

Tribunale federale
Tribunal federal

8C 18/2007
{T 0/2}

Urteil vom 1. Februar 2008
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Frésard,
Gerichtsschreiber Jancar.

Parteien
K. _____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Roland Ilg, Rämistrasse 5, 8001 Zürich,

gegen

IV-Stelle Luzern, Landenbergstrasse 35, 6005 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 16. Januar 2007.

Sachverhalt:

A.

Der 1952 geborene K. _____, seit 8. Oktober 2003 Schweizer Bürger, war vom 20. Januar 1997 bis 31. Oktober 2004 bei der Firma L. _____ als Operator im Bereich Verpackung angestellt. Am 3. Juli 2004 meldete er sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Der Hausarzt Dr. med. V. _____, Allgemeine Medizin FMH/Manuelle Medizin (SAMM), stellte im Bericht vom 4. August 2004 folgende Diagnosen: Lumbovertebralsyndrom und Status nach lumboradikulärem Reizsyndrom L5/S1 links bei Diskushernie dort; reaktive Depression. Die Erkrankung bestehe seit Oktober 2003. Zur Abklärung der Verhältnisse holte die IV-Stelle diverse Arztberichte, einen Bericht der BEFAS, Berufliche Abklärungsstelle Stiftung Brändi, Horw, vom 12. Januar 2005 sowie ein Gutachten der MEDAS Zentralschweiz, Medizinische Abklärungsstelle, Luzern, vom 30. August 2005 ein. Mit Verfügung vom 9. November 2005 verneinte die IV-Stelle den Anspruch auf eine Invalidenrente (Invaliditätsgrad 37 %) sowie auf berufliche und medizinische Eingliederungsmassnahmen. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Entscheid vom 19. Juli 2006 teilweise gut und bejahte den Anspruch auf Arbeitsvermittlung.

B.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde sowie die Begehren um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege für das Einsprache- und das kantonale Verfahren wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern mit Entscheid vom 16. Januar 2007 ab.

C.

Mit Beschwerde beantragt der Versicherte, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei ihm eine ganze Rente zuzusprechen; eventuell sei das Verfahren zur ergänzenden medizinischen MEDAS- und beruflichen BEFAS-Abklärung inkl. psychiatrischer Begutachtung zurückzuweisen; es sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen. Er reicht neu Zeugnisse des Dr. med. V. _____ vom 23. November 2004, 12. November und

15. Dezember 2005 sowie einen Bericht desselben vom 8. Februar 2007 ein.

Am 2. Mai 2007 legte der Versicherte Berichte der Dres. med. A. _____, Leitender Arzt Neurochirurgie, und Feuerstein, Oberarzt Neurochirurgie, Spital X. _____, vom 27. März 2007 sowie des Dr. med. S. _____, FMH Kardiologie, Leitender Arzt Kardiologie, Spital Y. _____, vom 15. und 16. März 2007 auf.

Die IV-Stelle schliesst auf Beschwerdeabweisung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Am 24. Januar 2008 (Postaufgabe) reichte der Versicherte einen Bericht des Dr. med. G. _____, Oberarzt, Leiter Neurootologie, Spital X. _____, vom 28. November 2007 ein.

Erwägungen:

1.

Der Versicherte beantragt in materieller Hinsicht die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente. Eventuell verlangt er die Rückweisung der Sache zur ergänzenden medizinischen und beruflichen Abklärung.

1.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 66 $\frac{2}{3}$ %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist; in Härtefällen hat sie nach Art. 28 Abs. 1 bis IVG bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine halbe Rente. Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine drei Viertel Rente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist.

1.2

1.2.1 Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeits(un)fähigkeit (Art. 6 ATSG) der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Für die Beurteilung der Frage, ob eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung - oder ein sonstiger vergleichbarer pathogenetisch (ätiologisch) unklarer syndromaler Zustand (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 399) - mit invalidisierender Wirkung vorliegt, gilt Folgendes: Zu den vom Bundesgericht nur eingeschränkt überprüfbaren Tatsachenfeststellungen zählt zunächst, ob eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung vorliegt, und bejahendenfalls sodann, ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben sind, welche die Schmerzbewältigung behindern. Als Rechtsfrage frei überprüfbar ist, ob eine festgestellte psychische Komorbidität hinreichend erheblich ist und ob einzelne oder mehrere der festgestellten weiteren Kriterien in genügender Intensität und Konstanz vorliegen, um gesamthaft den Schluss auf eine nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung und somit eine invalidisierende Gesundheitsschädigung zu gestatten (BGE 131 V 49, 130 V 352 E. 2.2.4 S. 356; Urteil I 997/06 vom 18.

Dezember 2007, E. 2.2 mit Hinweis).

1.2.2 Rechtsfragen sind die gesetzlichen und rechtsprechungsgemässen Regeln über die Durchführung des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG; BGE 130 V 121, 343 E. 3.4 S. 348, 129 V 222), einschliesslich derjenigen über die Anwendung der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE; BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475). In dieser Sicht stellt sich die Feststellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen als Tatfrage dar, soweit sie auf konkreter Beweiswürdigung beruht, hingegen als Rechtsfrage, soweit sich der Entscheid nach der allgemeinen Lebenserfahrung richtet. Letzteres betrifft etwa die Frage, ob Tabellenlöhne anwendbar sind, welches die massgebliche Tabelle ist und ob ein (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter) Leidensabzug (hiezv vgl. BGE 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481) vorzunehmen ist. Dagegen beschlägt der Umgang mit den Zahlen in der massgeblichen LSE-Tabelle Tatfragen. Schliesslich ist die Frage nach der Höhe des (im konkreten Fall grundsätzlich angezeigten) Leidensabzuges eine typische Ermessensfrage, deren Beantwortung letztinstanzlicher Korrektur nur mehr dort zugänglich ist, wo das kantonale Gericht das Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat, also Ermessensüberschreitung,

-missbrauch oder -unterschreitung vorliegt (BGE 132 V 393 E. 3.3. S. 399; Urteil 8C 223/2007 vom 2. Novem-

ber 2007, E. 3).

1.2.3 Die konkrete Beweiswürdigung stellt eine Tatfrage dar. Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 1048/06 vom 13. Dezember 2007, E. 3 mit Hinweisen).

2.

2.1 Im Bericht zu Handen der MEDAS vom 24. Juni 2005 führte der Psychiater Dr. med. F. _____ aus, die anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4), deren diagnostische Kriterien knapp erfüllt seien, sei von keiner psychiatrischen Komorbidität begleitet. Von den vier Kriterien gemäss BGE 130 V 352 sei das dritte Kriterium (verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung [primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"]) fraglich erfüllt; aufgrund der doch guten Ressourcen könnte allenfalls dieser innerseelische Konflikt therapeutisch angegangen werden. Bei der Frage, ob es dem Versicherten zumutbar sei, die nötige Willensanstrengung aufzubringen, um trotz der Schmerzen weiter arbeiten zu können, bediene er (Dr. med. B. _____) sich des Kriterienkatalogs von Winckler und Foerster. Aus deren Sicht sei die zumutbare "Willensanspannung" umso eher zu verneinen, je mehr der acht von ihnen aufgestellten Kriterien erfüllt seien. Beim Versicherten seien höchstens drei Kriterien (hoher primärer und/oder sekundärer Krankheitsgewinn; primär chronifizierter Krankheitsverlauf ohne länger dauernde Remissionen; unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent und lege artis durchgeführten Behandlungsmassnahmen, insbesondere gescheiterte stationäre Therapien) fraglich erfüllt. Abgestützt hierauf neige er (Dr. med. B. _____) dazu, eine zumutbare Willensanstrengung beim Versicherten zu bejahen. Seine Restarbeitsfähigkeit betrage psychiatrischerseits 50 %.

2.2 Im Konsilium zu Handen der MEDAS vom 4. Juli 2005 ging Dr. med. J. _____, Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation FMH/speziell Rheumaerkrankungen, aus rheumatologischer Sicht von 70%iger Arbeitsfähigkeit für eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit aus; eine Einschränkung bestehe bezüglich monotoner stereotyper Arbeitshaltungen, vermehrtem Bücken und Lastenheben über 10 kg.

2.3 Im MEDAS-Gutachten vom 30. August 2005 wurden folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: chronisches zervikospodylogenes und lumbospodylogenes Syndrom links bei/mit Osteochondrosen C4/5, C5/6 und C6/7, Status nach konservativ behandelter Diskushernie C5/6 links 1994, Osteochondrose mit mediolateraler Diskushernie L5/S1 links (klinisch ohne Nervenwurzelkompressionssymptomatik); anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4). Die zuletzt ausgeübte, wahrscheinlich körperlich schwere Arbeit als Produktionsmitarbeiter bei der Lego sei dem Versicherten nicht mehr zumutbar; limitierend seien die rheumatologischen mehr als die psychopathologischen Befunde. Für eine körperlich leichte Tätigkeit in Wechselposition ohne monotone stereotype Arbeitshaltung und ohne vermehrtes Bücken und unter Berücksichtigung einer Traglimite von 10 kg schätzten sie die Arbeitsfähigkeit auf 50 %; limitierend seien die psychopathologischen mehr als die rheumatologischen Befunde.

3.

Der Versicherte bringt letztinstanzlich unter Berufung auf diverse Arztberichte vor, er sei aus rheumatologischen und psychischen Gründen zu 100 % arbeitsunfähig. Gemäss dem MEDAS-Gutachten sei er zu 50 % arbeitsfähig, weshalb es absolut nicht nachvollziehbar sei, von 70%iger Arbeitsfähigkeit auszugehen. Auf Grund des chronifizierten Verlaufs müsse angenommen werden, dass er sich nie mehr in den Arbeitsprozess werde eingliedern lassen. Der errechnete Invaliditätsgrad von 37 % sei absolut falsch.

3.1 Die IV-Stelle macht geltend, in der vorinstanzlichen Beschwerde habe der Versicherte den von ihr ermittelten Invaliditätsgrad von 37 % und mithin auch die festgestellte Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit von 70 % in keiner Weise gerügt. Er habe zwar pauschal eine ganze Rente beantragt, habe aber vorinstanzlich nicht ausgeführt, was an der Bemessung des Invaliditätsgrades falsch gewesen sein soll. Deshalb erstaune es, dass er nun letztinstanzlich diese Punkte bestreite. Damit bringe er gegenüber dem vorinstanzlichen Verfahren eindeutig neue Tatsachen vor. Dies sei gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG unzulässig, zumal der vorinstanzliche Entscheid hierzu keinen Anlass gegeben habe.

3.2 Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt, was in der Beschwerde näher darzulegen ist (Art. 99 Abs. 1 BGG; Urteil 4A 223/2007 vom 30. August 2007, E. 3.2). Art. 105 Abs. 1 BGG bestimmt, dass das Bundesgericht seinem Entscheid jenen Sachverhalt zugrunde legt, den die Vorinstanz festgestellt hat. Ob die behauptete Tatsache neu ist, ergibt sich aus dem Vergleich mit den Vorbringen im vorausgehenden (kantonalen) Verfahren: wurde die vor Bundesgericht behauptete Tatsache nicht schon der Vorinstanz vorgetragen oder fand sie nicht auf anderem Wege in prozessual zulässiger Weise Eingang in das Dossier (z.B. durch die Rechsschriften der Gegenpartei, durch Aktenbeizug auf Antrag oder von Amtes wegen, wo gesetzlich vorgesehen usw.), ist sie neu, andernfalls nicht. Hat die Partei im kantonalen Verfahren schon einen bestimmten Standpunkt vertreten, ist es zulässig, dazu letztinstanzlich sachbezogene Präzisierungen vorzunehmen. Ein neu eingereichtes Beweismittel hat Novencharakter, wenn es neue Sachverhalte enthält oder wenn es sich auf schon in den Prozess eingeführte Tatsachen bezieht. Grundsätzlich kann die rechtssuchende Partei dem Bundesgericht nicht erstmals

Tatsachen oder Beweismittel unterbreiten, die vorzutragen oder einzureichen sie im vorinstanzlichen Verfahren einerseits prozessual Gelegenheit und andererseits nach Treu und Glauben Anlass gehabt hat (Niggli/Uebersax/Wiprächtiger, Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, Basel 2008, Art. 99 N 20, 22 und 40; Seiler/von Werdt/Güngerich, Bundesgerichtsgesetz [BGG], Bern 2007, Art. 99 N 3).

3.3 Im vorinstanzlichen Verfahren hat der Versicherte die von der IV-Stelle aus rheumatologischer Sicht festgestellte Arbeitsfähigkeit von 70 % in angepasster Tätigkeit nicht beanstandet. Hiebei handelt es sich um eine Tatfrage (E. 1.2.1 hievor). Nicht gerügt hat er vorinstanzlich auch den Standpunkt der IV-Stelle, in psychischer Hinsicht sei er zu 100 % arbeitsfähig, weil bezüglich der festgestellten somatoformen Schmerzstörung keine schwerwiegende psychische Komorbidität bestehe sowie die Kriterien für die Annahme der Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines vollen Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess nicht erfüllt seien. Vielmehr stellte sich der Versicherte vorinstanzlich selber auf diesen Standpunkt, indem er ausführte, mittels einer Umschulung könne sein Abgleiten in die Erfüllung dieser Kriterien verhindert werden. Allein aus dem Umstand, dass er vorinstanzlich eine ganze Rente beantragt hat, kann nicht auf eine rechtsgezügliche Bestreitung der von der IV-Stelle festgestellten Arbeits(un)fähigkeit geschlossen werden, wenn in der Beschwerdebegründung entsprechende Ausführungen fehlten.

Zwar ist es grundsätzlich eine frei überprüfbare Rechtsfrage, ob im Rahmen der somatoformen Schmerzstörung die massgebenden Kriterien gesamthaft den Schluss auf eine nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Störung gestatten (E. 1.2.1 hievor). Indessen ist nicht einzusehen, weshalb der Beschwerdeführer entsprechende rechtserhebliche Einwände nicht bereits vorinstanzlich vorgebracht hat. Unter den gegebenen Umständen widerspricht es Treu und Glauben, wenn er erst letztinstanzlich geltend macht, aus psychischer Sicht sei er arbeitsunfähig (Botschaft zur Totalrevision der Bundesrechtspflege, BBI 2001 S. 4344 f.; urteile 4A 188/2007 vom 13. September 2007, E. 4.3.5, und 4A 223/2007 vom 30. August 2007, E.7; vgl. auch BGE 120 Ia 24 ff.). Es kann auch nicht gesagt werden, dass der vorinstanzliche Entscheid dem Beschwerdeführer dazu Anlass gegeben hat, die Frage der Arbeits(un)fähigkeit letztinstanzlich neu aufzuwerfen, zumal die diesbezügliche vorinstanzliche Begründung mit derjenigen der IV-Stelle im streitigen Einspracheentscheid übereinstimmt.

Nach dem Gesagten handelt es sich bei den letztinstanzlichen Einwänden des Beschwerdeführers, er sei aus rheumatologischen und psychischen Gründen vollständig arbeitsunfähig, um unzulässige neue Vorbringen (Art. 99 Abs. 1 BGG), auf die nicht einzutreten ist. Demnach sind die von ihm letztinstanzlich neu eingereichten ärztlichen Berichte unbeachtlich. Hievon abgesehen stellen auch sie unzulässige Noven dar (Urteile 8C 511/2007 vom 22. November 2007, E. 4.2.4, und 8C 82/2007 vom 20. Juni 2007, E. 2.2; Botschaft, a.a.O., BBI 2001 S. 4339 f.; im Urteil 8C 260/2007 vom 31. Oktober 2007, E. 2, wurde offen gelassen, ob dies auch im Rahmen von Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG gilt).

4.

Die IV-Stelle hat einen Einkommensvergleich vorgenommen der gerundet zu einem Invaliditätsgrad von 37 % geführt hat (vgl. E. 1.2.2 hievor). Die Vorinstanz hat diesen Wert bestätigt, was nicht zu beanstanden ist.

Der Versicherte wendet ein, falls ihm tatsächlich eine 70%ige Erwerbsfähigkeit unterstellt werde, sei darauf hingewiesen, dass eine einfachste Tätigkeit schlechter bezahlt werde als eine einfache oder gar eine anspruchsvolle. Er könne auf Grund seines schlechten Gesundheitszustandes nur einfachste Arbeiten erledigen und nicht regelmässig arbeiten. Somit werde er nur im Stundenlohn bezahlt werden, der im Vergleich zu Löhnen von Personen mit im voraus festgesetzter Arbeitszeit in der Regel tiefer liege. Aufgrund seiner Leiden werde er zu schlechten Anfangsbedingungen eine Tätigkeit aufnehmen und ein allfälliger Arbeitgeber werde ihn lange einarbeiten müssen, was sich ebenfalls nachteilig auf die Lohnhöhe auswirken werde. Es sei der maximale Tabellenlohnabzug von 25 % zu gewähren, da er während jeder künftigen Tätigkeit aufgrund seiner Beschwerden nach kürzester Zeit immer wieder längere Ruhepausen werde einlegen müssen.

Diese Einwände des Versicherten sind nicht stichhaltig. Verwaltung und Vorinstanz haben als Ausgangspunkt für die Berechnung des Invalideneinkommens zu Recht auf den statistischen Durchschnittswert gemäss der LSE-Tabelle TA1 und hiebei auf den monatlichen Bruttolohn für mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor beschäftigte Männer abgestellt (vgl. BGE 126 V 75 E. 3b/bb S. 76 f. und E. 7a S. 81). Es bestehen vorliegend keine Gründe, von dieser Praxis abzuweichen. Weiter erscheint der vorgenommene leidensbedingte Abzug von gesamthaft 10 % nicht als rechtsfehlerhafte Ermessensausübung (E. 1.2.2 hievor), zumal im Rahmen der vorliegend einzig aus rheumatologischer Sicht relevanten Restarbeitsfähigkeit von 70 % (E. 2.2 hievor) keine erhöhte Pausenbedürftigkeit festgestellt wurde.

5.

Der Versicherte verlangt die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung für das Einspracheverfahren.

5.1 Wo die Verhältnisse es erfordern, wird der gesuchstellenden Partei ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Voraussetzung des Anspruchs auf unentgeltliche Verbeiständung sind die Bedürftigkeit der gesuchstellenden Partei, fehlende Aussichtslosigkeit der Rechtsbegehren sowie die sachliche Gebotenheit des Beizugs eines Anwalts (BGE 130 I 180 E. 2.2 und E. 3.2 f. S. 182 ff., 125 V 32 E. 4b S. 35 f.; Anwaltsrevue 2005/3 S. 123). 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 (Schwander, Anmerkung zu BGE 122 I 8, in: AJP 1996 S. 495). Falls ein besonders starker Eingriff in die Rechtsstellung des Bedürftigen droht, ist die Verbeiständung grundsätzlich geboten, andernfalls bloss, wenn zur relativen Schwere des Falls besondere tatsächliche oder rechtliche

Schwierigkeiten hinzukommen, denen der Gesuchsteller auf sich alleine gestellt nicht gewachsen ist (BGE 130 I 180 E. 2.2 S. 182 mit Hinweisen), und wenn auch eine Verbeiständung durch Verbandsvertreter, Fürsorger oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen nicht in Betracht fällt (BGE 125 V 32 E. 2 S. 34, 114 V 228 E. 5b S. 236; AHI 2000 S. 162 E. 2a und b). Die sachliche Notwendigkeit wird nicht allein dadurch ausgeschlossen, dass das in Frage stehende Verfahren von der Officialmaxime oder dem Untersuchungsgrundsatz beherrscht wird, die Behörde also gehalten ist, an der Ermittlung des rechtserheblichen Sachverhaltes mitzuwirken (BGE 130 I 180 E. 3.2 und E. 3.3 S. 183 f. mit Hinweisen). Die Officialmaxime rechtfertigt es jedoch, an die Voraussetzungen, unter denen eine anwaltliche Verbeiständung sachlich geboten ist, einen strengen Massstab anzulegen (BGE 125 V 32 E. 4b S. 35 f.; Anwaltsrevue 2005/3 S. 123; Urteil I 692/05 vom 10. März 2006, E. 7.1).

5.2 Die Vorinstanz hat erwogen, Gesuche um unentgeltliche Prozessführung für das Einspracheverfahren würden restriktiv gutgeheissen. Eine Verbeiständung sei unter anderem bloss angebracht, wenn ein Beizug von Verbandsvertretern, Fürsorgern oder anderen Fach- und Vertrauensleuten nicht in Betracht falle. Diese Voraussetzung sei vorliegend nicht erfüllt.

Es sind keine Gründe ersichtlich, von dieser vorinstanzlichen Auffassung abzuweichen. Der Versicherte bringt keine stichhaltigen Einwände vor. Unbehelflich ist sein pauschales Vorbringen, es sei nicht nachvollziehbar, dass jeder einfache Sozialarbeiter zur Durchsetzung des Anspruchs im Stande wäre, auch wenn ein Rechtsan-

walt sich gezwungen sehe, in vergleichbaren Fällen immer wieder das Gleiche vorzutragen. Irrelevant ist auch seine Argumentation, die Bewilligung des unentgeltlichen Rechtsbeistandes für das IV-Verfahren habe auch nach der Umstellung des invalidenversicherungsrechtlichen Verfahrens auf das sogenannte Vorbescheidverfahren zu erfolgen, da Art. 37 Abs. 4 ATSG nach wie vor Geltung beanspruche.

6.

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Vorinstanz habe die unentgeltliche Rechtspflege für das kantonale Verfahren zu Unrecht wegen Aussichtslosigkeit der Beschwerde abgewiesen.

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. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 129 I 129 E. 2.3.1 S. 135 mit Hinweisen).

Die vorinstanzlichen Argumente des Beschwerdeführers waren in keiner Weise geeignet, die Verneinung des - letztinstanzlich einzig noch streitigen - Rentenanspruchs durch die IV-Stelle in Frage zu stellen. Die Verweigerung der unentgeltlichen Rechtspflege für das kantonale Verfahren wegen Aussichtslosigkeit der Beschwerde ist daher nicht rechtswidrig.

7.

Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten dem Versicherten aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die in der Beschwerde gestellten Begehren sind aussichtslos, womit zumindest eine der Voraussetzungen für die Gewährung unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und unentgeltliche Verbeiständung) für das bundesgerichtliche Verfahren nicht erfüllt ist (Art. 64 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird abgewiesen.

3.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse EXFOUR und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.
Luzern, 1. Februar 2008

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Jancar