



Urteil vom 5. März 2025

Besetzung

Richter Christoph Rohrer (Vorsitz),
Richterin Viktoria Helfenstein,
Richterin Madeleine Hirsig-Vouilloz,
Gerichtsschreiber Milan Lazic.

Parteien

A._____, (Deutschland)
vertreten durch Dr. Claude Schnüriger, Advokat,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Avenue Edmond-Vaucher 18, Postfach 3100, 1211 Genf 2,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenversicherung, unentgeltliche Verbeiständung im
Verwaltungsverfahren (Verfügung vom 14. Dezember 2023).

Sachverhalt:**A.**

Der (...) 1969 geborene, in Deutschland wohnhafte deutsche Staatsangehörige A. _____ (nachfolgend: Versicherter oder Beschwerdeführer) war – mit Unterbrüchen – zwischen 1990 und 1992 sowie 2012 bis 2020 insgesamt während 128 Monaten in der Schweiz erwerbstätig und leistete in dieser Zeit Beiträge an die schweizerische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV). In den 1990er-Jahren arbeitete er in dem von ihm im heutigen Kosovo erlernten Beruf als Bäcker, wohingegen er im Februar 2012 eine Anstellung als Buschauffeur annahm, die er als Grenzgänger ausübte (siehe Akten der Vorinstanz [nachfolgend: IVSTA-act.] 11; 13; 17). Seit Oktober 2012 war er in einem Pensum von 100 % bei der B. _____ AG in (...) angestellt (IVSTA-act. 11; 17 f.). Die Arbeitgeberin löste das Arbeitsverhältnis per 31. Oktober 2021 auf (IVSTA-act. 17 S. 1).

B.

B.a Mit vom 27. Juli 2021 datierendem Gesuch (Eingangsdatum: 28. Juli 2021) meldete sich der Versicherte bei der SVA C. _____ für den Bezug von Leistungen an (IVSTA-act. 1). Er begründete das Gesuch nicht, aus den daraufhin seitens des kollektiven Krankenlohnausfallversicherers bei der SVA C. _____ eingereichten Unterlagen ergibt sich indes, dass ein Krankheitsereignis vom 21. Januar 2021 zur Anmeldung geführt hatte (IVSTA-act. 4 passim). Am besagten Datum (Erstbescheinigung) wurde er aufgrund einer depressiven Symptomatik krankgeschrieben (siehe IVSTA-act. 4 S. 41, ferner S. 24 ff.; 14).

B.b Nach Durchführung erwerblicher und medizinischer Abklärungen (IVSTA-act. 7–49) wurde auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) am 4. Juli 2022 Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit der Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens beauftragt (IVSTA-act. 51–54). Aufgrund der Mitteilung des Versicherten, innerhalb eines Jahres vier selbstverschuldete Autounfälle gehabt zu haben, wurde zusätzlich am 20. Dezember 2022 Dr. phil. E. _____, Fachpsychologin für Neuropsychologie und Psychotherapie, zur Durchführung einer neuropsychologischen Zusatzuntersuchung beigezogen (IVSTA-act. 56 – 66). Dr. med. D. _____ erstattete sein Gutachten am 25. April 2023 (IVSTA-act. 75). Das ergänzende neuropsychologische Fachgutachten von Dr. phil. E. _____ datiert vom 3. Mai 2023 (IVSTA-act. 78). Die SVA C. _____ legte das psychiatrische und das ergänzende neuropsychologische Gutachten dem RAD zur Prüfung vor (IVSTA-act. 79). Gemäss

Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. F. _____, Facharzt für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin, vom 9. Mai 2023, habe das Gutachten aufgezeigt, dass von Aggravation auszugehen sei und die Diagnose einer Depression nicht gestellt werden könne, weshalb der Versicherte für den gesamten Zeitraum seit Beginn der Krankschreibung am 21. Januar 2021 als voll arbeitsfähig anzusehen sei (IVSTA-act. 80).

B.c Gestützt auf die Stellungnahme des RAD vom 9. Mai 2023 stellte die SVA C. _____ dem Versicherten mit Vorbescheid vom 12. Juni 2023 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (IVSTA-act. 81).

B.d Hiergegen erhob der Versicherte am 4. Juli 2023 unter Beilage ärztlicher Berichte und ohne entsprechende Begründung «Widerspruch» gegen den Vorbescheid vom 12. Juni 2023 (IVSTA-act. 82). Mit Schreiben vom 6. Juli 2023 wies die SVA C. _____ ihn darauf hin, dass ein Einwand ein klar umschriebenes Begehren und eine Begründung enthalten müsse, an denen es seiner Eingabe mangle. Unter Gewährung einer Nachfrist forderte die SVA C. _____ ihn zur Einreichung einer in diesem Sinn verbesserten Eingabe auf (IVSTA-act. 84).

B.e Mit Schreiben vom 28. Juli 2023 zeigte Dr. iur. Claude Schnüriger, Advokat, der SVA C. _____ an, dass der Versicherte ihn mit der Wahrung seiner Interessen beauftragt habe (IVSTA-act. 86). Nach Erhalt der Verfahrensakten ersuchte der Rechtsvertreter mit Schreiben vom 8. August 2023 unter Beilage von Belegen betreffend die wirtschaftliche Situation des Versicherten um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung für das Vorbescheidverfahren (vgl. IVSTA-act. 87–90). Am 11. August 2023 forderte die SVA C. _____ ihn zur Einreichung des offiziellen Formulars «Gesuch um unentgeltliche Prozessführung» der C. _____ Gerichte und Strafverfolgungsbehörden und der notwendigen Belege auf (IVSTA-act. 91). Innert einmalig erstreckter Frist übermittelte der Versicherte, vertreten durch Advokat Schnüriger, am 7. September 2023 ohne weitere Beilagen und unter Verweis auf die am 8. August 2023 eingereichten Unterlagen das ausgefüllte, vom 6. September 2023 datierende Gesuchsformular «Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege» der Gerichte des Kantons C. _____ (vgl. IVSTA-act. 92 f.; 96). Auf Aufforderung der SVA C. _____ vom 13. September 2023 hin ergänzte der Versicherte das Gesuch mit Eingabe vom 19. Oktober 2023 mit weiteren Unterlagen betreffend seine finanzielle Lage (vgl. IVSTA-act. 99; 101 f.).

B.f In einem weiteren Schreiben vom 7. September 2023 liess der Versicherte, vertreten durch Advokat Schnüriger, Einwände gegen den Vorbescheid der SVA C._____ vom 12. Juni 2023 erheben. Er liess aufgrund der Arbeitsunfähigkeit von 100 % mit Wirkung ab Januar 2021 die Entrichtung einer entsprechenden IV-Rente beantragen. Unter Verweis auf die mit dem «Widerspruch» des Versicherten vom 4. Juli 2023 eingereichten Arztberichte argumentierte der Rechtsvertreter, gestützt auf die Einschätzung der behandelnden Ärzteschaft sei infolge der Depressionen beziehungsweise des Schwindels und der Nebenwirkungen von Schlaftabletten eine Arbeitsunfähigkeit als Buschauffeur erwiesen. Dies sei auch gegenüber der Deutschen Rentenversicherung geltend gemacht worden, deren Verfahrensakten beizuziehen seien. Entgegen der Ansicht des psychiatrischen Gutachters und der neuropsychologischen Gutachterin liege weder ein Fall von Aggravation noch Simulation vor. Die medizinische Situation müsse neu geprüft werden, weshalb ferner die Einholung eines Obergutachtens beantragt werde. Im Übrigen ersuchte der Versicherte erneut um die unentgeltliche Verbeiständung für das Vorbescheidverfahren (IVSTA-act. 94).

B.g In Reaktion auf die Einwände vom 7. September 2023 hielt RAD-Arzt Dr. F._____ in seiner Stellungnahme vom 12. September 2023 an seiner Einschätzung fest, wonach aus medizinischer Sicht auf das psychiatrische sowie das ergänzende neuropsychologische Gutachten abgestellt werden könne. Er empfahl überdies, ein Gutachten, dessen Erstellung die Deutsche Rentenversicherung auf den 14. September 2023 terminiert habe, abzuwarten und anzufordern (IVSTA-act. 97 S. 2).

B.h Am 11. September 2023 und 18. Oktober 2023 (Eingangsdatum) wurden weitere medizinische Berichte zu den Akten gereicht (IVSTA-act. 98; 100).

B.i Mit Schreiben vom 1. November 2023 teilte die SVA C._____ dem Versicherten betreffend sein Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung vom 8. August 2023 mit, dass diese im Verwaltungsverfahren gemäss der strengen bundesgerichtlichen Rechtsprechung nur in Ausnahmefällen infrage komme. Vorliegend sei die Vertretungsnotwendigkeit nicht ersichtlich, da weder in der Person des Versicherten liegende Gründe noch die Komplexität der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen eine unentgeltliche Verbeiständung rechtfertigen würden. Ohne entsprechenden Gegenbericht gehe die SVA C._____ daher davon aus, dass nicht am Gesuch festgehalten werde (IVSTA-act. 103). In seiner Eingabe vom 6. November 2023 bekräftigte Advokat Schnüriger, am Gesuch um unentgeltliche

Verbeiständung festzuhalten. Er begründete die Vertretungsnotwendigkeit mit medizinischen Gründen. Sein Mandant (der Versicherte) sei nicht in der Lage, seine Interessen selber wahrzunehmen. Er laufe, vereinfacht gesagt, psychisch «neben den Schuhen» und sei von der Situation völlig überfordert. Er beantragte ferner die Einholung einer Auskunft des behandelnden Psychiaters, Dr. med. G. _____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie (IVSTA-act. 104).

B.j Auf Ersuchen der SVA C. _____ vom 15. November 2023 reichte die Deutsche Rentenversicherung (...) am 21. November 2023 ein vom 12. Oktober 2023 datierendes ärztliches Gutachten von Dr. H. _____, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Sozialmedizin, zu den Akten (IVSTA-act. 108 f.). Des Weiteren retournierte Dr. med. G. _____ am 1. Dezember 2023 den ausgefüllten ärztlichen Verlaufsbericht, den die SVA C. _____ ihm am 7. November 2023 zur Komplettierung zugestellt hatte (IVSTA-act. 105; 110). Am 31. Januar 2024 nahm RAD-Arzt Dr. med. I. _____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH sowie für Allgemeine Innere Medizin FMH, dahingehend zum Gutachten Dr. H. _____ vom 12. Oktober 2023 und zum ärztlichen Verlaufsbericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. G. _____ vom 1. Dezember 2023 Stellung, als dass er diese nicht für geeignet erachte, die Erkenntnisse des bidisziplinären Gutachtens von Dr. phil. E. _____ und Dr. phil. E. _____ (recte: des psychiatrischen Gutachtens von Dr. med. D. _____ vom 25. April 2023 sowie des ergänzenden neuropsychologischen Gutachtens von Dr. phil. E. _____ vom 3. Mai 2023) in Zweifel zu ziehen (siehe IVSTA-act. 122).

B.k Mit Schreiben vom 8. Dezember 2023 ersuchte die SVA C. _____ die IV-Stelle für Versicherte im Ausland (IVSTA; nachfolgend auch: Vorinstanz) um Erlass und Versand der Verfügung betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (IVSTA-act. 112). Die IVSTA wies das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren mit Verfügung vom 14. Dezember 2023 ab. Zur Begründung führte die Vorinstanz im Wesentlichen aus, dass es dem psychiatrischen Gutachter aufgrund des psychometrischen Nachweises von nicht authentischen Beschwerden nicht möglich gewesen sei, eine valide Diagnostik vorzunehmen. Daher habe der Gutachter 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 ebenso wenig ersichtlich. Weder in der Person des Versicherten liegende Gründe noch die Komplexität der sich stellenden

Sachverhalts- und Rechtsfragen würden eine unentgeltliche Verbeiständung rechtfertigen. Selbst wenn von der Unterstützungsnotwendigkeit auszugehen wäre, käme laut der Vorinstanz hierfür auch eine Vertretung durch soziale Institutionen in Betracht (IVSTA-act. 113).

C.

C.a Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer, weiterhin vertreten durch Dr. iur. Claude Schnüriger, Advokat, mit Eingabe vom 30. Januar 2024 Beschwerde und lässt folgende Rechtsbegehren stellen:

- "1. Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 14. Dezember 2023 aufzuheben.
2. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 28. Juli 2023 die unentgeltliche Verbeiständung mit dem Unterzeichneten zu bewilligen.
3. Es sei dem Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren für die Gerichts- und Anwaltskosten die unentgeltliche Verbeiständung zu bewilligen.
4. Es seien sämtliche Gerichts- und Anwaltskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen."

Zur Begründung bringt er im Wesentlichen vor, dass die Deutsche Rentenversicherung dem Beschwerdeführer gemäss Rentenbescheid vom 16. Januar 2024 mit Wirkung ab 1. September 2021 eine Rente wegen voller Erwerbsminderung zugesprochen habe, was gegen die behauptete Aussichtslosigkeit des Verfahrens spreche. Der Beschwerdeführer weise ein vielfältiges Beschwerdebild auf. So leide er an einer schweren Depression, Bäckerasthma, Schwindel, Kopfschmerzen und Schwerhörigkeit, wobei er diesbezüglich auf das Gutachten von Dr. H._____ vom 12. Oktober 2023 zuhanden der Deutschen Rentenversicherung verweist. Das besagte Gutachten bestätige im Übrigen, dass sich keine Hinweise auf Aggravation oder gar Simulation finden liessen. Aus dem Gesundheitszustand ergebe sich die Notwendigkeit der rechtlichen Verbeiständung. Die Rechtsvertretung könne zudem nicht von einer sozialen Institution wahrgenommen werden, da diese von der Deutschen Rentenversicherung – wie im Übrigen auch der unterzeichnende Rechtsvertreter selbst – keine Auskunft und Akteneinsicht erhalten würde (vgl. Akten des Bundesverwaltungsgerichts [BVGer-act.] 1).

C.b Mit Instruktionsverfügung vom 5. Februar 2024 wurde der Eingang der Beschwerde bestätigt und der Beschwerdeführer aufgefordert, das der Verfügung beigelegte Formular «Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege» ausgefüllt und mit den nötigen Beweismitteln versehen beim Bundesverwaltungsgericht einzureichen. Gleichzeitig wurde die Vorinstanz ersucht, innerhalb derselben Frist die gesamten vorinstanzlichen Akten (nummeriert und in einem Aktenverzeichnis aufgenommen) einzureichen (BVGer-act. 2).

C.c Am 26. Februar 2024 gingen die vorinstanzlichen Akten ein (BVGer-act. 6).

C.d Mit Eingabe vom 25. März 2024 liess der Beschwerdeführer innerhalb der einmalig erstreckten Frist (vgl. BVGer-act. 4 f.) das ausgefüllte und unterzeichnete, vom 27. Februar 2024 datierende Formular «Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege» samt diversen Belegen einreichen (BVGer-act. 7).

D.

In der Zwischenzeit erliess die Vorinstanz am 22. Mai 2024 eine dem Vorbescheid vom 12. Juni 2023 entsprechende Verfügung und wies das Gesuch um Ausrichtung einer Rente ab. Hiergegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 24. Juni 2024 Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht. Das entsprechende Beschwerdeverfahren, über welches separat zu befinden sein wird, wird unter der Verfahrensnummer C-4016/2024 geführt.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

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 verfahrensliehende Verfügungen zu qualifizieren (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 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

angefochten werden kann. Da die Verweigerung der unentgeltlichen Prozessführung einen nicht wiedergutzumachenden 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.

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.

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.

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.

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.

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

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.

4.

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.).

4.2 Die unentgeltliche Verbeiständung 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

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, Fürsorgestellten 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.).

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).

5.

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:

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).

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

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).

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.).

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,

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.).

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).

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

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

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 Beschwerdenuvalidierung 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 aktenanamnestischer 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).

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, Sozialmediziner, 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

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 paroxysmalem (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).

6.

6.1 Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers – jeweils aus einem prospektiven Blickwinkel betrachtet (vgl. E. 4.3 hiavor) – 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 hiavor). 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

(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.

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.).

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

Verwaltungsverfahren geschlossen werden musste, der die Rechtsverbeiständigung 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 Verbeiständigung 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 Verbeiständigung 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 ergangen 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 Ergänzungsgutachtens 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

anzuwendenden strengen Massstabs noch keine Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung.

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.).

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 erfolgreiche 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

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.

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).

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.

8.

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

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).

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

V 200 nicht publizierte E. 6; SVR 2002 ALV Nr. 3 S. 7 E. 5; Urteil des BVerG 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.

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 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 (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 beträchtlich geringer als die Verlustgefahren. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Beschwerdeverfahren erweist sich daher als aussichtslos, weshalb es abzuweisen ist (vgl. Urteil des BVerG 9C_315/2009 vom 18. September 2009 E. 3).

9.

Da Beschwerdeverfahren im Zusammenhang mit der unentgeltlichen Rechtspflege grundsätzlich nicht der Kostenpflicht unterliegen (vgl. E. 8.2 hier vor), ist vorliegend auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten (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).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Auf das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird – soweit es die

unentgeltliche Prozessführung betrifft – nicht eingetreten und das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung für das Beschwerdeverfahren wird abgewiesen.

3.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

4.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

5.

Dieses Urteil geht an den Beschwerdeführer, die Vorinstanz und das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Der vorsitzende Richter:

Der Gerichtsschreiber:

Christoph Rohrer

Milan Lazic

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 BGG). Die Frist ist gewahrt, wenn die Beschwerde spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben worden ist (Art. 48 Abs. 1 BGG). Die Rechtsschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (Art. 42 BGG).

Versand: