

# **BL\_GERICHTE 720 19 292/89 vom 26. Oktober 2011**

BL Gerichte, 2011-10-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_720\\_19\\_292\\_89](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_19_292_89)

FR: BL\_GERICHTE 720 19 292/89 du 26 octobre 2011

IT: BL\_GERICHTE 720 19 292/89 del 26 ottobre 2011

## **Regeste**

Unentgeltliche Verbeiständung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Anfechtungsobjekt bildet die verfahrensleitende Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 5. September 2019. Zwischenentscheide sind grundsätzlich nicht selbständig anfechtbar. Auf eine Beschwerde gegen einen Zwischenentscheid kann nur eingetreten werden, wenn eine der Voraussetzungen des Art. 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 i.V.m. Art. 45 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG) vom 20. Dezember 1968 erfüllt ist. Ein Zwischenentscheid betreffend die unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren bewirkt stets einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil, weil damit ein eigenständiges Leistungsbegehren abgewiesen wird. Dieser rechtliche Nachteil kann durch einen günstigen Entscheid in der Hauptsache nicht wiedergutmacht werden, weshalb auf die beim sachlich und örtlich zuständigen Gericht form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde vom 9. September 2019 ohne Weiteres einzutreten ist (Urteil des Bundesgerichts vom 9. September 2015, 9C\_167/2015, E. 1.3.2).

### **E. 2**

Gemäss § 1 Abs. 3 lit. g des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts durch Präsidialentscheid Beschwerden gegen selbständig anfechtbare prozess- und verfahrensleitende Verfügungen gemäss Art. 52 Abs. 1 ATSG. Die Angelegenheit ist folglich präsidial zu entscheiden. Zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Verbeiständung im Vorbescheidverfahren zu Recht verweigert. 3.1 Wo die Verhältnisse es erfordern, wird der gesuchstellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt (Art. 37 Abs. 4 ATSG; Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft BV vom 18. April 1999). Kumulative Voraussetzungen für die unentgeltliche Verbeiständung im Rahmen von Art. 37 Abs. 4 ATSG sind Bedürftigkeit, Nichtaussichtslosigkeit der Rechtsbegehren sowie sachliche Gebotenheit der Vertretung (BGE 132 V 200 E. 4.1). 3.2 Bedürftig ist eine Person, wenn sie ohne Beeinträchtigung des für sie und ihre Familie nötigen Lebensunterhaltes nicht in der Lage ist, die Prozesskosten zu bestreiten (BGE 128 I 225 E. 2.5.1). Massgebend sind die wirtschaftlichen Verhältnisse im Zeitpunkt, in dem das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege eingereicht wird (BGE 120 Ia 179 E. 3a), oder - bei seither eingetretenen Veränderungen - auch in demjenigen der Entscheidfindung (BGE 108 V 265 E. 4). Bei der Beurteilung der Bedürftigkeit ist das Einkommen beider Ehegatten zu

berücksichtigen (BGE 115 Ia 193 E. 3a, 108 Ia 9 E. 3). 3.3 Die unentgeltliche Verbeiständung ist nur zu gewähren, wenn die Rechtsvorkehr nicht aussichtslos ist. Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten (ex ante betrachtet) beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 133 III 614 E. 5 mit Hinweisen). 3.4 Das Erfordernis der sachlichen Gebotenheit der anwaltlichen Vertretung ist nur in Ausnahmefällen zu bejahen, da im Sozialversicherungsrecht gemäss Art. 43 ATSG der Untersuchungsgrundsatz gilt. Dieser verpflichtet die Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungen, den rechtserheblichen Sachverhalt unter Mitwirkung der Parteien nach den rechtsstaatlichen Grundsätzen der Objektivität, Neutralität und Gesetzesgebundenheit zu ermitteln (BGE 136 V 376). Um die Notwendigkeit bejahen zu können, müssen sich gemäss höchstrichterlicher Praxis schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen stellen und eine Interessenwahrung durch Dritte (Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen) muss ausser Betracht fallen (BGE 132 V 200 E. 4.1). Zu berücksichtigen sind die Umstände des Einzelfalles, die Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie die Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens. Dabei fallen neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts auch in der Person des Versicherten oder der Versicherten liegende Gründe in Betracht, wie etwa die Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden (BGE 125 V 32 E. 4b). Praktisch ist zu fragen, ob eine nicht bedürftige Partei unter sonst gleichen Umständen vernünftigerweise eine Rechtsanwältin oder einen Rechtsanwalt beiziehen würde, weil sie selber zu wenig rechtskundig ist und das Interesse am Prozessausgang den Aufwand rechtfertigt (BGE 103 V 46, 98 V 115; vgl. auch BGE 130 I 180 E. 2.2, 128 I 225 E. 2.5.2). Zudem gilt, dass die Notwendigkeit der anwaltlichen Vertretung prospektiv zu beurteilen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 3. Februar 2017, 8C\_835/2016, E. 6.4.2). Ist in einem Verwaltungsverfahren die rechtliche Relevanz ärztlicher Berichte zu beurteilen, sind in der Regel medizinische Kenntnisse und juristischer Sachverstand erforderlich. Über beides verfügen die versicherten Personen in der Regel nicht. Trotzdem kann allein deswegen nicht von einer komplexen Fragestellung gesprochen werden, die eine anwaltliche Vertretung gebieten würde. Die gegenteilige Auffassung liefe darauf hinaus, dass der Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung in praktisch allen Verwaltungsverfahren bejaht werden müsste, in denen medizinische Unterlagen zur Diskussion stehen. Dies würde der Konzeption von Art. 37 Abs. 4 ATSG widersprechen. Es bedarf mithin weiterer Umstände, welche die Sache als nicht (mehr) einfach und eine anwaltliche Vertretung als notwendig bzw. sachlich geboten erscheinen lassen (Urteile des Bundesgerichts vom 13. September 2016, 8C\_468/2016, E. 3.2 und vom 21. November 2012, 9C\_676/2012, E. 3). Der Massstab, den es dabei anzuwenden gilt, ist streng (BGE 132 V 200 E. 5.1). 4.1 Der Beschwerdeführer wird von den Sozialen Diensten seines Wohnortes finanziell unterstützt und verfügt über keine Rechtsschutzversicherung, welche allfällige Vertretungs- und Gerichtskosten deckt. Seine finanzielle Bedürftigkeit ist somit ausgewiesen. Dies wird von

der Beschwerdegegnerin nicht in Frage gestellt. Das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers ist zudem nicht aussichtslos, was von der Beschwerdegegnerin ebenfalls nicht bestritten wird.

4.2 Die Beschwerdegegnerin vertritt in der angefochtenen Verfügung die Auffassung, dass gemäss § 4 des Gesetzes über die Sozial-, die Jugend- und die Behindertenhilfe vom 21. Juni 2000 notleidende Personen Anspruch auf unentgeltliche Beratung und auf materielle Unterstützung hätten. Die Gemeinde müsse alle hilfesuchenden Personen fachgerecht beraten und im erforderlichen Umfang unterstützen. Nach § 3 der Sozialhilfeverordnung vom 25. September 2011 könne die fachgerechte Beratung der hilfesuchenden und hilfsbedürftigen Personen durch die Einrichtung von Sozialdiensten oder durch den Beizug von qualifizierten Stellen und Personen sichergestellt werden. Gestützt auf diese kantonalen Bestimmungen sei festzuhalten, dass auch die Beratung und Betreuung im IV-Verfahren zu den Pflichten der öffentlichen Sozialhilfe gehöre. Dem Versicherten sei es daher möglich und zumutbar, sich durch den zuständigen Sozialdienst, der auch über entsprechend geschultes Personal verfügen müsse, vertreten zu lassen. Im Übrigen sei es dem Versicherten auch zumutbar, sich von anderen Beratungsstellen unterstützen zu lassen. Die Verbeiständung durch eine Rechtsanwältin sei vor diesem Hintergrund nicht sachlich geboten. Auch in der Vernehmlassung hält die Beschwerdegegnerin an ihrer Auffassung fest. Könne eine Gemeinde der Aufgabe der fachgerechten Beratung nicht selber nachkommen, so seien geeignete qualifizierte Stellen oder Personen beizuziehen. Schliesslich liege es auch im Interesse der Sozialhilfebehörde, berechnete Ansprüche der bedürftigen Personen gegenüber der Invalidenversicherung rasch durchzusetzen (Urteil des Bundesgerichts vom 9. September 2015, 9C\_167/2015, E. 3.4.2). Die Sozialhilfebehörde Z.\_\_\_\_\_ müsse daher besorgt sein, dass geeignete qualifizierte Personen oder Stellen bereitstehen, damit in Fällen wie dem vorliegenden das rechtliche Gehör der betroffenen Person gewahrt werden könne. Es gelte weiter festzuhalten, dass selbst wenn die Sozialhilfebehörde in concreto dennoch nicht dazu in der Lage sei, dem Versicherten eine sachkundige Unterstützung anzubieten, es ihm offen gestanden wäre, unentgeltliche Rechtsberatung sowie Unterstützung von Beratungsstellen in Anspruch zu nehmen. Diese würden genau für Fälle wie dem vorliegenden eine erste Anlaufstelle darstellen. Eine Mitgliedschaft sei bei den genannten Institutionen nicht Voraussetzung. Damit wäre es dem Beschwerdeführer möglich gewesen, seine Interessen durch Dritte zu wahren. Somit sei die sachliche Gebotenheit einer unentgeltlichen Verbeiständung gestützt auf die rechtsprechungsgemäss strengen Anforderungen an die Notwendigkeit anwaltlicher Vertretung im Verwaltungsverfahren zu verneinen.

4.3 Der Beschwerdeführer legt dar, dass der Vorbescheid vom 30. August 2019 nur auf die unvollständige und falsche Beurteilung des RAD vom 4. Juli 2018 abstelle. Die in den Akten diagnostizierte Krebsangst, die Cancer Related Fatigue sowie die Polyneuropathie seien nicht gewürdigt worden. Zudem würden sich auch revisionsrechtliche Fragen stellen. Aufgrund des Einwands habe die Beschwerdegegnerin eine polydisziplinäre Begutachtung eingeleitet und habe damit anerkannt, dass auf die Beurteilung des RAD nicht abgestellt werden könne. Die Sozialen Dienste Z.\_\_\_\_\_ hätten am 27. August 2019 ausdrücklich bestätigt, dass eine Unterstützung durch sie nicht möglich sei, da das Knowhow nicht vorhanden sei, um eine adäquate Beratung vorzunehmen, und auch die Anzahl der Betroffenen den Rahmen und die Möglichkeiten der Sozialhilfebehörde bei Weitem sprengte. Das werde von der Beschwerdegegnerin mit keinem Wort erwähnt. Eine Vertretung durch die Sozialhilfebehörde sei nicht möglich gewesen. Soziale Institutionen, die kompetente Beratungen und Vertretungen in Sozialversicherungsangelegenheiten vornehmen würden,

gebe es nicht viele. Die von der Beschwerdegegnerin genannten Institutionen würden von der neuen Praxis der IV-Stellen überrannt und könnten in der Regel keine Vertretungen mehr gewähren, sondern nur noch Beratungen. Die Klienten würden nicht zuletzt durch diese Institutionen auch an die Rechtsvertreterin verwiesen. Eine Beratung des Beschwerdeführers sei mehrfach abgelehnt worden, weil sein Dossier sehr umfangreich sei und er nur Italienisch spreche. Es sei für ihn aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen ohnehin schwierig, Vertrauen zu fassen, was ohne direkte Verständigung gar nicht möglich sei. Die Stiftung Y.\_\_\_\_\_ biete nur einen pauschalen Einwand zur Fristwahrung an und verweise weiter an spezialisierte Anwälte. Vorliegend komme hinzu, dass die Rechtsvertreterin das Dossier des Beschwerdeführers seit Jahren kenne und einen deutlich geringeren Aufwand habe, einen Einwand zu führen, als eine Institution, bei der immer neue Leute das gesamte Dossier neu lesen müssten. Ein Laie sei zudem nicht in der Lage, sich in den über die Jahre gewachsenen Akten zurecht zu finden. Der Beschwerdeführer sei nicht in der Lage, seine Rechte selber zu wahren. Neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts würden auch weitere in der Person des Betroffenen liegende Gründe in Betracht fallen, wie etwa seine Fähigkeit, sich im Verfahren zurecht zu finden. Es sei damit festzuhalten, dass der Anspruch auf rechtliches Gehör und damit ein verfassungsmässiges Recht verletzt werde, wenn ihm die Möglichkeit genommen werde, zum Vorbescheid Stellung zu nehmen, wenn er selber als juristischer Laie nicht in der Lage sei, die Angelegenheit zu beurteilen und - ausser einem Anwalt - niemanden finde, der ihn bei der Wahrung des rechtlichen Gehörs unterstütze.

5.1 Umstritten ist, ob die Voraussetzung der sachlichen Gebotenheit der rechtlichen Vertretung durch Advokatin Raffaella Biaggi erfüllt ist, wobei zu prüfen ist, ob besondere Umstände gegeben sind, die die anwaltliche Vertretung im vorliegenden Fall als (ausnahmsweise) notwendig erscheinen lassen. Ein solcher Ausnahmefall liegt - wie in Erwägung 3.4 hiervoor dargelegt - vor, wenn sich schwierige Fragen rechtlicher oder schwierige Fragen tatsächlicher Natur stellen oder wenn in der Person des Beschwerdeführers Gründe gegeben sind, die dazu führen, dass er sich im Verfahren nicht zurechtfindet. Liegt einer oder liegen mehrere dieser Gründe vor, dann ist eine gehörige Interessenvertretung im Vorbescheidverfahren nur durch seine Anwältin möglich. Liegt kein Ausnahmefall vor, dann muss er sich selbst vertreten oder sich mit dem Beizug von Fach- und Vertrauensleuten sozialer Institutionen oder unentgeltlicher Rechtsberatung behelfen.

5.2.1 Vor der Würdigung der einzelfallbezogenen Aspekte ist darauf hinzuweisen, dass es für den Beschwerdeführer - im Vergleich zum gesamten sozialversicherungsrechtlichen Leistungsspektrum - um die bedeutendste Leistung geht, nämlich um die langfristige finanzielle Ersatzleistung für den krankheitsbedingten Verlust der Erwerbsfähigkeit (so auch Urteil des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 6. September 2013, IV 2013/237, E 3.1). Es geht weder um die Übernahme der Kosten für eine einzelne Leistung wie z.B. die einer Heilbehandlung oder für ein Hilfsmittel noch geht es um eine kurze vorübergehende Einstellung in der Anspruchsberechtigung, wie sie im zum Beispiel im Arbeitslosenversicherungsrecht vorkommen kann.

5.2.2 In Bezug auf die Komplexität des Falles lässt sich in tatsächlicher Hinsicht folgendes feststellen: Wie bereits in den Sachverhaltserwägungen dargestellt, geht das Aktendossier des Beschwerdeführers auf das Jahr 2010 zurück, umfasst mehrere Anmeldungen zum Leistungsbezug und auch bereits eine polydisziplinäre Abklärung durch das BEGAZ vom 22. Juni 2011. Das vorliegend zu prüfende Leistungsgesuch reichte der Beschwerdeführer im Jahr 2014 ein. Es wurden unzählige ärztliche Berichte eingeholt, die sich auf fünf Jahre verteilen und

unterschiedliche fachärztliche Richtungen betreffen; unter anderem holte die Beschwerdegegnerin eine verwaltungsexterne Begutachtung des Beschwerdeführers durch Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ ein (bidisziplinäres psychiatrisch-neurologisches Gutachten vom 17. Juni 2016). Es geht somit nicht nur um die Würdigung von überschaubaren "einfachen" Arztberichten aus einem medizinischen Fachbereich, sondern es liegen umfangreiche und detaillierte fachärztliche Berichte sowie ein Gutachten bei den Akten, die es aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht zu würdigen gilt. Gestützt auf diese Akten zog der ärztliche Dienst der Beschwerdegegnerin trotz neuerlicher Krebserkrankung des Beschwerdeführers und anderer Auffassung des behandelnden Onkologen den Schluss, dass keine neuen medizinischen Befunde vorliegen würden, die im Vergleich zur Vorbegutachtung von Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. B.\_\_\_\_ eine versicherungsmedizinisch massgebliche Limitierung der Arbeitsfähigkeit von mehr als 20% in einer körperlich angepassten Tätigkeit zwingend nahelegen könnten (interne Aktenbeurteilung durch Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, Regionaler ärztlicher Dienst beider Basel, vom 4. Juli 2018). In rechtlicher Hinsicht kommt hinzu, dass dem Beschwerdeführer im Vorbescheid vom 30. August 2018 - ohne auf die medizinischen Unterlagen einzugehen - dargelegt wird, dass ihm die Ausübung einer Tätigkeit im betreffenden Umfang aus "versicherungsmedizinischer" Sicht zuzumuten sei. In keiner Art und Weise wird auf die Krankengeschichte eingegangen oder erklärt, weshalb trotz anderer Einschätzung durch den behandelnden Onkologen von einer 80%-igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen wird. Es werden zwar verschiedene Zeitabschnitte definiert, ohne dass aber auf ärztliche Berichte verwiesen würde. In diesem Sinne ist der Vorbescheid für einen juristischen Laien, wie es der Beschwerdeführer ist, in rechtlicher Hinsicht nicht nachvollziehbar. Es handelt sich um komplizierte rechtliche Fragestellungen und es fehlt dem Beschwerdeführer am detaillierten fachspezifischen Wissen, um gezielt Kritik am Vorbescheid anzubringen. Aufgrund der unterschiedlichen Zeitabschnitte, die es zu beurteilen gilt, der verschiedenen Erkrankungen des Beschwerdeführers und der langen Verfahrensdauer ist von einer komplexen Situation in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht auszugehen. Hinzu kommen besondere Gründe, die in der Person des Beschwerdeführers liegen: Der Beschwerdeführer beherrscht die deutsche Sprache nicht sehr gut und besuchte nur während drei Jahren die Schule. Er erkrankte innerhalb kurzer Zeit an zwei schweren und lebensbedrohlichen Krebsleiden, die Operationen, Bestrahlungen und Chemotherapien nach sich zogen; das Lungenkarzinom trat sogar während des hängigen Leistungsgesuchs auf. Damit sind besondere Umstände zu erkennen, welche die Sache ebenfalls als nicht mehr einfach und eine "gehörige" Interessenvertretung nur durch einen Anwalt und eine Anwältin anwaltliche Vertretung als notwendig erscheinen lassen.

### 5.2.3 Die medizinische Fragestellung scheint angesichts diverser Ursachen und Wechselwirkungen somit schwierig zu beantworten zu sein. Davon zeugt auch der dem Umstand, dass die Beschwerdegegnerin der Rechtsvertreterin am 28. September 2018 mitteilte, dass sie zur Klärung der Leistungsansprüche eine umfassende polydisziplinäre medizinische Begutachtung als notwendig erachte. Gleichzeitig informierte sie über die Vergabe nach Zufallsprinzip und räumte der Rechtsvertreterin die Möglichkeit ein, Zusatzfragen einzureichen. Damit ist die Beschwerdegegnerin gestützt auf den Einwand zur Auffassung gelangt, dass sie den Vorbescheid auf einen mangelhaft abgeklärten Sachverhalt abstützte und es präsentiert sich eine Situation ähnlich derjenigen nach einer Rückweisung durch das kantonale Versicherungsgericht zur erneuten Abklärung des Sachverhalts, bei der regelmässig nicht mehr von einem einfachen überblickbaren

Sachverhalt ausgegangen wird und eine anwaltliche Vertretung ausnahmsweise als notwendig erachtet wird. 5.3 Der Einwand der Beschwerdegegnerin, dass sich der Beschwerdeführer mit dem Beizug von Fach- und Vertrauensleuten sozialer Institutionen oder unentgeltlicher Rechtsberatungsstellen hätte behelfen müsse, zielt ins Leere. Da es sich um eine komplexe Angelegenheit handelt, stellt sich diese Frage gar nicht mehr (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 14. Juni 2017, 9C\_680/2016, E. 4.4, vom 7. April 2017, 8C\_699/2016, E. 3.3.3 und vom 16. Dezember 2013, 9C\_692/2013, E. 4.2, Urteil des EVG vom 27. April 2005, I 507/04, E. 7.3.2). Die unentgeltliche Vertretung durch diese Institutionen kommt nur dann in Frage, wenn es sich um einfache Fälle handelt ("normaler Durchschnittsfall", vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2016, 8C\_931/2015, E. 5.3; so auch das Kantonsgericht im von der Beschwerdegegnerin zitierten Urteil vom 5. Oktober 2018, 720 18 197/272, E. 4.3.3, wo von einem "nicht besonders komplex gelagerten Verwaltungsverfahren" ausgegangen wurde). Dasselbe gilt für die Fachpersonen der Sozialen Dienste. In der Regel sind diese Personen keine Juristen, weshalb von ihnen nicht verlangt werden kann, komplexere Sachverhalts- und Rechtsfragen kompetent zu beantworten (vgl. dazu auch das Schreiben der Sozialen Dienste vom 27. August 2019). Zudem besteht gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung keine Schadenminderungspflicht, die es jeder gesuchstellenden Person aufträgt, vor Inanspruchnahme der unentgeltlichen Verbeiständung zunächst sämtliche möglichen unentgeltlichen Rechtsberatungen auszuschöpfen, zumal fraglich ist, ob entsprechende rechtskundige Beratungen, geschweige denn rechtskundige Vertretungen, die den Beizug einer anwaltlichen Vertretung entbehrlich machen würden, überhaupt voraussetzungslos und jeder Person kostenlos zur Verfügung stehen. Schon gar nicht geht es an, der gesuchstellenden Person bezüglich einer hypothetischen Beratungsmöglichkeit die Beweislast aufzuerlegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 26. November 2012, 9C\_878/2012, E. 3.6.2).

## **E. 6**

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass aufgrund der vorliegenden komplexen tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse eine anwaltliche Verbeiständung erforderlich ist. Insgesamt sind somit die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung des Beschwerdeführers im Verwaltungsverfahren erfüllt. Es ist damit festzustellen, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung im Vorbescheidverfahren hat. Die Beschwerde ist gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 5. September 2019 ist aufzuheben. 7.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Bei der vorliegend zu beurteilenden Frage der unentgeltlichen Rechtspflege im Verwaltungsverfahren handelt es sich indessen nicht um eine Leistungsstreitigkeit im Sinne von Art. 69 Abs. 1 bis IVG (Thomas Ackermann, Verfahrenskosten in der Sozialversicherung, in: Ueli Kieser [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2013, St. Gallen 2014, S. 207), weshalb keine Verfahrenskosten zu erheben sind (Art. 61 lit. a ATSG). 7.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer deshalb eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Advokatin Raffaella Biaggi hat in ihrer Honorarnote vom 9. Dezember 2019 für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Zeitaufwand von 4 Stunden und 30 Minuten geltend gemacht,

was sich angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen sowie des Aktenumfangs als angemessen erweist. Dasselbe gilt für die geltend gemachten Auslagen in der Höhe von insgesamt Fr. 33.30. Damit ist dem Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren dem Antrag entsprechend eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'247.50 (4 Std. und 30 Min. à Fr. 250.-- und plus Auslagen von Fr. 33.30 zuzüglich Mehrwertsteuer von 7,7%) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Demgemäss wird erkannt : ://: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 5. September 2019 mit der Feststellung aufgehoben, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren hat. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'247.50 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer von 7,7%) zu bezahlen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.