

# **BVGer C-659/2024 vom 5. März 2025**

Bundesverwaltungsgericht, 2025-03-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-659\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-659_2024)

FR: TAF C-659/2024 du 5 mars 2025

IT: TAF C-659/2024 del 5 marzo 2025

## **Regeste**

Invalidenversicherung (Übriges)

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 VGG beurteilt das Bundesverwaltungsgericht unter Vorbehalt der in Art. 32 VGG genannten Ausnahmen Beschwerden gegen Verfügungen nach Art. 5 VwVG, die von Vorinstanzen gemäss Art. 33 VGG erlassen wurden. Nach Lehre und Rechtsprechung sind Verfügungen betreffend die unentgeltliche Verbeiständung als prozess- und verfahrensleitende Verfügungen zu qualifizieren (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar,

### **E. 1.2**

Die IV-Stelle für Versicherte im Ausland ist eine Vorinstanz im Sinne von Art. 33 Bst. d VGG. Deren Verfügungen sind gemäss Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG (SR 831.20) direkt beim Bundesverwaltungsgericht anfechtbar. Das Bundesverwaltungsgericht ist somit für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

### **E. 1.3**

In Beschwerdeverfahren gegen die grundsätzliche Verweigerung der unentgeltlichen Prozessführung kommt der vertretenen Partei Parteistellung zu (vgl. UELI KIESER, a.a.O., Art. 59 Rz. 18). Dies ist vorliegend der Fall. Der Beschwerdeführer, der am Verfahren vor der Vorinstanz teilgenommen hat, ist durch die angefochtene Verfügung besonders berührt und hat an deren Aufhebung oder Änderung ein schutzwürdiges Interesse im Sinn von Art. 59 ATSG (SR 830.1). Er ist daher zur Beschwerdeführung legitimiert.

### **E. 1.4**

Die Beschwerde wurde im Übrigen frist- und formgerecht eingereicht (Art. 50 Abs. 1, Art. 52 Abs. 1 VwVG; vgl. auch Art. 60 ATSG), weshalb darauf einzutreten ist.

### **E. 1.5**

In Anwendung von Art. 57 Abs. 1 VwVG e contrario wurde auf die Durchführung eines Schriftenwechsels verzichtet, da sich die Beschwerde – wie nachfolgend ausgeführt – als von vornherein unbegründet erweist. 2. 2.1 Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG). 2.2 Es finden grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 14. Dezember 2023 in Kraft standen; weiter aber auch solche, die zu jenem Zeitpunkt bereits

ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind.

C-659/2024 Seite 9 3. 3.1 Strittig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege im Rahmen des Verwaltungsverfahrens betreffend Neuanmeldung zum Leistungsbezug mit der angefochtenen Verfügung zu Recht abgewiesen hat. 3.2 Die Vorinstanz hat die Abweisung des Gesuchs um unentgeltliche Verbeiständung mit der fehlenden Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung begründet und deshalb die Fragen der Bedürftigkeit sowie der Nichtaussichtslosigkeit nicht behandelt. Sie stellte sich auf den Standpunkt, dass es dem psychiatrischen Gutachter aufgrund des psychometrischen Nachweises von nicht authentischen Beschwerden nicht möglich gewesen sei, eine valide Diagnostik vorzunehmen. Entsprechend habe er auch zu einer psychiatrisch bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht Stellung nehmen können. Folglich sei keine relevante Einschränkung ausgewiesen, die eine Vertretungsnotwendigkeit medizinisch begründen könnte. Anderweitige Anhaltspunkte für eine Vertretungsnotwendigkeit seien ebenfalls nicht ersichtlich. Weder in der Person des Versicherten liegende Gründe noch die Komplexität der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen würden eine unentgeltliche Verbeiständung rechtfertigen. Die Vorinstanz schloss mit dem Hinweis, dass selbst bei der Annahme der Notwendigkeit einer Unterstützung hierfür die Vertretung durch soziale Institutionen in Betracht kämen (siehe zum Ganzen IVSTA-act. 113 S. 1 f.). 3.3 Der Beschwerdeführer bringt hiergegen vor Bundesverwaltungsgericht im Wesentlichen vor, aufgrund seines vielfältigen Beschwerdebilds und entsprechenden Gesundheitszustands auf rechtliche Verbeiständung angewiesen zu sein. Er habe eine schwere Depression, was durch seinen behandelnden Arzt, Dr. med. G. \_\_\_\_\_, bestätigt werde. Unter Verweis auf ein Gutachten von Dr. H. \_\_\_\_\_ vom 12. Oktober 2023 führt er aus, dass er überdies an Bäckerasthma, Schwindel, Kopfschmerzen und Schwerhörigkeit leide. Gestützt auf dieses Gutachten habe die Deutsche Rentenversicherung ihm denn auch mit Rentenbescheid vom 16. Januar 2024 per 1. März 2024 wegen der festgestellten Arbeitsunfähigkeit von 100 % eine monatliche Rente sowie für die Zeit vom 1. September 2021 bis zum 29. Februar 2024 eine Nachzahlung zugesprochen. Die Annahme der Vorinstanz, die sich wohl auf das Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ und Dr. phil. E. \_\_\_\_\_ stütze, wonach der Beschwerdeführer an nicht authentischen Beschwerden leide, sei falsch. Dr. H. \_\_\_\_\_ Gutachten bestätige ausdrücklich, dass sich keine Hinweise auf Aggravation oder gar

C-659/2024 Seite 10 Simulation finden liessen. Betreffend eine allfällige Vertretung durch eine Institution macht er geltend, in Deutschland zwar über eine Rechtsschutzversicherung zu verfügen, diese biete jedoch keine Deckung für sozialversicherungsrechtliche Fälle in der Schweiz. Eine soziale Institution komme ebenfalls nicht infrage, da eine solche von der Deutschen Rentenversicherung, vor der ebenfalls ein entsprechendes Verfahren anhängig sei, zum Vornherein keine Auskunft erhalte. Seine Bedürftigkeit sei ebenfalls erwiesen. Er erhalte eine monatliche Rente von netto EUR 630.79, während seine Ehefrau netto ca. EUR 1'000 pro Monat verdiene. Arbeitslosengeld erhalte er nicht mehr, dieses sei per 1. Februar 2024 aufgehoben.

### **E. 2.1**

Mit der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht kann gerügt werden, die angefochtene Verfügung verletze Bundesrecht (einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens), beruhe auf einer unrichtigen oder unvollständigen Feststellung

des rechtserheblichen Sachverhalts oder sei unangemessen (Art. 49 VwVG).

### **E. 2.2**

Es finden grundsätzlich jene Vorschriften Anwendung, die im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 14. Dezember 2023 in Kraft standen; weiter aber auch solche, die zu jenem Zeitpunkt bereits ausser Kraft getreten waren, die aber für die Beurteilung eines allenfalls früher entstandenen Rentenanspruchs von Belang sind.

### **E. 3.1**

Strittig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege im Rahmen des Verwaltungsverfahrens betreffend Neuanmeldung zum Leistungsbezug mit der angefochtenen Verfügung zu Recht abgewiesen hat.

### **E. 3.2**

Die Vorinstanz hat die Abweisung des Gesuchs um unentgeltliche Verbeiständung mit der fehlenden Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung begründet und deshalb die Fragen der Bedürftigkeit sowie der Nichtaussichtslosigkeit nicht behandelt. Sie stellte sich auf den Standpunkt, dass es dem psychiatrischen Gutachter aufgrund des psychometrischen Nachweises von nicht authentischen Beschwerden nicht möglich gewesen sei, eine valide Diagnostik vorzunehmen. Entsprechend habe er auch zu einer psychiatrisch bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht Stellung nehmen können. Folglich sei keine relevante Einschränkung ausgewiesen, die eine Vertretungsnotwendigkeit medizinisch begründen könnte. Anderweitige Anhaltspunkte für eine Vertretungsnotwendigkeit seien ebenfalls nicht ersichtlich. Weder in der Person des Versicherten liegende Gründe noch die Komplexität der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen würden eine unentgeltliche Verbeiständung rechtfertigen. Die Vorinstanz schloss mit dem Hinweis, dass selbst bei der Annahme der Notwendigkeit einer Unterstützung hierfür die Vertretung durch soziale Institutionen in Betracht kämen (siehe zum Ganzen IVSTA-act. 113 S. 1 f.).

### **E. 3.3**

Der Beschwerdeführer bringt hiergegen vor Bundesverwaltungsgericht im Wesentlichen vor, aufgrund seines vielfältigen Beschwerdebilds und entsprechenden Gesundheitszustands auf rechtliche Verbeiständung angewiesen zu sein. Er habe eine schwere Depression, was durch seinen behandelnden Arzt, Dr. med. G. \_\_\_\_\_, bestätigt werde. Unter Verweis auf ein Gutachten von Dr. H. \_\_\_\_\_ vom 12. Oktober 2023 führt er aus, dass er überdies an Bäckerasthma, Schwindel, Kopfschmerzen und Schwerhörigkeit leide. Gestützt auf dieses Gutachten habe die Deutsche Rentenversicherung ihm denn auch mit Rentenbescheid vom 16. Januar 2024 per 1. März 2024 wegen der festgestellten Arbeitsunfähigkeit von 100 % eine monatliche Rente sowie für die Zeit vom 1. September 2021 bis zum 29. Februar 2024 eine Nachzahlung zugesprochen. Die Annahme der Vorinstanz, die sich wohl auf das Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ und Dr. phil. E. \_\_\_\_\_ stütze, wonach der Beschwerdeführer an nicht authentischen Beschwerden leide, sei falsch. Dr. H. \_\_\_\_\_ Gutachten bestätige ausdrücklich, dass sich keine Hinweise auf Aggravation oder gar Simulation finden liessen. Betreffend eine allfällige Vertretung durch eine Institution macht er geltend, in Deutschland zwar über eine Rechtsschutzversicherung zu verfügen, diese biete jedoch keine Deckung für sozialversicherungsrechtliche Fälle in der Schweiz. Eine soziale Institution komme ebenfalls nicht infrage, da eine solche von der Deutschen Rentenversicherung, vor der ebenfalls ein entsprechendes Verfahren anhängig sei, zum

Vornherein keine Auskunft erhalte. Seine Bedürftigkeit sei ebenfalls erwiesen. Er erhalte eine monatliche Rente von netto EUR 630.79, während seine Ehefrau netto ca. EUR 1'000 pro Monat verdiene. Arbeitslosengeld erhalte er nicht mehr, dieses sei per 1. Februar 2024 aufgehoben.

#### **E. 4**

Aufl. 2020, Art. 37 Rz. 51; BGE 133 V 441 E. 2 1 m.w.H.). Beim angefochtenen Entscheid handelt es sich somit um eine Zwischenverfügung, die unter den Voraussetzungen von Art. 46 Abs. 1 Bst. a VwVG

C-659/2024 Seite 8 angefochten werden kann. Da die Verweigerung der unentgeltlichen Prozessführung einen nicht wiedergutmachenden Nachteil bewirken kann, stellt die Verfügung vom 14. Dezember 2023 ein taugliches Anfechtungsobjekt dar, gegen das die Beschwerde gemäss Art. 46 Abs. 1 Bst. a VwVG zulässig ist.

#### **E. 4.1**

Der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege ist als Grundrecht in Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV, SR 101) verankert. In Bezug auf das Sozialversicherungsverfahren wurde diese Garantie in Art. 37 Abs. 4 ATSG umgesetzt. Nach dieser Bestimmung wird der gesuchstellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern. Wie im Beschwerdeverfahren (vgl. Art. 65 Abs. 1 und 2 VwVG) muss die Partei bedürftig sein, das Begehren nicht aussichtslos erscheinen und die Vertretung im konkreten Fall sachlich geboten sein (BGE 132 V 200 E. 4.1 m.w.H.).

#### **E. 4.2**

Die unentgeltliche Rechtsbeistandung ist im Sozialversicherungsverfahren nach konstanter Rechtsprechung jedoch nur ausnahmsweise zu gewähren, wobei an die Voraussetzungen der sachlichen Notwendigkeit – insbesondere auch mit Blick auf die Offizialmaxime – ein strenger Massstab anzulegen ist (vgl. BGE 132 V 200 E. 4.1; BGE 125 V 32 E. 2; Urteile des BGer 8C\_779/2023 vom 2. September 2024 E. 3.2 m.w.H.; 8C\_397/2023 vom 19. Februar 2024 E. 3.2 m.w.H.). Allein aus dem Umstand, dass in einem Sozialversicherungsverfahren die Offizialmaxime gilt, kann allerdings nicht auf fehlende Notwendigkeit der Vertretung geschlossen werden. Nach Lehre und Rechtsprechung drückt indes die Formulierung «wo die Verhältnisse es erfordern» die Absicht des Gesetzgebers aus, wonach an die Notwendigkeit der anwaltlichen Vertretung im Verwaltungsverfahren höhere Anforderungen zu stellen sind als im Beschwerdeverfahren, da ein Beschwerdeverfahren in der Regel komplexer ist als ein Verwaltungsverfahren. Es müssen sich mithin schwierige Fragen rechtlicher oder tatsächlicher Natur stellen. Zu berücksichtigen sind die konkreten Umstände des Einzelfalles, Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie

C-659/2024 Seite 11 weitere Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens. Neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts fallen auch in der versicherten Person liegende Gründe in Betracht, etwa die Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden. Schliesslich muss eine gehörige Interessenwahrung durch Dritte (Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen) ausser Betracht fallen (BGE 125 V 32 E. 4b S. 35; nicht publ. E. 7.1 des Urteils BGE 142 V 342, in: SVR 2016 IV Nr. 41 S. 131; siehe Urteile 8C\_779/2023 E. 3.2

und 8C\_397/2023 E. 3.2, je m.w.H.; vgl. auch Urteil des BGer 8C\_931/2015 [SVR 2016 IV Nr. 17 S. 50] E. 3; SVR 2015 IV Nr. 18 S. 53 E. 4; Urteile des BGer 8C\_579/2016 vom 21. Dezember 2016 E. 7.1). Schliesslich kann eine unentgeltliche Vertretung im Verwaltungsverfahren auch erforderlich sein, wenn ein besonders starker Eingriff in die Rechtsstellung der betroffenen Partei droht (BGE 132 V 200 E. 4.1; 125 V 32 E. 4b; vgl. auch Urteile 8C\_779/2023 E. 3.2; 8C\_397/2023 E. 3.2.; je m.w.H.).

### **E. 4.3**

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 regelmässig 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 Rechtsverteidigung in praktisch allen Verwaltungsverfahren bejaht werden müsste, in denen medizinische Unterlagen zur Diskussion stehen. Dies würde der Konzeption von Art. 37 Abs. 4 ATSG als einer Ausnahmeregelung widersprechen. Soweit es im weiteren Verlauf des Verfahrens nicht nur um die Beurteilung von Arztberichten geht, sondern die Auswertung eines Gutachtens anstehen kann, ist zu berücksichtigen, dass für das Erkennen von Schwachstellen ebenfalls gewisse medizinische Kenntnisse und juristischer Sachverstand erforderlich sind. Trotzdem kann nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung selbst dann noch nicht von einer komplexen Fragestellung gesprochen werden, die eine anwaltliche Vertretung gebieten würde (Urteil 8C\_397/2023 E. 5 mit Hinweis auf die nicht publizierte E. 7 von BGE 142 V 342). Es bedarf mithin weiterer Umstände, welche die Sache als nicht (mehr) einfach und eine anwaltliche Vertretung als notwendig beziehungsweise sachlich geboten erscheinen lassen (Urteil 8C\_397/2023 E. 5 m.w.H.). Der Massstab ist streng (BGE 132 V 200 E. 5.1.3 S. 204 f.), und die Notwendigkeit anwaltlicher Vertretung ist dabei prospektiv zu beurteilen (Urteil des BGer 8C\_835/2016 vom 3. Februar 2017 E. 6.4.2, in: SVR 2017 IV Nr. 38).

C-659/2024 Seite 12

### **E. 5.1**

Vorliegend bildeten hauptsächlich die psychischen Beschwerden (vgl. hierzu die im Verlauf des vorinstanzlichen Verfahrens dokumentierten medizinischen Berichte in IVSTA-act. 4 S. 24 ff.; 14; 30; 33; 40; 47; 49) sowie deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers Gegenstand des medizinischen Sachverhalts. Diesbezüglich ist den Akten zum Gesundheitszustand, dessen Vorgeschichte und dem Krankheitsverlauf seit dem 21. Januar 2021 im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

### **E. 5.2**

Die psychiatrische Symptomatik löste die Arbeitsunfähigkeit ab dem 21. Januar 2021 aus (IVSTA-act. 4 S. 41, ferner S. 24 ff.; 14) und bildete in der Folge den Anlass für die weiteren Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen durch den behandelnden Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. G.\_\_\_\_\_ (siehe IVSTA-act. 4 S. 8, 10, 12, 17, 20 f., 37, 39, 41, 43, 45). Dieser diagnostizierte in seinen Kurzberichten vom 1. und 15. September 2021, 23. November 2021 und 15. Mai 2022 ein schweres depressives Syndrom respektive eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwer (ICD-10 F33.2) und zuletzt am 1. Dezember 2023 eine chronifizierte Depression sowie ein

Schmerzsyndrom (IVSTA-act. 21; 30; 36 S. 24 ff.; 47; 110). Zusätzlich erwähnte Dr. G.\_\_\_\_\_ in somatischer Hinsicht ein Asthma bronchiale und zuletzt am 1. Dezember 2023 zusätzlich Schwindel (IVSTA-act. 30; 47 S. 1; 110 S. 1).

### **E. 5.3**

Aufgrund der depressiven Symptomatik begab sich der Beschwerdeführer vom 10. Juni bis zum 20. Juli 2021 in vollstationäre psychosomatisch-psychotherapeutische Behandlung in die Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie im Krankenhaus J.\_\_\_\_\_. Die behandelnde Ärzteschaft (Chefarzt Dr. K.\_\_\_\_\_, Leitende Oberärztin Dr. L.\_\_\_\_\_, Visitenarzt Dr. M.\_\_\_\_\_) sowie die Einzeltherapeutin (M.Sc.Psych N.\_\_\_\_\_) diagnostizierten gemäss Bericht vom 12. August 2021 eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F.33.2), psychische Faktoren und Verhaltensfaktoren bei Asthma bronchiale (ICD-10 F54 und J45.8), eine Distorsion der Halswirbelsäule (ICD-10 S13.4) aufgrund eines Autounfalls mit seitlicher Kollision durch den Unfallgegner am 21. Juni 2021 sowie ein Hordeolum (Gerstenkorn) am Entlassungstag (ICD-10 H00.0). Vermutet wurde eine depressive Dekompensation aufgrund beruflicher und privater Ereignisse, die in hohem Mass enttäuschend, kränkend und vertrauenszerstörend auf den Beschwerdeführer gewirkt und dessen Bewältigungsmöglichkeiten überfordert hätten. Ferner seien Konzentrationsstörungen und

C-659/2024 Seite 13 Störungen der Merkfähigkeit beschrieben worden. Einzeltherapeutisch standen die Anregung zur Reflexion über eigene Sichtweisen und Verhaltensmuster und die Förderung empathischer Fähigkeiten im Vordergrund. In der Folge hätten sich die asthmatische Symptomatik gemildert und die depressive Symptomatik aufgehellt (siehe zum Ganzen IVSTA-act. 14).

### **E. 5.4**

Neben den Berichten des behandelnden Psychiaters Dr. med. G.\_\_\_\_\_ holte die SVA C.\_\_\_\_\_ Auskünfte von der Hausarztpraxis des Beschwerdeführers, der Gemeinschaftspraxis O.\_\_\_\_\_ in (...), ein. Gemäss deren Bericht vom 31. Januar 2022 stehen zum Berichtszeitpunkt psychische Probleme im Vordergrund, wobei von einer somatoformen Störung (ICD-10 F45.0) ausgegangen wurde. Weiter erwähnte die Hausarztpraxis vorgeschichtlich ein exogen-allergisches Asthma bronchiale sowie eine aktuell bestehende Hypothyreose (IVSTA-act. 40 S. 1–6). Betreffend die Diagnose des Asthmas bronchiale hatte Dr. med. P.\_\_\_\_\_ von einer pneumologischen Praxis in (...) bereits in ihrem Bericht vom 4. März 2021 zuhanden der Gemeinschaftspraxis O.\_\_\_\_\_ ausgeführt, dass das «Bäckerasthma» am ehesten die Diagnose eines mischförmigen Asthmas bronchiale mit Exazerbation bei schwieriger psychischer Situation darstelle, wobei die psychische Belastungssituation bei der Arbeit als Busfahrer nachts zu Asthmaanfällen führe. Lungenfunktionell lasse sich keine Obstruktion nachweisen, im Vordergrund solle die Stabilisierung der Psyche stehen, um weitere Anfälle zu vermeiden (IVSTA-act. 40 S. 23). Im Zusammenhang mit der Mehlstauballergie lässt sich den vorinstanzlichen Akten ferner entnehmen, dass der Beschwerdeführer sich vom 23. April bis zum 14. Mai 2019 zur Durchführung einer stationären Rehabilitation in der Q.\_\_\_\_\_Reha-Klinik in (...) aufhielt. Im ärztlichen Entlassungsbericht vom 4. Juni 2019 wurden die Hauptdiagnose des allergischen Asthmas bronchiale bei Mehlallergie (ICD-10 J.45.9) und die Nebendiagnosen Depression, Prostatahyperplasie und Verdacht auf

Impingement-Syndrom der linken Schulter genannt (siehe IVSTA-act. 33 S. 21 ff.).

### **E. 5.5**

Infolge der Arbeitsunfähigkeit seit dem 21. Januar 2021 hatte die R. \_\_\_\_\_ AG, die Kranken-Lohnausfallversicherung des damaligen Arbeitgebers, einen psychiatrischen Plausibilisierungsauftrag erteilt. Der damit betraute Dr. med. S. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, untersuchte den Beschwerdeführer am 26. März 2021 und erstattete sein Gutachten am 31. März 2021. Gemäss seiner Einschätzung finde sich eine Vorerkrankung im Jahr 2019 mit vorheriger depressiver Symptomatik, wobei sich aktuell weniger die typische depressive Symptomatik als vielmehr eine agitiert unruhige Struktur (ausgeprägte Gereiztheit, Agitiertheit,

C-659/2024 Seite 14 Wut und Aggression) zeige. Zusätzlich komme es zu kognitiven Einschränkungen und Empfindungen von Wertlosigkeit und Überforderung, Schlafstörungen, Appetitminderung und Libidoverlust. Dies begründe die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Erkrankung, gegenwärtig schwergradig, ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2). Dabei sei es dem Beschwerdeführer aktuell nicht möglich, seiner Tätigkeit als Buschauffeur nachzugehen, bei adäquater Behandlung bestehe jedoch die Möglichkeit, innerhalb von sechs Monaten in einer angepassten Tätigkeit wieder arbeitsfähig zu sein (siehe zum Ganzen IVSTA-act. 4 S. 24 ff.).

### **E. 5.6**

Auf Basis dieser Aktenlage empfahl der RAD-Arzt in seiner Stellungnahme vom 16. Juni 2022 eine psychiatrische Begutachtung, da sich die von Dr. G. \_\_\_\_\_ genannte schwere Depression in mehreren Berichten der behandelnden Ärzteschaft nicht abbilde (IVSTA-act. 51).

#### **E. 5.6.1**

Der in der Folge beauftragte Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, untersuchte den Beschwerdeführer am 3. November 2022 und erstattete sein Gutachten am 25. April 2023 (IVSTA-act. 75). Er erwähnte die Ausführungen des Beschwerdeführers, den ein Arbeitsplatzkonflikt nach der Wahl in Personalkommission und späterer Freistellung schwer beschäftigte. Der Explorand gebe an, vieles zu vergessen und keine Lust zu haben, etwas zu machen; namentlich helfe er nicht im Haushalt und mit den Kindern. Der Beschwerdeführer habe etwas verbittert gewirkt, sei jedoch in der Lage gewesen, sich während des fast zweieinhalbstündigen Gesprächs gut zu konzentrieren, was im Widerspruch zur Aussage stehe, wonach er zu Hause nichts machen könne. Zudem sei er 2020 in der Lage gewesen, in den Kosovo zu fahren, was seiner Aussage widerspreche, dass es ihm seit 2020 unverändert gleich gehe. Betreffend die Behandlung ging Dr. D. \_\_\_\_\_ davon aus, dass trotz der entsprechend geschilderten Symptome keine entsprechende Therapie durchgeführt worden sei. Auch eine adäquate psychiatrische Pharmakotherapie sei nicht eindosiert worden. Gemäss den Akten ging der Gutachter davon aus, dass erstmals im Bericht vom 4. März 2021 eine antidepressive Medikation mit 15 mg Mirtazapin vermerkt sei. Der Beschwerdeführer habe seither trotz offenbar unveränderter Situation seit Jahren Mirtazapin 15 mg eingenommen, obwohl gemäss Schweizer Arzneimittelkompendium nach zwei bis vier Wochen ein positives Ansprechen hätte resultieren oder bei Nichtansprechen die Dosis hätte erhöht werden sollen. Dies spreche für eine unzureichende, nicht leitliniengerechte Behandlung. Ohnehin seien die beklagten Symptome und Funktionseinbussen nicht konsistent und nicht plausibel, sowie die

Untersuchungsergebnisse nicht valide. Demgemäss

C-659/2024 Seite 15 könne nicht von authentischen Beschwerden bezüglich der psychiatrischen, somatischen und kognitiven Beschwerdepräsentation ausgegangen werden (vgl. zum Ganzen IVSTA-act. 75 S. 49 ff.).

### **E. 5.6.2**

In neuropsychologischer Hinsicht berichtete die Gutachterin Dr. phil. E. \_\_\_\_\_ in ihrem ergänzenden Fachgutachten vom 3. Mai 2023 (Explorationsdaten: 8. und 14. März 2023), dass die Performanzvalidierung mittels verschiedener Stand-Alone-Verfahren und eingebetteter Validitätsindikatoren aus verschiedenen Funktionsbereichen mehrheitlich invalide Testbefunde belegen würde. Zusammenfassend würden sechs von sieben Verfahren beziehungsweise Indikatoren zur Performanzvalidierung im Vergleich zu gemischten psychiatrischen Patientengruppen und/oder Patienten mit depressiven und/oder somatoformen Störungen und im Vergleich zu authentisch agierenden Personen für nicht-authentische Befunde sprechen. Die empirisch abgesicherte Beschwerdvalidierung mittels zweier dafür entwickelter Screeninginstrumente habe mit Spezifitäten von 96 bis 100 % für eine übertriebene Darstellung psychischer, kognitiver und somatischer Beschwerden gesprochen (IVSTA-act. 78 S. 31 f.). Damit seien die multidimensionalen Kriterien nach Sherman, Slick und Iverson (2020) für die Vortäuschung von Beschwerden in neuropsychologischen Untersuchungen erfüllt (IVSTA-act. 78 S. 32 ff.). Aufgrund der unzureichenden Kooperationsbereitschaft des Beschwerdeführers mit invalider Befundlage könne entsprechend auf neuropsychologischem Fachgebiet weder eine Diagnose gestellt noch Aussagen zur funktionellen Leistungsfähigkeit gemacht werden. Das Ausmass theoretisch möglicher, authentischer kognitiver Einschränkung bei akutenanamnestischer schwerer depressiver Störung, welche gemäss dem psychiatrischen Fachgutachten von Dr. D. \_\_\_\_\_ infolge der negativen Antwortverzerrung beziehungsweise Aggravation nicht belegbar war, bleibe unbestimmt (IVSTA-act. 78 S. 36).

### **E. 5.7**

Die Deutsche Rentenversicherung reichte mit Schreiben vom 21. November auf Ersuchen der SVA C. \_\_\_\_\_ ein ärztliches Gutachten, erstellt für die deutsche gesetzliche Rentenversicherung, zu den Akten (IVSTA-act. 109). Demnach wurde der Beschwerdeführer am 12. Oktober 2023 von Dr. H. \_\_\_\_\_, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Sozialmedizin, in den Fachgebieten Psychiatrie und Psychosomatik untersucht. Er erwähnt im Formulargutachten beim Beschwerdeführer eine erhebliche kognitive und emotionale Einengung, teilweise leicht paranoid wirkende Überzeugungen und Wahrnehmungen, eine ausgeprägte Tendenz zur Externalisierung und Projektion, dysthym-gereizte Stimmung, niedrige Frustrationstoleranz, erhöhte Impulsivität sowie Lustlosigkeit, Rückzug und

C-659/2024 Seite 16 Erschöpfungsgefühl im Alltag (IVSTA-act. 109 S. 7). Hinweise auf Aggravation oder Simulation werden indes verneint. Dr. H. \_\_\_\_\_ schloss entsprechend auf ein anhaltendes und bislang therapierefraktäres depressives Syndrom mit begleitendem psychosomatischem Beschwerdekomples (ICD-10 F33.2), Asthma bronchiale (ICD-10 J.45) und Innenohrschwerhörigkeit, Tinnitus sowie paroxysmale (recte: paroxysmale) Lagerungsschwindel. Diese Diagnosen haben gemäss der gutachterlichen Einschätzung Dr. H. \_\_\_\_\_ eine Funktionseinschränkung zur Folge, die

nur schon gegen die Ausübung einer Tätigkeit im Umfang von unter drei Stunden spreche (IVSTA-act. 109 S. 11).

### **E. 6.1**

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers – jeweils aus einem prospektiven Blickwinkel betrachtet (vgl. E. 4.3 hiervor) – barg der medizinische Sachverhalt weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht besondere Schwierigkeiten. Aus medizinischer Sicht waren die psychiatrischen Beschwerden sowie deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit Auslöser des Verfahrens. Diesbezüglich diagnostizierte der behandelnde Psychiater Dr. G.\_\_\_\_\_ konstant eine rezidivierende depressive Störung mit einer gegenwärtig schweren Episode, was sich sowohl mit der früheren Diagnose Dr. med. S.\_\_\_\_\_ vom 31. März 2021 als auch mit jener von Dr. H.\_\_\_\_\_ vom 12. Oktober 2023 deckt (siehe E. 5 hiervor). Gestützt auf diesen Hauptgegenstand ordnete die SVA C.\_\_\_\_\_ in der Folge die Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens und eines ergänzenden neuropsychologischen Fachgutachtens an. Hinzu traten, wie ausgeführt, gewisse somatische Beschwerden, die jedoch von der involvierten Ärzteschaft als Nebendiagnosen aufgeführt wurden. Davon scheint im Übrigen auch der Beschwerdeführer selbst auszugehen. So begründete er die Notwendigkeit der unentgeltlichen Verbeiständung im Verwaltungsverfahren sowohl in seinem Gesuch als auch in der vorliegenden Beschwerde ans Bundesverwaltungsgericht ausschliesslich mit den psychiatrischen Beschwerden (siehe IVSTA-act. 104; BVGer-act. 1). Somit ist vorliegend von einem gewöhnlichen Durchschnittsfall im Sachgebiet der Invalidenversicherung auszugehen. Die alleinige Tatsache, dass in einem Verwaltungsverfahren die rechtliche Relevanz ärztlicher Berichte und Gutachten zu würdigen ist, die sich teilweise widersprechen, reicht – wie dargelegt – nicht, um die Notwendigkeit einer Verbeiständung im Verwaltungsverfahren zu begründen. Dies gilt umso mehr, als im vorliegenden Fall weder eine Änderung der Rechtsprechung noch eine lange Verfahrensdauer den Sachverhalt von einem einfachen, durchschnittlichen abheben würden (C-659/2024 Seite 17 (vgl. Urteil des BGer 8C\_149/2021 vom 18. Mai 2021 E. 5.4 m.w.H.)). Vorliegend stellte sich zusammengefasst auf der Grundlage eines übersichtlichen Sachverhalts die Frage der Arbeitsfähigkeit und des Anspruchs auf eine Invalidenrente aufgrund vordringlich psychischer sowie untergeordneter somatischer Beschwerden. Diesbezüglich besteht eine gefestigte Rechtsprechung (siehe BGE 141 V 281; 143 V 409; 143 V 418), weshalb mit Blick darauf nicht gesagt werden kann, es hätten sich komplexe Rechtsfragen gestellt (vgl. Urteil 8C\_779/2023 vom 2. September 2024 E. 5). Diesbezüglich hätte der Beschwerdeführer sich auf die Bestreitung der Annahme nicht authentischer Beschwerden und die Bekräftigung seines Standpunktes, an einer rezidivierenden depressiven Störung in einer gegenwärtig schweren Episode zu leiden, fokussieren können.

### **E. 6.2**

Es ist nicht ersichtlich, wieso der Beschwerdeführer hierzu nicht in der Lage gewesen wäre. So ist, was die persönlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers anbelangt, den Akten zu entnehmen, dass er sich – im Kosovo beschult und aufgewachsen und seit 1991 in der Schweiz beziehungsweise in Deutschland wohnhaft – problemlos und ausreichend auf Deutsch verständigen kann (siehe IVSTA-act. 75 S. 47; 78 S. 20). Er verfügt über eine Berufsausbildung und hat sich im Betrieb seines letzten Arbeitgebers in der Personalvertretung engagiert. An den Begutachtungsterminen, zu denen er pünktlich

erschienen sei, habe er seine Meinung gemäss Dr. med. D. \_\_\_\_\_ gut verständlich vertreten können, wovon auch Dr. phil. E. \_\_\_\_\_ ausging, wobei sie feststellte, dass er im Verlauf der beiden Untersuchungstage ein nachlassendes Engagement sowie Lustlosigkeit und Ungeduld an den Tag gelegt habe (vgl. IVSTA-act. 75 S. 47; 78 S. 18). Auf Basis dieser persönlichen Faktoren und Fähigkeiten kann jedenfalls nicht darauf geschlossen werden, dass die subjektiven Verhältnisse des Beschwerdeführers eine Verbeiständung nötig gemacht hätten, wie der Beschwerdeführer wohl mit seiner wiederholten Bemerkung, er laufe schlicht «neben den Schuhen» (IVSTA-act. 104; BVGer-act. 1 S. 6), andeuten möchte (vgl. Urteil 8C\_149/2021 E. 5.4 m.w.H.).

### **E. 6.3**

Ebenso wenig verfängt der Hinweis des Beschwerdeführers auf das Gutachten Dr. H. \_\_\_\_\_, das am 12. Oktober 2023 zuhanden der Deutschen Rentenversicherung erstellt wurde. Einerseits enthält es mit der rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schwere Episode, dieselbe Hauptdiagnose, die bereits der behandelnde Psychiater Dr. G. \_\_\_\_\_ über Monate hinweg wiederholt gestellt hatte, weshalb auch auf Basis des Gutachtens von Dr. H. \_\_\_\_\_ weiterhin nicht auf einen komplexen Krankheitsverlauf und ein dadurch nicht mehr einfaches

C-659/2024 Seite 18 Verwaltungsverfahren geschlossen werden musste, der die Rechtsverbeiständung notwendig gemacht hätte. Andererseits ist auch der Hinweis auf den Rentenbescheid der Deutschen Rentenversicherung vom 16. Januar 2024, der sich zumindest teilweise auf das Gutachten Dr. H. \_\_\_\_\_ stützen dürfte, nicht behelflich. Demgemäss erhielt der Beschwerdeführer wegen voller Erwerbsminderung auf seinen gemäss dem besagten Bescheid vom 16. Januar 2024 erhobenen Widerspruch vom 25. April 2023 hin per 1. September 2021 befristet bis zum 31. August 2024 eine monatliche Rente von EUR 630.79 zugesprochen. Für die Zeit vom 1. September 2021 bis zum 29. Februar 2024 wurde eine Nachzahlung von EUR 18'113.10 ausgerichtet (siehe BVGer-act. 1 Beilage 6). Die Rentenzusprache ist für die Frage der Notwendigkeit der Verbeiständung im Verwaltungsverfahren jedoch nicht relevant, als einzig die Frage der Komplexität der Angelegenheit zu klären ist. Der Entscheid der Deutschen Rentenversicherung begründet indes gerade keine besonderen Umstände, welche die Sache als nicht (mehr) einfach erscheinen lassen. Im Gegenteil. Sowohl das Gutachten Dr. H. \_\_\_\_\_ als auch der Rentenbescheid vermögen die Argumentation des Beschwerdeführers nicht zu stützen. Das Gutachten von Dr. H. \_\_\_\_\_ vom 12. Oktober 2023 wurde bewusst abgewartet und vor Ergehen der Rentenverfügung der IVSTA zu den vorinstanzlichen Akten genommen und dem RAD zur Beurteilung vorgelegt (siehe IVSTA-act. 97; 111; 122). Für die Belange des vorliegenden Verfahrens ist im Besonderen darauf hinzuweisen, dass Dr. H. \_\_\_\_\_, auf welchen sich der Beschwerdeführer vorliegend für die Notwendigkeit einer anwaltlichen Verbeiständung im vorinstanzlichen Verwaltungsverfahren beruft, die im Formulargutachten vom 21. November 2023 gestellte Frage: «Liegt eine psychische Krankheit oder körperliche, geistige oder seelische Behinderung vor, die dazu führt, dass die untersuchte Person nicht in der Lage ist, im Verwaltungsverfahren selbst tätig zu sein», aufgrund der Untersuchungsbefunde der am 10. Oktober 2023 durchgeführte persönliche Untersuchung des Beschwerdeführers klar mit «nein» beantwortet hat (IVSTA-act. 109 S. 12). Soweit das Gutachten Dr. H. \_\_\_\_\_ und der gestützt darauf ergangene Rentenbescheid der Deutschen Rentenversicherung, welcher direkt an den Beschwerdeführer versandt wurde (vgl. Beschwerdebeilage 6), hinsichtlich der medizinischen Grundlage für die

Ausrichtung einer Rente zu anderer Einschätzung gelangt sind als das psychiatrische Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_\_, das neuropsychologische Ergänzungsgutachten von Dr. E.\_\_\_\_\_, sowie die Verfügung der IVSTA vom 22. Mai 2024, wird hierüber im Beschwerdeverfahren C-4016/2024 zu befinden sein. Jedenfalls begründen unterschiedliche Einschätzungen in medizinischen Unterlagen gemäss konstanter Rechtsprechung aufgrund des

C-659/2024 Seite 19 anzuwendenden strengen Massstabs noch keine Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung.

#### **E. 6.4**

Es ist mit anderen Worten nicht ersichtlich, wieso der Beschwerdeführer nicht in der Lage gewesen sein soll, seine Interessen im vorinstanzlichen Verfahren eigenständig wahrzunehmen. Er hat denn auch fristgerecht «Widerspruch» gegen den Vorbescheid vom 12. Juni 2023 erhoben und in seinem Schreiben vom 4. Juli 2023 auf seinen behandelnden Psychiater verwiesen (siehe IVSTA-act. 81 f.). Aufgrund der fehlenden Verfahrensanträge und Einsprachebegründung forderte die SVA C.\_\_\_\_\_ ihn zur Verbesserung seiner Einsprache auf (IVSTA-act. 84). Der Beschwerdeführer legt nicht dar, aus welchen Gründen ihm mit dieser Hilfestellung eine entsprechende Verbesserung nicht möglich gewesen wäre, zumal die daraufhin von seinem Rechtsvertreter am 7. September 2023 eingereichte Einsprache sich mit allgemein gehaltenen Verweisen auf das psychiatrische Gutachten und das neuropsychologische Fachgutachten, die Bestreitung einer Aggravation oder Simulation und die Bekräftigung des Vorliegens psychischer Beschwerden beschränkte und die Einholung eines Obergutachtens verlangte, wobei lediglich einige medizinische Berichte und Unterlagen zur finanziellen Situation des Beschwerdeführers sowie ein Schreiben seiner deutschen Anwältin betreffend das Verfahren vor der Deutschen Rentenversicherung eingereicht wurden (vgl. IVSTA-act. 94; ferner 89; 96; 98; 100 f.).

#### **E. 6.5**

Hätte der Beschwerdeführer sich tatsächlich ausserstande gefühlt, selbstständig eine Einspracheverbesserung vorzunehmen, hätte er im sachverhältniss und rechtlich relativ einfach gelagerten Verwaltungsverfahren die Hilfe von Fach- und Vertrauensleuten sozialer Institutionen oder unentgeltlichen Rechtsberatungsstellen in Anspruch nehmen können (vgl. statt vieler Urteil 8C\_779/2023 E. 3.2 m.H. auf u.a. BGE 125 V 32 E. 4b). Diesbezüglich sind indes, wie dargelegt, weder Anhaltspunkte, die eine kompetente nichtanwaltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren objektiv unmöglich und unzumutbar erscheinen liessen, noch erfolglose Suchbemühungen bei entsprechenden Stellen aktenkundig. Beschwerdeweise wird hierzu einzig vorgebracht, dass soziale Institutionen – wie auch Schweizer Rechtsvertreterinnen und -vertreter – von der Deutschen Rentenversicherung von Vornherein keine Auskunft zum Rentenverfahren erhalten würde. Dieses unbelegte Argument ist alleine deshalb nicht stichhaltig, als dass der Beschwerdeführer im vorinstanzlichen Verfahren einerseits selbst in der Lage war, um Akteneinsicht für den behandelnden Psychiater zu ersuchen (siehe IVSTA-act. 82) und dies demnach auch bei der

C-659/2024 Seite 20 Deutschen Rentenversicherung so hätte handhaben können. Andererseits war er zumindest zeitweise auch im Verfahren vor der Deutschen Rentenversicherung durch eine in T.\_\_\_\_\_ praktizierende Rechtsanwältin vertreten, die «sehr

umfangreiche Akteneinsicht» erhalten habe (siehe IVSTA- act. 94 S. 5 f.). Es sind keine Hindernisse ersichtlich, die einer Weitergabe dieser Akten an eine soziale Institution in der Schweiz im Weg gestanden hätten. Schliesslich wird auch das Argument, wonach seine deutsche Rechtsschutzversicherung keine Deckung für sozialversicherungsrechtliche Verfahren in der Schweiz biete, nicht belegt.

#### **E. 6.6**

Nachdem vorliegend auch kein besonders starker Eingriff in die Rechtsstellung des Beschwerdeführers drohte, bleibt aufgrund des Dargelegten zusammenfassend festzuhalten, dass die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung in der hier zu beurteilenden Angelegenheit darauf hinaus liefe, dass der Anspruch in praktisch allen oder zumindest den meisten Vorbescheidverfahren der Invalidenversicherung bejaht werden müsste, was einem generellen Anspruch auf einen unentgeltlichen Vertreter im Verwaltungsverfahren gleichkäme, was jedoch der klaren gesetzlichen Konzeption, es sei ein «sehr strenger Massstab» anzulegen, widerspräche (Urteil des BGer 8C\_847/2010 vom 10. Mai 2011 E. 2.1).

#### **E. 7**

Zusammenfassend ist im Licht des insgesamt Ausgeführten festzustellen, dass die besonderen Voraussetzungen für die ausnahmsweise Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung im Verwaltungsverfahren im vorliegenden Fall nicht erfüllt sind. Die Vorinstanz hat das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung zu Recht abgewiesen. Entsprechend ist auch die vorliegende Beschwerde abzuweisen.

#### **E. 8**

Zu befinden bleibt über das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Beschwerdeverfahren.

##### **E. 8.1**

Gemäss Art. 65 Abs. 1 VwVG befreit die Beschwerdeinstanz eine Partei, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, auf Antrag von der Bezahlung der Verfahrenskosten, sofern ihr Begehren nicht aussichtslos erscheint. Wenn es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, bestellt die Beschwerdeinstanz der Partei einen Anwalt (Art. 65 Abs. 2 VwVG).

##### **E. 8.2**

Beschwerdeverfahren im Zusammenhang mit der unentgeltlichen Rechtspflege unterliegen grundsätzlich nicht der Kostenpflicht (in BGE 132

C-659/2024 Seite 21 V 200 nicht publizierte E. 6; SVR 2002 ALV Nr. 3 S. 7 E. 5; Urteil des BVerfG C-4447/2020 vom 3. März 2021 E. 6.2). Soweit der Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren mit in Ziffer 3 gestelltem Rechtsbegehren auch um die Befreiung von den Gerichtskosten ersucht hat, ist demnach auf sein Gesuch nicht einzutreten.

##### **E. 8.3**

Bezüglich der ebenfalls beantragten unentgeltlichen Verbeiständung für das Beschwerdeverfahren drängt sich zunächst die Prüfung der Gewinnaussichten des Beschwerdeverfahrens auf. Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich

geringer sind als die Verlust- gefahren 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 (vgl. BGE 140 V 521 E. 9.1 m.H. auf 129 I 129 E. 2.3.1). Mit Blick auf die strengen Anforderungen an die Notwendigkeit anwaltlicher Vertretung im Verwaltungsverfahren und auf das in E. 6 hier- vor Ausgeführte waren die Gewinnaussichten ex ante betrachtet beträcht- lich geringer als die Verlustgefahren. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Beschwerdeverfahren erweist sich daher als aussichtslos, weshalb es abzuweisen ist (vgl. Urteil des BGer 9C\_315/2009 vom 18. September 2009 E. 3).

## **E. 9**

Da Beschwerdeverfahren im Zusammenhang mit der unentgeltlichen Rechtspflege grundsätzlich nicht der Kostenpflicht unterliegen (vgl. E. 8.2 hiervor), ist vorliegend auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzich- ten (Art. 63 Abs. 1 VwVG, Art. 6 Bst. b des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigung [VGKE, SR 173.320.2]). Weder der unterliegende Beschwerdeführer noch die Vorinstanz haben Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 3 VGKE).

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