteintreten im Sinn der Einstellung des Verwaltungsverfahrens (Sanktion)

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 13. November/ 10. Dezember 2007 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an und beantragte die Ausrichtung einer Rente. Sie habe keinen Beruf erlernt und sei Mutter von I.____ Kindern (IV-act. 1). Die Klinik für Infektiologie am Kantonsspital St. Gallen (Dr. med. B.____, Allgemeine Innere Medizin und Infektiologie FMH) nannte im Arztbericht vom 9. Januar 2008 insbesondere die Diagnosen einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung mit depressiver und ängstlicher Symptomatik, einer Polytoxikomanie, eines 3/6 systolischen Herzgeräuschs über Erb (DD: Endokarditis) und einer chronischen Hepatitis C. Die Versicherte sei nicht mehr arbeitsfähig (IV-act. 10). Am 22./23. Juli 2008 teilte Dr. B.____ mit, das Hauptproblem der Versicherten sei das psychiatrische Grundleiden mit den ausgeprägten Angstzuständen. Die Angststörung sei als Primärleiden zu betrachten. Auch nach Ausblendung der Suchtanteile sei die Versicherte zu 100 % arbeitsunfähig (IV-act. 30-2; 30-5). - Mit Verfügung vom 19. August 2008 teilte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen der Versicherten mit, die Frage, ob die Arbeitsunfähigkeit vor allem durch das Abhängigkeitsverhalten begründet sei oder ob eine Invalidität vorliege, könne erst nach einer mindestens sechsmonatigen, ärztlich überwachten Drogen- und Alkoholabstinenz beantwortet werden. Sie ordnete unter Hinweis auf Art. 21 Abs. 4 ATSG und den Inhalt von Art. 43 Abs. 3 ATSG an, die Versicherte habe eine solche Abstinenz (in bezeichneter Art) nachzuweisen (IV-act. 33). Auf Beschwerde hin widerrief die IV-Stelle diese Verfügung am 22. Oktober 2008 (IV-act. 46), worauf die Beschwerde abgeschrieben wurde (IV-act. 49). Die Klinik für Infektiologie am Kantonsspital St. Gallen (Dr. med. C.____, Infektiologie und Allgemeine Innere Medizin FMH) hatte in einem Schreiben vom 26. August 2008 an die IV-Stelle ausgeführt, bei der Versicherten



liege eine schwere Persönlichkeitsstörung bei pathologischer Entwicklung im Kleinkindesalter vor. Auch das Departement Innere Medizin, Psychosomatik (Dr. med. D.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH), habe die psychiatrische Störung als offensichtlich beurteilt und zu verstehen gegeben, eine solche Störung bedürfe keiner weiteren Abklärung, um eine Arbeitsunfähigkeit auf psychiatrischer Grundlage zu begründen (IV-act. 35; vgl. auch IV-act. 20). - Am 9. Dezember 2008 versandte die IV-Stelle ein inhaltlich mit der Verfügung vom 19. August 2008 identisches Schreiben betreffend Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht, allerdings ohne Rechtsmittelbelehrung (IV-act. 51). Auch hiergegen wurde Beschwerde erhoben, auf welche aber, da es sich zwar um eine Zwischenverfügung, aber um eine mangels nicht wieder gutzumachenden Nachteils nicht selbständig anfechtbare Verfügung handle, nicht eingetreten wurde. Das hiesige Gericht merkte an, die angeordnete Auflage erscheine nicht zielführend. Es deute vieles darauf hin, dass ein psychisch-geistiger Gesundheitsschaden mit Krankheitswert vorliege. Sollten überhaupt weitere Abklärungen notwendig erscheinen, sei eine psychiatrische Begutachtung zu veranlassen (IV-act. 63).

A.b Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung befürwortete daraufhin eine Begutachtung durch die Psychiatrischen Dienste Graubünden (IV-act. 64). Nachdem die Versicherte dem Aufgebot nicht gefolgt war, mahnte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle sie am 15. August 2009 zur Mitwirkung (IV-act. 69). Am Tag vor dem nächsten vorgesehenen Begutachtungstermin teilte die Infektiologie am Kantonsspital St. Gallen mit, die Versicherte sei für einen Alkoholentzug im Spital (vgl. IV-act. 72).

A.c Im Gutachten der Psychiatrischen Dienste Graubünden, Klinik Beverin (Dr. med. E.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH), vom 7. April 2010 schliesslich wurden als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (erstens) der Verdacht auf ein amnestisches Syndrom und (zweitens) eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ, bestehend seit Jugend, angegeben. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei eine Störung durch multiplen Substanzgebrauch, ein Abhängigkeitssyndrom, bestehend seit dem 14. Altersjahr. Aufgrund der Persönlichkeitsstörung seien der Versicherten nur Arbeiten zumutbar, die keine hohen Anforderungen an Flexibilität und Umstellungsfähigkeit (keine unerwarteten Wechsel von Aufgaben,



Terminen oder Mitarbeitern) und an die Entscheidungsfähigkeit bedingten. Nicht in Frage kämen Tätigkeiten mit Kundenkontakt und mit der Notwendigkeit enger Teamarbeit. Würden sich die kognitiven Defizite bei einer zweiten Abklärung nach längerer Suchtmittelabstinenz bestätigen und sollten sie persistieren, wären nur klar angeleitete, einfache, klar strukturierte Tätigkeiten möglich. Dann sei auch ein deutlich reduziertes Arbeitstempo anzunehmen. Andernfalls sei eine solche Tätigkeit aber während acht Stunden pro Tag zumutbar. Eine Suchtbehandlung führe beinahe sicher zu einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit. Das tiefe soziale und berufliche Funktionsniveau, auf dem sich die Versicherte zurzeit befinde, sei durch den Suchtmittelkonsum und nicht durch die Persönlichkeitsstörung bedingt. Im Vordergrund der Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit auf der psychisch-geistigen Ebene stehe das Suchtproblem, das ihr Schwierigkeiten verursache, sich an Regeln anzupassen, ihre Kompetenzen adäquat einzusetzen und den Anforderungen der Gesellschaft adäquat nachzukommen. Diese Einschränkungen seien durch Abstinenz bzw. kontrollierte Abgabe (Methadon) überwindbar (IV-act. 82).

A.d Gestützt auf das Gutachten empfahl der RAD, einen Beleg sechs Monate dauernder Abstinenz anzufordern, um die Arbeitsfähigkeit danach erneut begutachten zu lassen. Die Sucht sei sicherlich nicht sekundär, weil die Versicherte den Suchtkonsum bereits als 14-Jährige begonnen habe und es in diesem Alter nicht möglich sei, eine Persönlichkeitsstörung zu diagnostizieren (IV-act. 83).

A.e Mit Schreiben vom 18. Mai 2010 forderte die IV-Stelle die Versicherte zur Bekanntgabe eines Arztes auf, bei welchem sie die ihr zumutbare Abstinenzkontrolle vornehmen lassen wolle (IV-act. 84). In der Folge wurden die Kontrollen durchgeführt, allerdings gemäss Meldung des Kantonsspitals St. Gallen ohne Abstinenz (vgl. IV-act. 91). Die IV-Stelle mahnte die Versicherte daraufhin mit Schreiben vom 26. August 2010, in Erfüllung der ihr gesetzten Auflage die Drogenabstinenz einzuhalten, und drohte ihr für den Fall des Unterlassens eine Abweisung ihres Leistungsgesuchs an (IV-act. 92). Ab 19. August 2010 besuchte die Versicherte die Kontrollen nicht mehr (vgl. IV-act. 93 ff.).

A.f Am 13. Oktober 2010 verfügte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle, sie trete auf das Leistungsgesuch der Versicherten nicht ein. Sie sei ihrer Anordnung, eine



sechs Monate dauernde Drogenabstinenz einzuhalten, nicht nachgekommen. Die Erhebungen würden eingestellt, weil sie sich den zumutbaren Massnahmen weiterhin widersetze.

B.

Gegen diese Verfügung richtet sich die vom Sozialamt K.____, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Angela Marfurt-Jahn, für die Betroffene am 11. November 2010 erhobene Beschwerde. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin beantragt, die angefochtene Verfügung aufzuheben, ebenso wie die mit Schreiben vom 18. Mai 2010 angeordneten Auflagen, und der Beschwerdeführerin eine volle (recte wohl: ganze) Invalidenrente zuzusprechen, ausserdem ihr die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren. Die Beschwerdeführerin sei seit fast 30 Jahren schwer drogenabhängig. Obwohl sie seit Jahren engmaschig von verschiedenen ausgebildeten Bezugspersonen betreut werde, sei es nicht gelungen, einen erfolgreichen Entzug durchzuführen. Jeder mit Drogenabhängigen Erfahrene wisse, wie schwierig oder unmöglich der vollständige Entzug eines Drogenkranken sei. Bei der Beschwerdeführerin komme dazu noch eine schwere psychische Erkrankung. Das Gutachten scheine die Realität teilweise auszublenzen. Es sei klar, dass ein erfolgreicher Entzug bei jedem Süchtigen zu einer verbesserten Arbeitsfähigkeit führe, doch sei er hier unmöglich. Die gravierenden psychischen Probleme hätten ohne Zweifel primären Charakter. Die Beschwerdeführerin sei aufgrund ihrer gesundheitlichen Probleme bleibend nicht arbeitsfähig.

C.

Die Beschwerdegegnerin beantragt mit Beschwerdeantwort vom 6. Januar 2011 die Abweisung der Beschwerde. Gemäss dem Gutachten habe die Arbeitsfähigkeit aufgrund der Suchterkrankung nicht eruiert werden können. Es hätte nach Abstinenz eine weitere Begutachtung stattfinden sollen. Gleichzeitig hätte die Abstinenz wahrscheinlich auch eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit bewirkt. Sie (die Beschwerdegegnerin) habe ein korrektes Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt. Die Begutachtung sei in Kenntnis der Berichte von Dr. B.____ und von Prof. C.____ erfolgt. Die Beschwerdeführerin sei während der psychiatrischen



Hospitalisationen und der Begutachtung nicht stark aufgefallen, wie es bei sehr schwerer Persönlichkeitsproblematik aber zu erwarten gewesen wäre. Eine solche sei mit dem Gutachten widerlegt; vielmehr liege eine reine Suchtproblematik vor, die nicht als invalidisierend gelte. Es sei allerdings nicht vollständig klar, ob das schlechte Abschneiden der Beschwerdeführerin in der testpsychologischen Untersuchung auf die Suchtproblematik zurückzuführen sei. Immerhin ein Alkoholentzug sei kurz vor der Begutachtung (und bis dahin) durchgeführt worden. Ein Entzug wäre demnach durchaus zumutbar und möglich. Das Einhalten der Auflage sei gewiss nicht einfach, doch fehlende Motivation dürfe nicht automatisch zu einem Leistungsanspruch führen. Der Suchtmittelkonsum und nicht die Persönlichkeitsstörung sei Grund für das tiefe soziale und berufliche Funktionsniveau. Das Verhalten der Beschwerdeführerin könne nicht als entschuldbar gelten. Die Sanktion des Nichteintretens sei milder, weil die Beschwerdeführerin bei einer materiellen Entscheidung in einer Wiederanmeldung eine wesentliche Veränderung glaubhaft machen müsste.

D.

Am 14. Januar 2011 hat die Gerichtsleitung der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von der Kostenvorschusspflicht und von allfälligen Gerichtskosten) bewilligt.

E.

E.a Bei Gelegenheit eines Fristerstreckungsgesuchs bezüglich der Erstattung der Replik hat das Sozialamt berichtet, die Beschwerdeführerin sei am 18. Januar 2011 in die Akutstation der Psychiatrischen Klinik G.____ eingetreten, um einen ärztlich begleiteten Alkoholentzug durchzuführen. Am 25. Januar 2011 sei sie wieder ausgetreten.

E.b In der Replik vom 4. April 2011 bringt das Sozialamt für die Beschwerdeführerin vor, neben der langjährigen Drogensucht liege eine ebenso langjährige psychische Störung vor, womit deren Erwerbsunfähigkeit ausreichend begründet sei. Beigelegt worden sind unter anderem die Kopie eines E-Mails von Dr. B.____ vom 14. Juni 2010 an das Sozialamt, wonach zu bezweifeln sei, dass die Beschwerdeführerin unter



ambulanten, freiwilligen Bedingungen eine Abstinenz der geforderten Länge durchzuhalten vermöge, und wonach ein Kokain-Entzug die Depression erneut verschlimmern könnte, sowie der Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik G.____ vom 28. Januar 2011.

F.

Die Beschwerdegegnerin hat am 2. Mai 2011 auf die Erstattung einer Duplik verzichtet.

G.

Mit Eingabe vom 2. April 2012 hat die Beschwerdegegnerin berichtet, die Beschwerdeführerin habe sich im Dezember 2011 neu angemeldet. Sie nehme zurzeit an einem ärztlich überwachten Ersatzdrogenprogramm teil. Die eingeholten Laborbefunde würden eine Abstinenz von Kokain, Opiaten und Cannabis zeigen. Die Beschwerdeführerin scheine also der Auflage mit Verspätung doch noch nachzukommen. Die neuen Akten seien bei der Beurteilung der Beschwerde zu berücksichtigen. Da sie (die Beschwerdegegnerin) die Neuanmeldung weiter prüfen werde, dürften noch weitere Akten folgen. - Den beigelegten Akten ist unter anderem zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin am 27. November/29. Dezember 2011 bei der Invalidenversicherung eine neue Anmeldung eingereicht hat. Sie war gemäss Austrittsbericht vom 22. September 2011 vom 19. April bis 16. September 2011 in der Psychiatrischen Klinik G.____ hospitalisiert gewesen. Bei Eintritt habe neben der Polytoxikomanie eine schwere depressive Episode vorgelegen, die nicht abgeklungen sei. Während des Aufenthalts sei zweimal monatlich ein Drogenscreening durchgeführt worden. Dazwischen war die Beschwerdeführerin vom 13. bis 19. Juli 2011 im Spital H.____ stationiert gewesen, wo nebst der langjährigen Polytoxikomanie und der emotional instabilen Persönlichkeitsstruktur mit depressiver und ängstlicher Symptomatik, Klaustrophobie und sozial phobischen Zügen eine tertiäre Nebennierenrinden-Insuffizienz, ein komplizierter Harnwegsinfekt, eine Macrozytose ohne Anämie, eine chronische Hepatitis C, ein St. n. akuter äthyltoxischer Hepatitis 03/11 m/b, eine seborrhoische Pustulose und Dermatitis sowie eine Wandverdickung der Gallenblase diagnostiziert worden waren (Bericht vom 21. Juli 2011). Ebenfalls während der Hospitalisationszeit in der Psychiatrischen Klinik G.____ hatte am



St.Galler Gerichte

6. September 2011 eine notfallmässige Konsultation im Spital H.____ wegen Schmerzen und Gelenkserguss am OSG (V.a. osteochondrale Läsion des Talus rechts) stattgefunden. Wegen der äthyltoxischen Hepatitis war die Beschwerdeführerin vom 22. März bis 19. April 2011 im Kantonsspital St. Gallen hospitalisiert gewesen. Am 27. März 2012 hatte Dr. med. F.____, Allgemeine Innere Medizin FMH, dem RAD mündlich berichtet, es liege zurzeit eine septische Gonarthrit rechts vor. Es sei eine Behandlung mit Morphin erforderlich gewesen, seit 29. Februar 2012 nun eine Hospitalisation im Kantonsspital St. Gallen. Eine Urinprobe vom 21. Februar 2012 war gemäss Beilage zu einem Schreiben des Sozialamtes vom 7. März 2012 (mit Ausnahme des Morphins) negativ gewesen.

H.

Mit Stellungnahme vom 26./30. April 2012 hat die Beschwerdegegnerin sich ablehnend zum Schreiben der Gerichtsleitung vom 5. April 2012 geäussert, wonach die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung mit einem Eintreten auf die Neuanmeldung gegenstandslos werde. Strittig sei eine Sanktionsverfügung (im Sinn eines Einstellens der Erhebungen) wegen Nichteinhaltens der verlangten Auflage. Seit einem Eintritt in die Psychiatrische Klinik G.____ nehme die Beschwerdeführerin an einem ärztlich überwachten Ersatzdrogenprogramm teil und gebe - auch nach dem Austritt - immer noch regelmässig Urinproben ab. Zurzeit scheine sie also der Auflage nachzukommen. Das sei ihr entgegen ihren Einwänden in der Beschwerde möglich. Es zeige sich damit, dass die Auflage zumutbar und verhältnis- und zweckmässig gewesen sei. Es scheine angebracht, die Beschwerdeführerin zum Rückzug der Beschwerde aufzufordern. Für den Zeitraum von Oktober 2010 bis mindestens September 2011 (sechs Monate nach Abstinenz ab April 2011) sei die Sanktion zu Recht ergangen. Mit der Neuanmeldung vom Dezember 2011 werde ab diesem Zeitpunkt ein Leistungsanspruch geltend gemacht. Für die Zeit vor der Anmeldung und für sechs Monate danach sei die IV-Stelle von Abklärungen freigestellt. Würde die angefochtene Verfügung - wie angekündigt - als hinfällig betrachtet, wäre wieder das ganze Verfahren seit der Erstanmeldung offen. Das könne nicht angehen. Mit der Sanktion sei das erste Verfahren - zu Recht - abgeschlossen worden und mit der Neuanmeldung habe ein neues Verfahren begonnen. Eine Abschreibung wegen Gegenstandslosigkeit sei nicht am Platz. Sie (die Beschwerdegegnerin) habe den



Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin erst ab der Neuanschuldung zu prüfen. Bis zum Vorliegen des Gerichtsentscheids sei für die Verwaltung nicht klar, welchen Zeitraum sie zu prüfen habe. - Das Sozialamt liess sich am 3. September 2012 vernehmen. Eine Sistierung des Verfahrens bzw. Abschreibung wegen Gegenstandslosigkeit infolge Eintretens auf die Neuanschuldung sei zu begrüssen. Die Sucht sei stärker als der Wille der Beschwerdeführerin, ein drogenfreies Leben zu führen. Während der Aufenthalte in der Klinik und in einer Eingliederungseinrichtung habe sich die Beschwerdeführerin der Drogen enthalten können, ausgenommen in den Monaten Mai, Juni und Juli dieses Jahres (2012). Das zeige, dass die Abstinenz nur in geschützter Umgebung oder unter Zwangsmassnahmen erreicht werden könne. Es zeige aber nicht etwa, dass die Auflage der Beschwerdegegnerin verhältnis- und zweckmässig gewesen wäre. Die Beschwerdeführerin sei seit 30 Jahren drogenabhängig. Es sei im Übrigen unzulässig, das Abklärungsverfahren mit einer Schadenminderungspflicht zu verbinden. Durch die sechsmonatige Abstinenz sollte es der Beschwerdegegnerin aber nun möglich gewesen sein, die erforderlichen Abklärungen durchzuführen. Sie sei in der Lage zu erkennen, dass die Beschwerdeführerin zusätzlich seit Jahren an einer gravierenden Persönlichkeitsstörung leide. Ihr Gesundheitszustand habe sich seit der ersten Anmeldung erheblich verschlechtert. Sie leide inzwischen auch stark körperlich und habe in diesem Jahr (2012) bereits zweimal während längerer Zeit hospitalisiert werden müssen.

Erwägungen:

1.

1.1 Gemäss dem Dispositiv der angefochtenen Verfügung ist die Beschwerdegegnerin auf das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin (vom Dezember 2007) um berufliche Massnahmen und Rente nicht eingetreten. Sie ahndet damit, dass die Beschwerdeführerin der Aufforderung, eine Drogenabstinenz von sechs Monaten Dauer einzuhalten und entsprechende Nachweise einzureichen, nicht nachgekommen sei. - Obwohl auch Art. 21 Abs. 4 ATSG in der Verfügung erwähnt wird, stützt sie sich auf Art. 43 Abs. 3 ATSG, denn die abverlangte Obliegenheit sollte eine weitere Sachverhaltsabklärung ermöglichen. Geregelt werden dort die Folgen der Verletzung der verfahrensrechtlichen



Mitwirkungspflichten (vgl. Franz Schlauri, Militärversicherung, in SBVR XIV, Soziale Sicherheit, 2. A., N 249 und Fn 368, S. 1157, mit Hinweis auf Ulrich Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 1. A., 70 und 240). Es geht um eine Mitwirkung im Rahmen der Sachverhaltsabklärung (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A. 2009, N 6 zu Art. 43 ATSG). Das Abklärungsverfahren mit Schadenminderungspflichten - deren Sanktionsfolgen sich erst nach einem feststehenden Leistungsanspruch aktualisieren - zu verbinden und es bis zur Erfüllung der Schadenminderungsaufgaben einzustellen, wäre im Übrigen ohnehin unzulässig (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Juli 2009, IV 2008/291 E. 4.1.3).

1.2 Nach Art. 43 Abs. 3 ATSG kann der Versicherungsträger, wenn die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nachkommen, aufgrund 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.

1.3 Es handelt sich bei der angefochtenen Verfügung, da die Beschwerdegegnerin das Verfahren bereits längere Zeit geführt hatte, um ein "nachträgliches Nichteintreten" im Sinn der Einstellung des Verfahrens bzw. eines Verfahrensabbruchs (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S T. vom 23. September 2008, IV 2007/65, mit Hinweis auf Franz Schlauri, Grundstrukturen des nichtstreitigen Verwaltungsverfahrens in der Sozialversicherung, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Verfahrensfragen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1996, S. 36). - Eine Nichteintretensverfügung, mit welcher der Sozialversicherungsträger gestützt auf Art. 43 Abs. 3 ATSG eine Verweigerung der Mitwirkung ahndet, setzt dem Verwaltungsverfahren ein Ende und ist als Endverfügung zu qualifizieren (vgl. Bundesgerichtsentscheid 8C_770/08 E. 5.2, mit Hinweis auf BGE 131 V 42 = Pr 2006 Nr. 60). Wird die verweigerte Mitwirkung später erbracht, sind die [allfälligen] Leistungen nicht etwa nachzuzahlen, da die Sanktion sonst vorweg nicht griffig ausfiele (vgl. Franz Schlauri, Militärversicherung, a.a.O., S. 1158, N 249). In diesem Fall kann sich die Sanktion aber nur auf diejenige Zeitspanne beziehen, während der die Mitwirkung verweigert wurde (Ueli Kieser, a.a.O., N 56 zu Art. 43 ATSG, mit Hinweis auf I 988/06).



1.4 Der Antrag der Beschwerdeführerin auf die Ausrichtung von Leistungen geht über den oben beschriebenen Streitgegenstand (der Sanktion) hinaus. Insofern kann auf die Beschwerde nicht eingetreten werden.

2.

2.1 Zunächst ist vorfrageweise zu prüfen, ob der Beschwerdeführerin eine rechtmässige Mitwirkungspflicht abverlangt worden ist (vgl. SVR 1998 UV Nr. 1). Vorausgesetzt ist hierfür, dass die geplante weitere Begutachtung angezeigt ist, dass sie eine vorgängige sechsmonatige Abstinenz erfordert und dass diese der Beschwerdeführerin zumutbar war.

2.2 Die Begutachtung sollte wie erwähnt im Hinblick auf die Feststellung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erfolgen. Nach Art. 8 Abs. 1 ATSG gilt als Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Diese wird gemäss Art. 7 Abs. 1 ATSG verstanden als der durch die Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Die Invalidität kann nach Art. 4 Abs. 1 IVG Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Drogensucht als solche begründet noch keine Invalidität im Sinn des Gesetzes. Denn die Diagnose einer Drogensucht oder -abhängigkeit lässt nicht schon darauf schliessen, dass der versicherten Person eine Drogenabstinenz nicht mehr möglich wäre; ebenso wenig ist Drogenabhängigkeit notwendigerweise mit Arbeits- oder Erwerbsunfähigkeit verbunden (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S G. vom 22. Juni 2001, I 454/99; SVR 2001 IV Nr. 3 S. 7 E. 4b). Hat sie allerdings eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt, in deren Folge ein körperlicher oder geistiger Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder aber ist sie selber Folge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens, welchem Krankheitswert zukommt (BGE 99 V 28 E. 2; AHI 2002 S. 29 f. E. 1 und 2, AHI 2001 S. 228 f. E. 2 und S. 229 f. E. 4), so wird eine solche Sucht im Rahmen der Invalidenversicherung bedeutsam (vgl. etwa den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S H. vom 8. September 2008, IV 2007/76 E. 2.1). Ob die Sucht ursächlich für eine andere Gesundheitsschädigung war oder erst in Folge einer solchen



auftrat, ist demnach nicht von Belang. Erforderlich ist stets lediglich, dass auch ein anderer Gesundheitsschaden vorliegt, der mit der Sucht in Zusammenhang steht. Ist dies erfüllt, so geht es nicht darum, den auf die Sucht entfallenden Anteil der Arbeitsunfähigkeit abzuspalten und als nicht invalidisierend zu bezeichnen. Vielmehr ist bei Bejahung eines solchen Zusammenhangs mit einer anderen Erkrankung auch die Sucht vollumfänglich zu berücksichtigen (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S W. vom 25. Juni 2009, IV 2008/307 E. 2.1). Diesfalls ist auf den gesamten, unter Mitberücksichtigung der Folgen der Suchtmittelabhängigkeit bestehenden Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeitsgrad abzustellen (vgl. etwa die Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S E. vom 9. Juli 2002, I 257/01, und i/S O. vom 8. August 2006, I 169/06).

2.3 Die Beschwerdegegnerin hat vorliegend in Nachachtung des kantonalen Versicherungsgerichtsentscheids vom 13. Mai 2009 auf eine Abstinenz-Auflage zunächst verzichtet und eine Begutachtung veranlasst. Im entsprechenden Gutachten wurde dann allerdings dafürgehalten, die Tests der kognitiven Funktionen sollten nach einer mehrmonatigen Abstinenz wiederholt werden (IV-act. 82-33). Es bestehe der Verdacht auf ein amnestisches Syndrom, das von Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wäre (IV-act. 82-30). Die testpsychologische Untersuchung habe Hinweise auf erhebliche Beeinträchtigungen der Gedächtnisfunktionen sowie auf eine deutlich verminderte Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeit gezeigt; sie war schlecht ausgefallen, offenbar so, dass eine deutliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit damit zu begründen wäre (IV-act. 82-33 und 82-25). Es sei unklar, wie stark die Einschränkungen durch den akuten Kokainentzug bedingt seien, unter welchem die Untersuchung stattgefunden habe. Ausserdem seien die Einschränkungen unter Abstinenzbedingungen möglicherweise partiell reversibel (IV-act. 82-33). Sollten bei der Wiederholung ähnlich schlechte Ergebnisse resultieren, sei von einer deutlichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund eines amnestischen Syndroms auszugehen. Würden sich wiederum schlechte Resultate zeigen, die aber im Profil deutlich von der ersten Testung abweichen, so müsse von einer eingeschränkten Verwertbarkeit der Tests aufgrund der Motivationslage ausgegangen werden (IV-act. 82-33). - Ausgeschaltet werden sollten mit der erneuten Untersuchung nach Einhaltung der Auflage demnach erstens die reversiblen Anteile der Beeinträchtigung



sowie zweitens der Einfluss des Entzugszustands und drittens der Einfluss fehlender Motivation auf das Ergebnis der Abklärung.

2.4 Allgemein ist zunächst festzuhalten, dass es diverse Einflüsse sind, welche auf die kognitive Leistungsfähigkeit einwirken können (wie etwa Trauma, Störung der Emotionalität oder aus verschiedenen Gründen verminderte Motivation, vgl. Bogdan P. Radanov, Über den Stellenwert der neuropsychologischen Diagnostik bei Patienten nach Halswirbelsäulen-Distorsion [sog. Schleudertrauma der Halswirbelsäule], in SZS 1996 472 ff.). Die neuropsychologischen Untersuchungsergebnisse sind daher nach der Rechtsprechung im Rahmen einer gesamthaften Beweiswürdigung nur insoweit bedeutsam, als sie überprüf- und nachvollziehbar sind und sich in die übrigen medizinischen Abklärungsergebnisse schlüssig einfügen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S R. vom 17. November 2006, I 542/05; BGE 119 V 340 E. 2b/bb; Bundesgerichtsentscheid i/S L. vom 8. Juni 2010, 8C_234/2010). Sollte die Abstinenzauflage nur der Ermöglichung einer erneuten testpsychologischen Untersuchung dienen, ist ihre Verhältnismässigkeit, da die Methode lediglich Ergebnisse mit begrenzter Aussagekraft erwarten lässt, fraglich.

2.5 Was den Einfluss der Motivation betrifft, hat der Gutachter selber bereits festgehalten, die Beschwerdeführerin habe im Rahmen der testpsychologischen Untersuchungen um ein gutes Abschneiden bemüht geschienen. Die Motivation im Rahmen des Gutachtens möge allerdings dieses Bemühen eingeschränkt haben (IV-act. 82-30). Diese letztere Mutmassung erscheint allerdings beträchtlich hypothetisch.

2.6 Der Gutachter hat zudem ebenfalls bereits aufgrund der ersten Abklärung festgestellt, dass der vorübergehende massive Alkoholmissbrauch und die frühere Polyneuropathie nach Alkoholkonsum die Diagnose (des amnestischen Syndroms) wahrscheinlich erscheinen liessen. Ferner schlug er vor, ein MRT mit der Frage nach Veränderungen in den typischen Bereichen (wie Thalamus, Pons, Cerebellum) durchzuführen, was die Beschwerdeführerin aber abgelehnt habe (IV-act. 82-30). - Es ist somit festzustellen, dass es allenfalls eine gleichwertige alternative (statt kumulative) Abklärungsmöglichkeit gäbe, welche einen geringeren Eingriff (als die Abklärung unter der Voraussetzung der angeordneten Auflage) bedeutete. Insgesamt erscheint die



Anordnung der Auflage aus diesen Gründen als nicht zielführend und nicht verhältnismässig. Sie war demnach nicht gerechtfertigt.

3.

3.1 Soweit mit der Auflage erreicht werden sollte, dass die reversiblen Anteile der gesundheitlichen Beeinträchtigung beseitigt und der Einfluss des Entzugszustands auf das Abklärungsergebnis ausgeschaltet werden, ist massgebend, ob die Sucht im oben erwähnten Sinn mitzubersichtigen ist. Trifft dies zu, kann der betreffende Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit und die Abklärung nicht weggedacht werden.

3.2 Was die Frage möglicher Ursachen oder Folgen der Sucht betrifft, schloss der RAD aus dem Gutachten, dass die Sucht sicher nicht sekundär sei, weil sie bis ins 14. Altersjahr zurückgehe, in ein Alter, da es noch nicht möglich sei, eine Persönlichkeitsstörung zu diagnostizieren. Der Gutachter hatte indessen nur dargelegt, eine Feststellung mit Sicherheit, dass die Sucht Folge sei, sei nicht möglich. Er hatte aber festgehalten, der Suchtmittelkonsum sei möglicherweise auf dem Boden der Persönlichkeitsstörung entstanden. Als Hauptdiagnose (d.h. Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) bezeichnete er eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung. Solche Störungen seien per definitionem tiefgreifend und andauernd (IV-act. 82-30). Gemäss ICD-10-GM Version 2013 zu F 60 treten Persönlichkeitsstörungen meist in der Kindheit oder in der Adoleszenz in Erscheinung und bestehen während des Erwachsenenalters weiter. Im Gutachten wurde festgehalten, die Diagnose (der Persönlichkeitsstörung) werde durch emotionale Instabilität und Ängstlichkeit und wiederholte Suizidalität (und einmaligem Suizidversuch) untermauert (IV-act. 82-29). Gemäss einem Test-Fragebogen waren nach Angaben im Gutachten die Kriterien für mehrere Persönlichkeitsstörungen erfüllt, sodass von einer multiplen Persönlichkeitsstörung, ausgeprägt von der schizotypischen, der selbstunsicheren und der Borderline-Störung, auszugehen sei (IV-act. 82-25). Insbesondere das selbstverletzende Verhalten erfülle das Kriterium der tiefgreifenden Beeinträchtigung, wie das angstbedingte Fliehen aus Arztkonsultationen (IV-act. 82-28). Dieses Verhalten sei das einzige auffällige Verhaltensmuster, das sich mit einiger Sicherheit bereits



retrospektiv erheben lasse; es manifestiere sich bereits in der Jugend (IV-act. 82-29). - Dass die Sucht Folge der Persönlichkeitsstörung ist, ist nach gutachterlicher Auffassung somit möglich, dass die Sucht ein amnestisches Syndrom bewirkt hat, wahrscheinlich.

3.3 Die Suchtmittelabhängigkeit der Beschwerdeführerin begann bereits vor fast 30 Jahren (mit erstem stationärem Entzug 1986, vgl. IV-act. 8-2, und weiteren Entzugsmassnahmen, beispielsweise im Psychiatrie-Zentrum Hard im Jahr 1995 mit Übertritt in eine Langzeiteinrichtung für eineinhalb Jahre, und anschliessendem Wohnen in einer Wohngemeinschaft, vgl. IV-act. 34). Gemäss dem Departement Innere Medizin, Psychosomatik, am Kantonsspital St. Gallen liegt eine Störung vor, die (sc. weil sie so schwer ausgeprägt ist) keiner weiteren psychiatrischen Abklärungen bedürfe, um eine Arbeitsunfähigkeit auf psychischer Grundlage zu begründen (vgl. indirekte Wiedergabe in IV-act. 35-1). Die medizinische Aktenlage weist insgesamt eine erhebliche Schwere der Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin aus und lässt einen Kausalzusammenhang von Sucht und psychiatrischen Leiden ausreichend wahrscheinlich erscheinen.

3.4 Da auch die Sucht eine relevante Arbeitsunfähigkeit mitbegründen kann und nicht etwa anteilmässig auszugrenzen ist, bleibt es - wie bereits in dem die Beschwerdeführerin betreffenden Entscheid IV 2009/20 vom 13. Mai 2009 festgehalten - dabei, dass das Einfordern eines Abstinenznachweises bereits im Abklärungsverfahren unter dem Titel der Mitwirkungspflicht im Hinblick auf die Prüfung der materiellen Leistungsansprüche und ausserhalb der eigentlichen Schadenminderung nicht gebilligt werden kann (vgl. auch den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S W. vom 25. Juni 2009, IV 2008/307).

3.5 Der Frage, ob die Einhaltung der Auflage der Beschwerdeführerin zumutbar gewesen sei, kommt nach dem Dargelegten keine ausschlaggebende Bedeutung zu. Gemäss dem Gutachten ist ihr eine Abstinenz im definierten Rahmen zumutbar (IV-act. 82-34 Ziff. 3, d.h. wohl unter Beibehalten der Methadonsubstitution, IV-act. 82-33). Allerdings hält der Gutachter gleichzeitig fest, die Prognose betreffend die Abhängigkeitserkrankung sei sehr ungünstig (IV-act. 82-31, vgl. IV-act. 82-34). Dr. B. ___ hatte sich am 14. Juni 2010 auf den Standpunkt gestellt, ein Entzug sei unter Zwangs-



massnahme jedermann möglich. Die Beschwerdeführerin benötige aber bei einem ambulanten Entzug sicherlich eine regelmässige psychiatrische Begleitung, sei sie doch kürzlich wegen Suizidalität hospitalisiert gewesen und könnte ein Kokain-Entzug (im Moment Hauptproblem) die Depression erneut verschlimmern. Die Beschwerdegegnerin bringt nun noch vor, die Sachverhaltsentwicklung nach Erlass der Verfügung habe gezeigt, dass die Auflage habe (zumutbarerweise) erfüllt werden können. Die Beschwerdeführerin hatte sich (von April bis September 2011) rund sechs Monate lang in der Psychiatrischen Klinik G.____ aufgehalten. Sie hatte angegeben, schon vier bis fünf Monate vorher von Kokain und Heroin abstinenter gewesen zu sein. Daraus ergibt sich jedoch retrospektiv für die vorliegende Beurteilung keine entscheidende Schlussfolgerung. Die Zumutbarkeit der Auflage könnte jedenfalls nur unter gewissen Bedingungen als erfüllt betrachtet werden. - Im Übrigen hätte die vorgesehene testpsychologische Untersuchung - falls weiterhin für erforderlich gehalten - mit Vorteil nach der Abstinenzphase veranlasst werden können. Dem Austrittsbericht der Klinik vom 22. September 2011 lässt sich aber bezüglich des immerhin klinisch beurteilten kognitiven Zustands entnehmen, dass auch damals Auffassung und Konzentration der Beschwerdeführerin noch eingeschränkt waren, ebenso bestanden formale Denkstörungen fort. Das Denken war langsam, teils umständlich, der Affekt bedrückt, teils labil, der Antrieb vermindert.

4.

4.1 Die Beschwerdeführerin hat die Auflage in dem für das vorliegende Verfahren massgeblichen Zeitpunkt unbestrittenermassen nicht eingehalten. Sie abzuverlangen, war indessen wie erwähnt nicht verhältnismässig und nicht zulässig, sodass eine Sanktion nicht am Platz war. Selbst wenn aber von einer in angemessener Weise auferlegten Obliegenheit auszugehen wäre, wäre zu fragen, ob nicht zumindest ein Rechtfertigungsgrund die Verletzung der Mitwirkungspflicht entschuldbar habe erscheinen lassen (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. November 2010, IV 2008/458), denn nach Art. 43 Abs. 3 ATSG liegt eine Verletzung der Mitwirkungspflicht nur dann vor, wenn sie in unentschuldbarer Weise erfolgt ist. Dies ist dann der Fall, wenn kein Rechtfertigungsgrund erkennbar ist oder sich das Verhalten der versicherten Person als völlig unverständlich erweist (Bundesgerichtsentscheid vom 3. November 2009, 8C_528/09; vgl. Urteil vom 30. Januar 2007,



St.Galler Gerichte

I 166/06 E. 5.1) bzw. wenn ein Rechtfertigungsgrund nicht einmal ansatzweise erkennbar ist oder das Verhalten schlechthin unverständlich ist (vgl. Ueli Kieser, a.a.O., N 51 zu Art. 43). Eine Drogenabstinenz war der Beschwerdeführerin immerhin nur unter engmaschiger Betreuung und Ersatzmedikation möglich.

4.2 Die angefochtene Verfügung mit der Sanktion des (Nichteintretens im Sinn des) Abbruchs des Verfahrens, welches durch die Anmeldung vom Dezember 2007 in Gang gebracht wurde, ist daher ersatzlos aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird das Verwaltungsverfahren zur Behandlung jenes Gesuchs weiterzuführen haben. Die "Neuanmeldung" der Beschwerdeführerin vom Dezember 2011 erweist sich demnach als Änderungsmeldung im laufenden Verfahren.

5.

5.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter ersatzloser Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 13. Oktober 2010 zu schützen, soweit darauf eingetreten werden kann.

5.2 Angesichts des vollen Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege wird obsolet.

5.3 Eine Parteientschädigung ist der Beschwerdeführerin, welche sich durch das Sozialamt vertreten liess, nicht zuzusprechen (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S K. vom 18. November 2011, IV 2009/341).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird, soweit darauf eingetreten wird, unter ersatzloser Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 13. Oktober 2010 gutgeheissen.



2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.