

Eine gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hat das Bundesgericht am 23. September 2014 abgewiesen (8C\_330/2014).

**200 13 618 IV und  
200 13 795 IV (2)**  
ACT/REL/SEE

## **Verwaltungsgericht des Kantons Bern**

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 12. März 2014**

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Knapp  
Gerichtsschreiberin Renz

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Advokat **B.** \_\_\_\_\_

Beschwerdeführer



gegen

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

betreffend zwei Verfügungen vom 5. Juni 2013 und 12. Juli 2013

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1961 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 7. Februar 1994 unter Hinweis auf die Folgen von im Januar 1993 erlittenen Schrotschussverletzungen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (nachfolgend IV) zum Rentenbezug an (Antwortbeilage der IV, Vorakten vor 1999 [act. IIC] 6).

Mit Verfügung vom 9. August 1994 sprach ihm die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 100 % rückwirkend ab 1. Januar 1994 eine ganze Invalidenrente (IV-Rente) zu (act. IIC 17). Nach Durchführung verschiedener beruflicher Massnahmen (vgl. z.B. act. IIC 75, 91 und 96) gewährte die IVB mit Verfügung vom 17. August 1999 rückwirkend ab 1. März 1999 neu eine Härtefallrente (Antwortbeilage der IVB [act. II] 7). Die hierauf erhobene Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern teilweise gut und wies die Sache zu weiteren medizinischen Abklärungen an die IVB zurück (Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. November 2000, IV 56211 [act. II 12]). Nach der Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens (act. II 19) sprach die IVB mit Verfügung vom 17. Februar 2004 (act. II 36) bei einem Invaliditätsgrad von 44 % ab dem 1. März 1999 eine Härtefallrente und mit Verfügung vom 5. Mai 2004 (act. II 47) bei gleich bleibendem IV-Grad rückwirkend ab dem 1. Mai 2004 eine Viertelsrente zu. Mit Einspracheentscheid vom 11. Mai 2005 (act. II 58) hob die IVB diese beiden Verfügungen auf und kündigte weitere medizinische Abklärungen an.

### **B.**

Mit Schreiben vom 25. Juli 2005 (act. II 65) beantragte der Versicherte – vertreten durch Advokat B. \_\_\_\_\_ – die unentgeltliche Verbeiständung. Dieses Gesuch wies die IVB mit Verfügung vom 1. November 2005 ab (act. II 71). Die dagegen erhobene Beschwerde (act. II 73) wurde durch das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 29. Januar 2007, IV 66151 (act. II 77),

abgewiesen. Das Bundesgericht hiess die Beschwerde, welche gegen dieses Urteil angehoben worden war (act. II 78), gut und bejahte mit Urteil vom 19. Juli 2007, 8C\_48/2007 (act. II 85), die Notwendigkeit des Beizugs eines Anwalts. In der Folge setzte die IVB Advokat B. \_\_\_\_\_ als unentgeltlichen Rechtsbeistand für das nichtstreitige Verwaltungsverfahren ein (act. II 96).

### C.

Im November 2011 beauftragte die IVB die MEDAS mit der Begutachtung des Versicherten (act. II 91); deren Expertise datiert vom 6. März 2008 (act. II 105).

Mit Verfügung vom 29. September 2008 (Antwortbeilage der IVB [act. IIA] 117) setzte die IVB die Rente nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. IIA 106 und 111) bei einem IV-Grad von 61 % auf den ersten Tag des zweiten Monats nach Zustellung der Verfügung auf eine Dreiviertelrente herab. Gegen diese Verfügung liess der Versicherte am 28. Oktober 2008 Beschwerde beim Verwaltungsgericht erheben (act. IIA 124).

Mit Verfügung vom 4. November 2008 setzte die IVB zudem die für die Zeit ab 1. März 1999 auszurichtenden IV-Renten fest (act. IIA 126 S. 20 ff.), wogegen der Versicherte am 5. Dezember 2008 ebenfalls Beschwerde erheben liess (act. IIA 126). Mit Urteil vom 23. Juni 2009, IV 69947 (act. IIA 130), wurde auf die Beschwerde vom 5. Dezember 2008 nicht eingetreten (E. 1.1.2) und die Beschwerde vom 28. Oktober 2008 abgewiesen (E. 5.4). Die hiernach beim Bundesgericht angehobene Beschwerde (act. IIA 131) hiess dieses mit Urteil vom 19. Januar 2010, 8C\_700/2009 (act. IIA 137), insofern teilweise gut, als das Verwaltungsgericht auf das Begehren um berufliche Massnahmen nicht eingetreten war und wies die Sache zur Prüfung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen an die IVB zurück. Im Übrigen wurde die Beschwerde abgewiesen.

#### **D.**

Im Rahmen der im Sommer 2012 eingeleiteten Rentenrevision von Amtes wegen gab der Versicherte an, sein Gesundheitszustand habe sich nicht verändert (act. IIA 150 S. 1 Ziff. 1.1). Nach Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht stellte die IVB mit Vorbescheid vom 29. April 2013 (act. IIA 158) die Abweisung des Erhöhungsgesuches in Aussicht. Dagegen erhob der Versicherte – weiterhin vertreten durch Advokat B. \_\_\_\_\_ – am 6. Mai 2013 Einwand und beantragte die Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung (act. IIA 159); am 21. Juni 2013 liess er den Einwand ergänzen (act. IIA 166). Mit Verfügung vom 5. Juni 2013 wies die IVB das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren ab (act. IIA 164).

Am 12. Juli 2013 verfügte die Beschwerdegegnerin die Abweisung des Rentenerhöhungsgesuches und die Weiterausrichtung der Dreiviertelsrente bei einem IV-Grad von 68 % (act. IIA 170).

#### **E.**

Gegen die Verfügung vom 5. Juni 2013 erhob der Versicherte – vertreten durch Advokat B. \_\_\_\_\_ – am 8. Juli 2013 Beschwerde und beantragte, die Verfügung sei aufzuheben und es sei für das verwaltungsinterne Vorbescheidverfahren im Anschluss an den Erhalt des Vorbescheides vom 29. April 2013 die unentgeltliche Verbeiständung zu bewilligen. Zudem sei ihm für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung mit Advokat B. \_\_\_\_\_ als Vertreter zu bewilligen.

In der Beschwerdeantwort vom 8. August 2013 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 15. August 2013 legte der Beschwerdeführer seine finanziellen Verhältnisse dar und führte am 28. August 2013 aufforderungsgemäss aus, dass keine Versicherungsdeckung durch eine Rechtsschutzversicherung bestehe.

Mit prozessleitender Verfügung vom 29. August 2013 hielt der Instruktionsrichter fest, dass über die Frage der unentgeltlichen Prozessführung für das Beschwerdeverfahren erst mit dem Endentscheid zu befinden sei.

## **F.**

Am 13. September 2012 erhob der Beschwerdeführer – ebenfalls vertreten durch Advokat B. \_\_\_\_\_ – Beschwerde gegen die Verfügung vom 12. Juli 2013 (act. IIA 170) und beantragte deren Aufhebung, die Ausrichtung einer ganzen IV-Rente ab dem 1. August 2012 sowie die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung mit Advokat B. \_\_\_\_\_ als Vertreter für das vorliegende Beschwerdeverfahren.

In der prozessleitenden Verfügung vom 16. September 2013 stellte der Instruktionsrichter unter anderem fest, dass über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung in einem späteren Zeitpunkt entschieden werde.

In der Beschwerdeantwort vom 16. Oktober 2013 beantragte die Beschwerdegegnerin auch die Abweisung dieser Beschwerde.

Mit Eingabe vom 4. November 2013 wiederholte der Beschwerdeführer seinen Antrag, zu seinem aktuellen Gesundheitszustand ein polydisziplinäres Gutachten und die Unterlagen der Abklärungsstelle C. \_\_\_\_\_ einzuholen, und verzichtete mit der Eingabe vom 22. November 2013 auf die Zustellung der Vorakten des Beschwerdeführers vor 1999, solange das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung nicht bewilligt sei.

Am 27. Januar 2014 verlangte der Beschwerdeführer die Zustellung der Akten und einen Entscheid über das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung. In der prozessleitenden Verfügung vom 28. Januar 2014 stellte der Instruktionsrichter fest, dass über das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung für das verwaltungsgerichtliche Verfahren erst im Endurteil entschieden werde.

Mit Schreiben vom 31. Januar 2014 bat der Vertreter des Beschwerdeführers um die Zustellung der vollständigen Akten zur Einsichtnahme, reichte

am 18. Februar 2014 eine weitere Stellungnahme ein und wiederholte seinen Antrag auf Beizug der vollständigen Akten, die im Zusammenhang mit dem Aufenthalt in der Abklärungsstelle C. \_\_\_\_\_ angelegt worden sind.

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**1.1** Aus prozessökonomischen Gründen ist eine Vereinigung der Verfahren IV/2013/618 und IV/2013/795, welche beide den selben Beschwerdeführer betreffen, vorzunehmen.

**1.2** Die angefochtenen Entscheide sind in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtenen Entscheide berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 VRPG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerden einzutreten.

**1.3** Anfechtungsobjekt bilden die Verfügungen vom 5. Juni 2013 (act. IIA 164) und 12. Juli 2013 (act. IIA 170). Streitig und zu prüfen ist sowohl der Anspruch auf eine Invalidenrente wie auch der Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren.

**1.4** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.5** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

**2.2** Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem IV-Grad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

Für die Bestimmung des IV-Grades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

## **2.3**

**2.3.1** Ändert sich der IV-Grad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den IV-Grad

und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132). Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

**2.3.2** Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369, SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

**2.4** Um den IV-Grad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

### 3.

**3.1** Zu prüfen ist zunächst (Beschwerde vom 13. September 2013, Verfahren IV/2013/795), ob im Vergleichszeitraum zwischen der letzten rechtskräftigen Verfügung vom 29. September 2008 (act. IIA 117), welche hinsichtlich Rente letztinstanzlich durch das Bundesgericht mit Urteil vom 19. Januar 2010 (act. IIA 137) bestätigt worden ist, und der hier angefochtenen Verfügung vom 12. Juli 2013 (act. IIA 170) in den tatsächlichen Verhältnissen eine Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad in anspruchsbegründender Weise zu beeinflussen (vgl. E. 2.3 hiavor).

**3.2** Entgegen der Auffassung in der Beschwerde vom 13. September 2013 (S. 3 f. Ziff. 2 und Ziff. 4) schadet es nicht, wenn die Beschwerdegegnerin eine Rentenrevision durchführt, bevor sie den ihr vom Bundesgericht mit Urteil vom 19. Januar 2010, 8C\_700/2009 (act. IIA 137 S. 4 E. 2.3), erteilten Auftrag zur Prüfung der geltend gemachten Eingliederungsmassnahmen umgesetzt hat. Denn wie das Bundesgericht in diesem Urteil selber festgehalten hat, kann in Fällen und insbesondere auch vorliegend, wo es nicht um eine erstmalige Rentenzusprache geht, der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ nicht mehr voll zum Tragen kommen (act. IIA 137 S. 5 E. 3).

**3.3** Der Verfügung vom 29. September 2008 (act. IIA 117) lag zur Hauptsache das Gutachten der MEDAS vom 6. März 2008 (act. II 105) zugrunde. Die Gutachter stellten darin hauptsächlich die folgenden Diagnosen (S. 38 f.):

- Rezidivierende Depression, gegenwärtig mittelgradige bis schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.11)
- Posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1)
- Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extremlastung (ICD-10: F62.0)
- Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei andernorts klassifizierten Erkrankungen (ICD-10: F54)
- Status nach Schrotschussattentat auf den Versicherten am 20.01.1993 mit multiplen Schrotschussverletzungen der rechten Körperhälfte im Ellbogen-Vorderarmbereich, im Gesäss-Oberschenkelbereich, im Kniebereich rechts
- Diabetes Mellitus 2, Erstdiagnose 1994, Insulintherapie seit zirka 2001

- Linkes Knie: Präarthrose bei Chondrocalcinose und Status nach Meniskusresektion medial, Débridement und Gelenkstoilette des linken Knies (2004)
- Rechtes Knie: Femoropatellararthrose rechts und Periarthropathia genu rechts bei Verdacht auf posttraumatische, narbig bedingte Weichteilveränderungen
- Periarthralgien nach profuser Schrotschussverletzung (1993) am rechten Ellbogen, am rechten Hüftgelenk und am rechten Knie
- Muskelhernie am rechten Vorderarm bei Status nach ausgedehnter Vorderarmextensorenlogenspaltung nach Schrotschussverletzungen
- Lumbalgien bei Streck-Fehlform der Lumbalwirbelsäule

In der angestammten Tätigkeit als selbstständiger ... bleibe der Beschwerdeführer definitiv arbeitsunfähig (Arbeitsfähigkeit von 0 % [S. 39 Ziff. 5.1]) und eine körperlich leichte, vorwiegend eher sitzende Tätigkeit könne er zu 40 % ausüben (Ziff. 5.2), wenn berücksichtigt werde, dass keine schweren Lasten über 15 kg gehoben würden und dies nur mit dem linken Arm nicht repetitiv, dass keine kraftaufwändigen Arbeiten durch die rechte Hand erforderlich seien, dass wegen der diabetischen Neuropathie keine ausgesprochen feinmotorischen Arbeiten verrichtet würden und dass er aus psychiatrischer Sicht verlangsamt sei (S. 40 Ziff. 5.2). Den Beginn dieser Arbeitsfähigkeit datierten die Gutachter auf den Tag der Schlussbesprechung vom 7. Februar 2008 (Ziff. 5.4).

**3.4** Der nun angefochtenen Verfügung vom 12. Juli 2013 (act. IIA 170) lagen insbesondere die folgenden Berichte zugrunde:

**3.4.1** Die Fachärzte des Spitals D.\_\_\_\_\_ diagnostizierten in ihrem Bericht vom 18. Juli 2012 (act. IIA 152 S. 5 f.) eine monoklonale Gammopathie unklarer Signifikanz (MGUS) sowie den Verdacht auf Polyneuropathie multipler Genese, einen Diabetes mellitus Typ 2, eine arterielle Hypertonie, eine Hypercholesterinämie, eine absolute Spinalkanalstenose HWK4/5 und Chondrosen, Diskusprotrusionen und Retrospondylosen von HWK2 bis HWK6. Die erhobenen Befunde seien mit einer monoklonalen Gammopathie unklarer Signifikanz (MGUS) vereinbar. Aufgrund der fehlenden Reizleitungsstörung in der Elektrophysiologie und in Rücksprache mit den Neurologen sei offenbar eine Paraprotein-assoziierte Polyneuropathie unwahrscheinlich.

**3.4.2** Der behandelnde Arzt PD Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Kardiologie FMH und für Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte in seinem Verlaufsbericht vom 30. August 2012 (act. IIA 152) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einen Diabetes mellitus Typ II (insulinbedürftig) mit Polyneuropathie, eine absolute Spinalkanalstenose sowie einen Verdacht auf monoklonale Gammopathie (derzeit in Abklärung [S. 1 Ziff. 2]). Die monoklonale Gammopathie sei neu aufgetreten und die Polyneuropathie im Rahmen des Diabetes habe sich verschlechtert und die Beschwerden von Seiten der Spinalkanalstenose hätten erheblich zugenommen (Ziff. 3). Derzeit bestehe aus seiner Sicht noch keine klare Begründung für eine Veränderung der gesundheitlich begründeten Arbeitsunfähigkeit gegenüber der bisherigen Situation (S. 2 Ziff. 5). Der Beschwerdeführer sei jedoch in seiner Mobilität aufgrund der Spinalkanalstenose und der Polyneuropathie sehr stark eingeschränkt (S. 4 Ziff. 1). Für den Moment sei die Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit noch nicht eindeutig zu beurteilen (Ziff. 2).

**3.4.3** In seinem Bericht vom 13. September 2012 (act. IIA 153) diagnostizierte der RAD-Arzt Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einen Diabetes mellitus Typ II, eine Präarthrose des linken Knies bei Chondrocalcinose und Status nach Meniskusresektion medial, Débridement und Gelenkstoilette des linken Knies, eine Femoropatellararthrose des rechten Knies und eine Periarthropathia genu bei Verdacht auf posttraumatische, narbig bedingte Weichteilveränderungen, einen Status nach Schrotschussattentat mit multiplen Schrotschussverletzungen der rechten Körperhälfte, eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F33.11) und eine rezidivierende Depression (S. 4). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei eine monoklonale Gammopathie unklarer Signifikanz (MGUS) und eine absolute Spinalkanalstenose HWK4/5 ohne Myelopathie und neuroforaminale Wurzeleinengungen. Zurzeit sei die neu gestellte Diagnose der monoklonalen Gammopathie unklarer Signifikanz (MGUS) versicherungsmedizinisch ohne Relevanz und habe auf die seit dem MEDAS-Gutachten vom 6. März 2008 (act. II 105) gültige Einschätzung der Arbeitsfähigkeit keinen zusätzlichen Einfluss. Auch die polyneuropathischen Beschwerden seien im Gutachten umfassend gewürdigt worden und hätten Eingang in die Beurteilung der Ar-

beitsfähigkeit Eingang gefunden. Eine Verschlimmerung sei nicht klar ausgewiesen, weil das Ausmass der vermeintlichen Verschlimmerung nicht objektiv dokumentiert werde. Das Zumutbarkeitsprofil des MEDAS-Gutachtens vom 6. März 2008 (act. II 105) habe weiterhin Gültigkeit (S. 5).

**3.4.4** Nach einer Kontrolluntersuchung des Paraproteins (act. IIA 155) hielt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 2. April 2013 (act. IIA 157) fest, dass die neu vorliegende Labordiagnostik ein normales rotes und weisses Blutbild aufweise. Ebenfalls seien die Thrombozytenzahl und die Eiweiss-Elektrophorese im Normalbereich. Die Kontrolle des Paraproteins ergebe zwar eine Bestätigung der Diagnose einer Gammopathie, eine versicherungsmedizinische Relevanz ergebe sich jedoch nicht, weil keine Verdrängung der roten und weissen Blutkörperchen oder der Blutplättchen erkennbar sei. Die Nierenfunktion sei im zeitlichen Verlauf ebenfalls stabil bis leicht verbessert. Eine Veränderung des Gesundheitszustandes sei nicht erkennbar.

**3.4.5** In seiner Stellungnahme vom 1. Juli 2013 (act. IIA 168) zu den medizinischen Einwänden des Beschwerdeführers führte der RAD-Arzt Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, aus, dass der Beschwerdeführer im Revisionsfragebogen angegeben habe, dass sein Gesundheitszustand gleich geblieben sei, wonach es subjektiv keine Verschlechterung gebe. Objektiv sei eine solche mit zusätzlicher Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit denn auch nicht ausgewiesen. Die im Einwand aufgeführten Beschwerden seien zudem im MEDAS-Gutachten vom 6. März 2008 (act. II 105) in der Beurteilung des medizinischen Zumutbarkeitsprofils berücksichtigt worden. Die Spinalkanalstenose ohne Myelopathie und ohne foraminale Neurokompression führe zu keiner zusätzlichen Einschränkung. Für das Vorliegen einer im Vergleich zum MEDAS-Gutachten zusätzlichen psychischen Komorbidität von erheblicher Bedeutung fehle jeglicher Hinweis.

**3.5** Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander

widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

**3.6** Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der hier angefochtenen Verfügung vom 12. Juli 2013 (act. IIA 170) auf die verschiedenen Berichte ihrer RAD-Ärzte. Der Bericht vom 13. September 2012 (act. IIA 153) und die Ergänzungen vom 2. April (act. IIA 157) und vom 1. Juli 2013 (act. IIA 168) hierzu erfüllen die an den Beweiswert eines medizinischen Berichtes gestellten Anforderungen (vgl. E. 2.4 hiavor). Die Beurteilung der medizinischen Situation ist einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar begründet und sind unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die beiden RAD-Ärzte kommen in ihren Berichten mit überzeugender Begründung zum Schluss, dass keine Änderung des medizinischen Sachverhalts erstellt sei. Es geht daraus nachvollziehbar hervor, dass zwar die neue Diagnose der monoklonalen Gammopathie unklarer Signifikanz gestellt wurde (vgl. dazu den Bericht des Spitals D. \_\_\_\_\_ vom 18. Juli 2012 [act. IIA 152 S. 5 f.]), diese jedoch keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hat, da der Beschwerdeführer ein normales rotes und weisses Blutbild aufweist und sowohl die Thrombozytenzahl wie auch die Eiweiss-Elektrophorese im Normalbereich liegen (vgl. act. IIA 157). Dass heute keine sitzende Tätigkeit – wie sie im Gutachten der MEDAS vom 6. März 2008 als zumutbar erachtet wurde (vgl. act. II 105 S. 39 Ziff. 5.2) – mehr möglich sein soll, wie in der Beschwerde vom 13. September 2013 (S. 6 Ziff. 11) ausgeführt wird, ist aus den Akten nicht ersichtlich und in keiner Art und Weise erstellt. Wenn der Beschwerdeführer in seiner Eingabe vom 22. November 2013 (in den Gerichtsakten S. 2) weiter darlegt, dass in seiner Zielvereinbarung mit der Abklärungsstelle C. \_\_\_\_\_ vom 24. Oktober 2013 (Beschwerdebeilage Verfahren IV/2013/795 [act. I] 21) das Ziel einer Steigerung des Arbeitspensums von zwei auf vier Stunden innerhalb von 12 Wochen vereinbart wurde (act. I 21) und dass dieses Ziel gemäss der Zusammenfassung im Bericht der Abklärungsstelle C. \_\_\_\_\_ vom 6. Dezember 2013 (act. I 22) nicht habe erreicht werden können und die Massnahme deswegen abgebrochen werden musste, ist dies unbehelflich: Auf

die in der Abklärungsstelle C.\_\_\_\_\_ erzielte Leistung kann schon allein deshalb nicht abgestellt werden, weil es sich bei der Beurteilung vom 6. Dezember 2013 (act. I 22) nicht um eine medizinische Einschätzung handelt, die sich zudem auf den Zeitraum im Herbst 2013 und damit auf den hier nicht zu beurteilenden Sachverhalt nach dem Verfügungszeitpunkt vom 12. Juli 2013 (vgl. act. IIA 170) bezieht. In Bezug auf diese Massnahme verkennt der Beschwerdeführer im Übrigen auch, dass dieses abgebrochene Belastbarkeitstraining nicht eine Abklärungs-, sondern vielmehr eine Integrationsmassnahme darstellt (Antwortbeilage der IVB [act. IIB] 175).

Nach dem Dargelegten ist erstellt, dass – entgegen der offenbar in der Beschwerde vertretenen Auffassung (vgl. Beschwerde vom 13. September 2013 S. 5 Ziff. 9 und S. 8 Ziff. 14 f.) – der Sachverhalt genügend abgeklärt ist und durch die Verlaufsuntersuchung der Blut- und Paraproteinwerte vom RAD bestätigt wurde (vgl. Bericht vom 2. April 2013 [act. IIA 157 und 155]). Anders als es in der Beschwerde vom 13. September 2013 vorgebracht wird (S. 5 Ziff. 10), spielt es im Rahmen der Prüfung eines Revisionsgrundes schliesslich keine Rolle, ob aufgrund der Müdigkeit, bzw. einer „cancer-related Fatigue“ ein Rentenanspruch besteht und ob deren subjektive Symptome willentlich überwindbar sind, denn entscheidend ist allein, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die neu gestellte Diagnose der monoklonalen Gammopathie unklarer Signifikanz hat gemäss der Darstellung der RAD-Ärzte weder einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit noch auf das Zumutbarkeitsprofil (vgl. act. IIA 157) und auch die polyneuropathischen Beschwerden sind im Gutachten umfassend gewürdigt worden und haben Eingang in die Beurteilung gefunden (vgl. act. IIA 153 S. 4 f.). Auch dass die Bleischrote im Körper des Beschwerdeführers mobil sein sollen, wurde bereits im MEDAS-Gutachten vom 6. März 2008 berücksichtigt (vgl. act. II 105 S. 6 über die Nachuntersuchung und Exploration am Institut H.\_\_\_\_\_ vom 15. März 1993) und den aktuellen medizinischen Akten sind keine Hinweise zu entnehmen, dass dieses Wandern der Schrotkugeln in der letzten Zeit stattgefunden und sich auf die Arbeitsfähigkeit und das Zumutbarkeitsprofil ausgewirkt hätte. Es ist damit keine Änderung des Gesundheitszustandes erstellt.

**3.7** Mangels eines Revisionsgrundes erübrigt sich eine allseitige Prüfung in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht (vgl. E. 2.3.1 vorstehend) und der Beschwerdeführer hat weiterhin Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Schliesslich ist die Verfügung vom 29. September 2008 (act. IIA 117) auch nicht offensichtlich unrichtig, stützte sie sich doch auf das überzeugende Gutachten der MEDAS vom 6. März 2008 (act. II 105). Der in der Stellungnahme vom 18. Februar 2014 vorgebrachte vermeintliche Widerspruch im rheumatologischen Konsilium des rheumatologischen Gutachters vom 28. Januar 2008 (act. II 105 S. 46 ff.) besteht nicht, da sich der Rheumatologe offensichtlich auf eine abweichende tiefere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bezog. Die Verfügung vom 12. Juli 2012 (act. IIA 170) ist deshalb nicht zu beanstanden und die Beschwerde vom 13. September 2013 abzuweisen.

#### **4.**

Streitig ist weiter der Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren (Beschwerde vom 8. Juli 2013, Verfahren IV/2013/618).

**4.1** Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren wird der gesuchstellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Es besteht ein Anspruch auf unentgeltliche Vertretung, wenn die entsprechenden, für das gerichtliche Verfahren massgebenden Voraussetzungen (finanzielle Bedürftigkeit, fehlende Aussichtslosigkeit, Notwendigkeit der Vertretung [BGE 125 V 32 E. 2 S. 34; AHI 2000 S. 164 E. 2b]) kumulativ erfüllt sind. Das Kriterium der Notwendigkeit der Vertretung ist dabei strenger und eingehender zu prüfen als im Gerichtsverfahren. Während im gerichtlichen Verfahren die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren ist, wo die Verhältnisse es "rechtfertigen" (Art. 61 lit. f ATSG), wird in Art. 37 Abs. 4 ATSG der Begriff des "Erforderns" verwendet. Demzufolge wird hier eine strengere Prüfung verlangt (BGE 132 V 200 E. 5.1.3. S. 204; SVR 2009 IV Nr. 48 S. 147 E. 4.2 und 4.4.1); dies auch mit Blick auf die Oficialmaxime oder den Untersuchungsgrundsatz, wonach die Behörde gehalten ist, an der Ermittlung des rechtserheblichen Sachverhalts mitzuwirken. Die sachliche

Notwendigkeit der Verbeiständung wird aber nicht allein dadurch ausgeschlossen, dass das in Frage stehende Verfahren vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht wird (BGE 132 V 200 E. 5.1.3 S. 204; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgericht [EVG, heute BGer] vom 29. November 2004, I 557/04, E. 2.2).

Hinsichtlich der sachlichen Gebotenheit der unentgeltlichen anwaltlichen Verbeiständung im Einspracheverfahren sind die Umstände des Einzelfalls, die Eigenheiten der anwendbaren Verfahrensvorschriften sowie die Besonderheiten des jeweiligen Verfahrens zu berücksichtigen. Dabei fallen neben der Komplexität der Rechtsfragen und der Unübersichtlichkeit des Sachverhalts auch in der Person des Betroffenen liegende Gründe in Betracht, wie etwa seine Fähigkeit, sich im Verfahren zurechtzufinden. Falls ein besonders starker Eingriff in die Rechtsstellung der betroffenen Person droht, ist die Verbeiständung grundsätzlich geboten, andernfalls bloss, wenn zur relativen Schwere des Falls besondere tatsächliche oder rechtliche Schwierigkeiten hinzukommen, denen die betroffene Person auf sich alleine gestellt nicht gewachsen ist, und wenn auch eine Verbeiständung durch Verbandsvertreter, Fürsorger oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen nicht in Betracht fällt (Entscheid des EVG vom 7. September 2004, I 75/04, E. 2.2; SVR 2009 IV Nr. 5 S. 9 E. 1).

**4.2.** Die Beschwerdegegnerin hat das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung im Verwaltungsverfahren mit der Begründung abgewiesen, es fehle bereits an der Erforderlichkeit einer Verbeiständung (act. IIA 164). Entsprechend hat sie die weiteren Voraussetzungen (die Bedürftigkeit und die fehlende Aussichtslosigkeit) nicht geprüft und – anders als es der Beschwerdeführer offenbar annimmt – somit auch nicht anerkannt.

**4.3** Vorliegend handelte es sich allein um ein Revisionsverfahren und es waren auch keine schwierigen rechtlichen oder tatsächlichen Fragen im Vorbescheidverfahren hinsichtlich des Rentenanspruchs zu beantworten. Damit stellte sich die Situation in diesem Verfahren anders dar, als in demjenigen, welches dem Urteil des Bundesgerichts vom 19. Juli 2007, 8C\_48/2007 (act. II 85), zugrunde lag und auf welches sich der Beschwerdeführer auch zur Begründung des nun streitigen Gesuchs bezieht (vgl.

Beschwerde vom 8. Juli 2013 S. 4 Ziff. 5, S. 6 ff. Ziff. 1 bis 3). Dort handelte es sich um ein jahrelanges Abklärungsverfahren, in welchem sich insbesondere die Ermittlung des medizinischen Sachverhalts als ausserordentlich schwierig erwies, wie das Bundesgericht festgehalten hat (vgl. act. II 85 S. 5 f. Ziff. 2.2.). Dies sei insbesondere auf die überdurchschnittlich lange Dauer des Verfahrens zurückzuführen gewesen, was es als besonders wichtig habe erscheinen lassen, dass innert nützlicher Frist eine Begutachtung stattfinde, anlässlich welcher der Beschwerdeführer allfällige Einwände mit Hilfe eines Rechtsvertreters vorbringen konnte. Diesen grundlegenden Unterschied zwischen den beiden Verfahren verkennt der Beschwerdeführer, wenn er in seiner Beschwerde ausführt, dass sich die Ermittlung des medizinischen Sachverhalts auch weiterhin als ausserordentlich schwierig erweise (Beschwerde vom 8. Juli 2013 S. 7 Ziff. 3), denn hier geht es allein darum zu entscheiden, ob ein Revisionsgrund vorliegt oder nicht. Vorliegend handelt es sich zudem um ein Revisionsverfahren und damit um ein neues, von den früheren Rentenverfahren unabhängiges Verfahren, weshalb auch keine Notwendigkeit besteht, dass der Beschwerdeführer durch seinen bisherigen Rechtsbeistand vertreten wird, wie dies in der Beschwerde vom 8. Juli 2013 vorgebracht wird (vgl. S. 7 Ziff. 4). Eine anderweitige Vertretung – zum Beispiel durch Verbandsvertreter oder Vertreter einer unentgeltlich tätigen Organisation – wäre hier ohne weiteres möglich. Wenn unter Hinweis auf die depressive Störung sowohl in der Beschwerde vom 8. Juli 2013 (S. 6 Ziff. 10 und S. 7 Ziff. 5) wie auch in der Stellungnahme vom 28. August 2013 (in den Gerichtsakten) schliesslich ausgeführt wird, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner gesundheitlichen Einschränkungen nicht in der Lage sei, das Verfahren vor der Verwaltung selbst zu führen, ist dies in keiner Art und Weise erstellt. So sind insbesondere von den zuständigen Erwachsenenschutzbehörden keine diesbezüglichen Massnahmen ergriffen worden, was jedoch zweifelsohne nötig gewesen wäre, wenn der Beschwerdeführer tatsächlich so stark eingeschränkt wäre, wie er dies zu sein behauptet.

Damit fehlt es bereits an der Erforderlichkeit der unentgeltlichen Vertretung und es erübrigt sich die Prüfung der weiteren Anspruchsvoraussetzungen (vgl. E. 4.1 vorstehend).

**4.4** Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin die Erforderlichkeit einer Verbeiständung für das Vorbescheidverfahren zu Recht verneint und damit das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren zu Recht abgewiesen. Die hiergegen erhobene Beschwerde vom 8. Juli 2013 erweist sich ebenfalls als unbegründet und ist abzuweisen.

## **5.**

Aufgrund der vorstehenden Ausführungen erweisen sich die angefochtenen Verfügungen sowohl hinsichtlich der Weiterausrichtung der Dreiviertelsrente (act. IIA 170), wie auch hinsichtlich der Verneinung des Anspruchs auf unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren (act. IIA 164) als rechters. Die dagegen erhobenen Beschwerden sind unbegründet und deshalb abzuweisen.

## **6.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.– bis Fr. 1'000.– festzulegen.

### **6.1**

**6.1.1** Bei der vorliegend zu beurteilenden Frage der unentgeltlichen Verbeiständung im Verwaltungsverfahren (Verfahren IV/2013/618) handelt es sich nicht um eine Leistungsstreitigkeit im Sinne von Art. 69 Abs. 1bis IVG (vgl. E. 6 hiavor [Umkehrschluss]), weshalb keine Verfahrenskosten zu erheben sind.

**6.1.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren IV/2013/618 keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG).

**6.1.3** Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Beschwerdeverfahren IV/2013/618.

Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und Abs. 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1). Als aussichtslos sind nach der bundesgerichtlichen Praxis Prozessbegehren anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen hat ein Begehren nicht als aussichtslos zu gelten, wenn Gewinnaussichten und Verlustgefahren sich ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist dabei, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen oder aber davon absehen würde (BGE 129 I 129 E. 2.3.1 S. 135; SVR 2011 UV Nr. 6 S. 23 E. 6.1).

Im Vorbescheidverfahren war die Frage zu beantworten, ob ein Revisionsgrund vorliegt. Damit waren keine schwierigen rechtlichen oder tatsächlichen Fragen zu beantworten und der Beschwerdeführer darüber hinaus auch in der Lage, das Verwaltungsverfahren aufgrund eigener Ressourcen mitzuverfolgen und mitzubeeinflussen. Eine anwaltliche Verbeiständung war damit nicht erforderlich (vgl. E. 4 hiavor). Damit musste sich im Lichte des gesetzlich und rechtsprechungsgemäss geforderten strengen Beurteilungsmassstabes (E. 4.1 hiavor) die Beschwerdeführung von vornherein als aussichtslos erweisen, weshalb das im vorliegenden Verfahren gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege abzuweisen ist. Damit erübrigt sich an dieser Stelle die Prüfung der weiteren Anspruchsvoraussetzungen (finanzielle Bedürftigkeit/Notwendigkeit der Vertretung).

## **6.2**

**6.2.1** Das Beschwerdeverfahren IV/2013/795 hatte den Anspruch des Beschwerdeführers um Rentenleistungen und damit eine IV-Leistung zum Streitgegenstand. In Anwendung von Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist dieses Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht kostenpflichtig und die Verfahrenskosten werden auf Fr. 700.– festgesetzt und – unter Vorbehalt der unentgeltlichen Prozessführung (vgl. E. 6.3.1 hiernach) – dem unterliegenden Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt.

**6.2.2** Infolge Unterliegens im Verfahren IV/2013/795 hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 61 lit. g ATSG).

**6.3** Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Beschwerdeverfahren IV/2013/795.

Da die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers aufgrund der Akten ausgewiesen ist (act. I 13 bis 20), dieser Prozess nicht zum vornherein als aussichtslos erschien und die anwaltliche Verbeiständung geboten ist, sind die Voraussetzungen für die Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Prozessführung vorliegend erfüllt. Das entsprechende Gesuch des Beschwerdeführers ist somit gutzuheissen und es ist ihm Advokat B. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt beizuordnen.

**6.3.1** Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272), d.h. sobald er innert zehn Jahren nach Abschluss des Verfahrens zur Nachzahlung in der Lage ist – von der Bezahlung der Verfahrenskosten gemäss E. 6.2.1 hiervor befreit.

**6.3.2** Festzusetzen bleibt das amtliche Honorar für Advokat B. \_\_\_\_\_ im Beschwerdeverfahren IV/2013/795.

Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebo-

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

Die von Advokat B.\_\_\_\_\_ aktualisierte Kostennote vom 25. Februar 2014 und insbesondere der geltend gemachte zeitliche Aufwand von 11.35 Stunden sind nicht zu beanstanden. Gestützt darauf ist der tarifmässige Parteikostenersatz auf total Fr. 3'261.20 festzusetzen (Honorar: Fr. 2'837.50, Auslagen: Fr. 140.45, Mehrwertsteuer: Fr. 238.25). Davon ist Advokat B.\_\_\_\_\_ aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'270.– (11.35 x Fr. 200.–) zuzüglich Auslagen von Fr. 140.45 und Mehrwertsteuer von Fr. 192.85, total somit eine Entschädigung von Fr. 2'603.30, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO.

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Verfahren IV/2013/618 und IV/2013/795 werden vereinigt.
2. Die Beschwerden werden abgewiesen.
3. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Advokat B.\_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt im Beschwerdeverfahren IV/2013/618 wird abgewiesen und im Verfahren IV/2013/795 gutgeheissen.

4. Für das Verfahren IV/2013/618 werden keine Verfahrenskosten erhoben und keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Im Verfahren IV/2013/795 werden die Verfahrenskosten von Fr. 700.– dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
6. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts Advokat B.\_\_\_\_\_ wird im Verfahren IV/2013/795 auf Fr. 3'261.20 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Advokat B.\_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'603.30 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
7. Zu eröffnen (R):
  - Advokat B.\_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - IV-Stelle Bern (samt Kopie der Eingabe des Beschwerdeführers vom 18. Februar 2014)
  - Bundesamt für Sozialversicherungen
  - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

#### **Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.