



Fall-Nr.: IV 2018/353
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 11.08.2021
Entscheiddatum: 16.12.2020

Entscheid Versicherungsgericht, 16.12.2020

Art. 51 ATSG. Mitteilung betreffend berufliche Massnahmen nicht in Rechtskraft erwachsen. Überweisung der Replik an die Beschwerdegegnerin als Ersuchen um Erlass einer Verfügung betreffend berufliche Massnahmen. Art. 28 Abs. 1 IVG. Würdigung eines psychiatrischen Verlaufgutachtens. Beweiskraft bejaht. Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bejaht. Abwei- Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Dezember 2020, IV 2018/353).

Entscheid vom 16. Dezember 2020

Besetzung

Versicherungsrichter Joachim Huber (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Karin Kobelt

Geschäftsnr.

IV 2018/353

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch seine Eltern B.____ und C.____,

gegen



IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherter) wurde im Oktober 1983 zum Bezug von Leistungen für Minderjährige bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet (IV-act. 3), nachdem er im Frühjahr jenes Jahres in die erste Klasse eingetreten war (act. G 1.1). Zwei Berichten des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes des Kantons D.____ vom 15. Februar und 7. März 1984 zufolge litt er unter dem Geburtsgebrechen Ziff. 401 (Entwicklungsstörung mit schwergradiger Kontaktstörung, autistischer Komponente und erethischem Verhalten; IV-act. 4 und 6). Am 15. Mai 1984 verfügte die IV medizinische Massnahmen zur Behandlung dieses Geburtsgebrechens (IV-act. 7) und am 31. Oktober 1984 zusätzlich medizinische Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens Nr. 404 (frühkindliches hirnorganisches Psychosyndrom [POS]; IV-act. 17). Per 1. April 1992 wurde er im Verlauf des neunten Schuljahres vorzeitig ausgeschult (act. G 1.4). Von 1992 bis 1994 absolvierte er die Lehre zum Betriebsfachangestellten H.____ (IV-act. 18-4) und im Anschluss war er bis November 2000 für die H.____ als Rangierarbeiter tätig (IV-act. 26-2, 249-2). In der Folge war er in verschiedenen Bereichen als Aushilfe tätig und bezog Arbeitslosenentschädigung (IV-act. 18-5, 26-1 f., 249-2).

A.b. Am 18. November 2004 meldete der Versicherte sich unter Hinweis auf eine Aufmerksamkeits-Defizit-Störung zum Leistungsbezug bei der IV an (IV-act. 18). Einem Bericht der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie O.____ vom 25. Juli 2005, wo der Versicherte ab 8. September 2004 in Behandlung stand, sind die Diagnosen ADHS im Erwachsenenalter (im Kindesalter diagnostiziertes POS), Persönlichkeitsstörung (narzistisch/unreif) mit Borderlineanteilen sowie schädlicher



Gebrauch von Alkohol zu entnehmen (IV-act. 37-1). Am 1. November 2005 unterzeichneten der Versicherte, ein IV-Berufsberater und ein Ausbilder des Beruflichen Ausbildungszentrums E.____ eine Zielvereinbarung für eine Abklärung in der Abt. Technische Ausbildungen vom 14. November 2005 bis 17. Februar 2006 (IV-act. 47; vgl. entsprechende Mitteilung in IV-act. 53). In der Folge wurde diese Abklärung bis 17. März 2006 verlängert (vgl. Zielvereinbarung der Verlängerung in IV-act. 61 sowie entsprechende Mitteilung in IV-act. 63). Dem Abklärungsbericht vom 29. März 2006 ist das Fazit zu entnehmen, dass der Versicherte in Bezug auf Präsenz und Einhalten der Regeln im Atelier enorme Fortschritte gemacht habe. In Bezug auf das Akzeptieren von Anweisungen, Zuverlässigkeit, Sauberkeit und Genauigkeit bleibe aber noch ein Defizit bestehen, welches einen Lehreinstieg zum aktuellen Zeitpunkt verunmögliche (IV-act. 68). Im Anschluss wurde der Versicherte vom Berufsberater der IV weiterbetreut (vgl. Beratungsprotokoll in IV-act. 102). Mit Mitteilung vom 7. August 2006 erteilte ihm die IV-Stelle Kostengutsprache für ein Arbeitstraining beim I.____ vom 14. Juni bis 13. August 2006 sowie für die anschliessende Umschulung zum Betriebspraktiker ab 14. August 2006 bis 13. August 2009 (IV-act. 82; vgl. auch Lehrvertrag in IV-act. 78). Dem Schlussbericht vom 13. August 2009 ist zu entnehmen, dass der Versicherte die Ausbildung zum Betriebspraktiker am 31. Juli 2009 ohne Abschluss beendet habe. Leider habe er nicht zu einem erfolgreichen Lehrabschluss mit Prüfung geführt werden können, da seine psychischen Schwierigkeiten im Lauf der Zeit und beim Näherrücken der Abschlussprüfung stetig zugenommen hätten. Er habe immer mehr Schulangst bekommen und sich gegen jegliche Schulform gewehrt (IV-act. 96).

A.c. Am 20. August 2009 reichte der Versicherte der IV-Stelle erneut eine "Anmeldung für Erwachsene: Berufliche Integration/Rente" ein (IV-act. 97). Der behandelnde Psychiater Dr. med. F.____ erklärte mit Bericht vom 28. August 2009, der Versicherte sei neben krisenhaften Einbrüchen wochenlang stabil und leistungsfähig. Die vom I.____ festgestellte 50%ige Arbeitsfähigkeit wäre dann verwertbar, wenn eine ca. 80 % Arbeitstätigkeit mit längeren Absenzen toleriert würde (IV-act. 98; vgl. auch Bericht vom 19. November 2009 in IV-act. 103). Am 16. August 2010 wurde der Versicherte von Dr. med. G.____, Psychiatrie und Psychotherapie, Fachkunde Suchtmedizin, zertifizierter medizinischer Gutachter SIM im Auftrag der IV-Stelle untersucht (IV-act. 123 und 125). Dem Gutachten vom 2. September 2010 sind als Diagnosen mit Auswirkung auf die



Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen, narzisstischen und unreifen Anteilen, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode, und eine Aufmerksamkeits- und Hyperkinetische Störung zu entnehmen (IV-act. 129-8). In adaptierten Tätigkeiten sei aus rein psychiatrischer Sicht unter Einbezug noch durchzuführender medizinischer Massnahmen von einer voraussichtlich andauernden Arbeitsunfähigkeit von höchstens 20 - 30 % mit weiterer Besserungstendenz auszugehen. Nach erfolgreicher Durchführung einer suchtorientierten Psychotherapie und Erreichen einer möglichst stabilen Alkoholabstinenz werde sich zeigen, welche psychische Restsymptomatik übrigbleibe und wie hoch die hierdurch bedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei (IV-act. 129-12). Gemäss Bericht der Psychiatrischen Klinik L.____ vom 24. März 2011 war der Versicherte vom 29. September 2010 bis 7. Januar 2011 stationär auf der Abteilung Suchttherapie und Akut- und Notfallpsychiatrie behandelt worden (IV-act. 136-1). Aktuell sei er im K.____, in beschützendem Rahmen tätig. Eine Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit in der freien Wirtschaft sei aktuell noch nicht vorhersehbar (IV-act. 136-5). Am 21. Juli 2011 stellte Dr. med. J.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Stiftung P.____, für den Versicherten einen Antrag auf Leistungen der IV (IV-act. 143). Am 5. Dezember 2011 auferlegte die IV-Stelle dem Versicherten eine Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht im Sinne einer Alkoholabstinenz von einem halben Jahr (IV-act. 151). Am 20. Januar 2012 leitete sie ein Mahn- und Bedenkzeit Verfahren ein (IV-act. 153). Am 1. März 2012 verfügte sie wegen Verletzung der Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht Nichteintreten auf das Leistungsbegehren vom 20. August 2009 (IV-act. 156).

B.

B.a. Am 6. Mai 2013 informierte der Versicherte die IV-Stelle darüber, dass er nun bereit sei, die Chance zu nutzen und die abgebrochene Ausbildung im I.____ abzuschliessen. Zu diesem Zweck stellte er ein erneutes Gesuch um Leistungen der IV (IV-act. 157 f.). Mit Mitteilung vom 12. Juni 2013 sprach ihm die IV-Stelle Berufsberatung zu (IV-act. 170). Am 11. Juli 2013 fand ein Gespräch zwischen dem Versicherten und einem Eingliederungsverantwortlichen der IV statt (IV-act. 172 und 177). Am 2. September 2013 gingen bei der IV-Stelle Laborwerte einer von ihr verlangten Blut- und Urinprobe des Versicherten vom 30. August 2013 ein (IV-act.



St.Galler Gerichte

177-5 und 183), welche gemäss Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 26. September 2013 keinen Hinweis auf aktuellen Drogen- oder Alkoholkonsum enthielten (IV-act. 185). Vom 14. bis 18. Oktober 2013 absolvierte der Versicherte eine Praktikumswoche im I.____ (IV-act. 187 f.). Mit Mitteilung vom 11. November 2013 sprach ihm die IV-Stelle Kostenübernahme für eine erneute berufliche Abklärung im I.____ vom 21. Oktober 2013 bis 17. Januar 2014 zu (IV-act. 190). Im Januar 2014 unterzeichneten der Versicherte, ein IV-Berufsberater und das I.____ einen Eingliederungsplan mit dem Ziel, die Ausbildung zum Fachmann Betriebsunterhalt EFZ zu absolvieren (IV-act. 201; vgl. auch Lehrvertrag in IV-act. 199-4). Kostengutsprache für diese Umschulung erteilte die IV-Stelle mit Mitteilung vom 6. Februar 2014 (Dauer: 18. Januar 2014 bis 10. August 2016; IV-act. 205).

B.b. Laut Dr. F.____ war der Versicherte während der Frühlingsferien vom 14. bis 24. April 2015 nach langer Stabilität zur Krisenintervention wegen der bekannten Schwierigkeiten mit depressiven Episoden, teilweise mit Suizidwünschen und darin teilweise

exzessivem Alkoholkonsum in der Psychiatrischen Klinik L.____ hospitalisiert (IV-act. 223-6 i.V.m. 222-2). Auch vom 9. bis 28. September 2015 war der Versicherte in der Psychiatrischen Klinik L.____ hospitalisiert (IV-act. 222-2 ff.). Dem Austrittsbericht vom 16. Oktober 2015 sind die Diagnosen Störungen durch Alkohol:

Abhängigkeitssyndrom: mit gegenwärtigem Substanzgebrauch, Störungen durch andere Stimulanzien einschliesslich Koffein, leichte depressive Episode ohne somatisches Syndrom, einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung sowie Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörung mit abhängigen und histrionen Anteilen zu entnehmen (IV-act. 222-2). Dr. F.____ s Bericht vom 4. Dezember 2015 zufolge hat der Versicherte sich im Anschluss an diese Hospitalisation wieder zuverlässig seiner Ausbildung gewidmet. Als Diagnosen nannte der Psychiater eine emotionale Instabilität mit depressiven und explosiven Episoden, ein ADHS mit impulsiven Anteilen sowie einen sekundären episodischen Alkoholmissbrauch (IV-act. 223-6).

B.c. Dem Schlussbericht des I.____ vom 12. Juli 2016 ist zu entnehmen, dass der Versicherte die Lehrabschlussprüfung als Fachmann Betriebsunterhalt EFZ mit Erfolg bestanden habe. Seit einiger Zeit bemühe er sich intensiv, eine Anschlusslösung im 1.



Arbeitsmarkt zu erhalten. Er habe schon etliche Bewerbungen geschrieben, bisher aber leider nur Absagen erhalten. Durch die vielen Absagen seien verstärkte Zukunftsängste sichtbar geworden. Seine Stimmungsschwankungen seien zurzeit sehr gross. Im 1. Arbeitsmarkt sei er zu 80 % leistungsfähig (IV-act. 234). Gemäss Schlussbericht der IV-Berufsberatung vom 28. September 2016 erachtete der zuständige Berufsberater auf Grund der gesundheitlichen Einschränkungen eine Unterstützung durch eine Eingliederungsfachperson als sinnvoll (IV-act. 240; vgl. auch Verlaufsprotokoll Berufsberatung in IV-act. 241).

B.d. Am 20. Oktober 2016 fand ein Gespräch zwischen dem Versicherten und einer IV-Eingliederungsberaterin statt (IV-act. 258-2 f.). Am 22. November 2016 unterzeichneten die beiden einen Eingliederungsplan Arbeitsvermittlung zur Unterstützung bei der Stellensuche (IV-act. 242; vgl. auch entsprechende Verfügung vom 24. November 2016 in IV-act. 251). Am 3. März 2017 endete die Unterstützung bei der Stellensuche. Der nunmehr zuständige Eingliederungsverantwortliche hielt fest, der Versicherte sei nicht in der Lage, sein Leben zu strukturieren und auf ein Ziel hinzuarbeiten. Er könne sich nicht auf den Integrationsprozess einlassen und sei schon mit einem Einsatzprogramm auf dem 2. Arbeitsmarkt, an welchem er im Rahmen seiner Anmeldung bei der Arbeitslosenversicherung teilnehme (vgl. IV-act. 258-6), überfordert, ohne benennen zu können, woran es liege. Einem Arbeitgeber wäre er aus seiner Sicht aufgrund seiner Persönlichkeit nicht zumutbar. Eine weitere Unterstützung durch die berufliche Integration erscheine nicht zielführend (IV-act. 258-7).

B.e. Vom 18. bis 30. Januar 2017 war der Versicherte auf Veranlassung von Dr. med. M.____, bei welchem er ab Dezember 2016 in psychiatrischer Behandlung stand, in der Psychiatrischen Klinik L.____ hospitalisiert, um einen Alkoholentzug durchzuführen (IV-act. 263 i.V.m. 261-2). Dr. M.____ erklärte am 8. April 2017, der Versicherte sei im Verhalten und psychomotorisch sehr auffällig, hyperaktiv, im Denken manchmal sprunghaft bis chaotisch. Er spreche von grossen inneren Spannungen und Blockaden. Er schlage sich mit viel Unterstützung seit Jahren durch, er sei am Arbeitsplatz nicht zumutbar. Er könne eine Leistung schlecht durchhalten und sei emotional instabil (IV-act. 261-3).



B.f. Am 19. Oktober 2017 untersuchte Dr. G.____ den Versicherten im Auftrag der IV-Stelle erneut psychiatrisch (IV-act. 268 bis 270). Im Gutachten vom 19. Dezember 2017 wird den Diagnosen kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen, narzisstischen und unreifen Anteilen sowie dem Verdacht auf eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zugebilligt (IV-act. 273-33; für die Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vgl. dasselbe Actorum). In adaptierten Tätigkeiten sei aus rein psychiatrischer Sicht von einer Arbeitsfähigkeit von mindestens 70 bis 80 % auszugehen (IV-act. 273-33). Adaptiert seien Tätigkeiten, die keine erhöhten Anforderungen an die Ausdauer, Konzentrationsfähigkeit, Stress- und Frustrationstoleranz sowie emotionale Belastbarkeit stellen. Es handle sich um Tätigkeiten, die keine besondere Verantwortung für andere Menschen oder höherwertige Sachgegenstände beinhalten würden. Handwerkliche Tätigkeiten könnten grundsätzlich als adaptierte Tätigkeiten angesehen werden. Tätigkeiten im sozialen Bereich seien nicht geeignet. Im Übergang könne ein geschützter Rahmen eine Einstiegshilfe darstellen, im weiteren Verlauf seien Massnahmen im geschützten Rahmen eher kontraindiziert. Dadurch wäre eine weitere Verstärkung der schon ausgeprägten Regressionstendenzen zu befürchten (IV-act. 273-34). Die Prognose sei nur als vorsichtig günstig einzuschätzen, Probleme mit der Motivation, Suchtprobleme und massive psychosoziale Belastungen würden die Prognose in der Regel verschlechtern (IV-act. 273-35).

B.g. Laut RAD-Stellungnahme vom 4. Januar 2018 kann aus versicherungsmedizinischer Sicht auf dieses Gutachten abgestellt werden. Die Einschätzung des IV-Eingliederungsberaters, dass der Versicherte einem Arbeitgeber nicht zumutbar sei, lasse sich medizinisch nicht begründen. Er habe aus nicht-medizinischen Gründen, unter anderem wegen des Wunsches nach mehr Freizeit und aus mangelnder Motivation, nicht die notwendige Kooperationsbereitschaft bei der Arbeitssuche gezeigt (IV-act. 274-2).

B.h. Mit Mitteilung vom 15. Mai 2018 verneinte die IV-Stelle einen Anspruch auf berufliche Massnahmen, da der Versicherte gemäss Telefonat vom selben Tag keine Unterstützung in Form von beruflichen Massnahmen wünsche (IV-act. 287; vgl. auch Feststellungsblatt berufliche Massnahmen in IV-act. 286).



B.i. Mit Vorbescheid vom 12. Juni 2018 verneinte die IV-Stelle bei einem Invaliditätsgrad von 25 % auch einen Rentenanspruch des Versicherten (IV-act. 291). Der Versicherte wandte hiergegen am 10. Juli 2018 ein, dass er aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage sei, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Er ersuchte um Fristerstreckung für die Einreichung einer ausführlichen Begründung und einer Stellungnahme zum Gutachten von Dr. G.____ (IV-act. 294). Die IV-Stelle gewährte ihm am 12. Juli 2018 eine Frist bis 15. September 2018 (IV-act. 295). Am 25. September 2018 verfügte sie nach unbenutztem Fristablauf entsprechend dem Vorbescheid die Abweisung des Rentenbegehrens (IV-act. 296).

C.

C.a. Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte am 23. Oktober 2018 Beschwerde und beantragte eine Neubeurteilung. Mit einer Rente hätte er die Möglichkeit, in einer sozialen Institution seinen Fähigkeiten und Schwankungen entsprechend zu arbeiten. Das Gutachten von Dr. G.____ sei zwar ausführlich, schenke jedoch der Diagnose und seinem Leiden seit der frühen Kindheit kaum Beachtung. Nach über 100 Bewerbungen, welche alle negativ oder gar nicht beantwortet worden seien, sei ihm bewusst, dass er in der "normalen Arbeitswelt" keine Chance habe. Dies aufgrund seiner psychischen Instabilität, seinem Rücken, seinem Alter und den grossen Lücken in seinem Berufsleben (act. G 1). Der Beschwerde waren Dokumente betreffend die Schulzeit des Beschwerdeführers (act. G 1.1 - 1.4) und ein Austrittsbericht der Chirurgischen Klinik des Spitals N.____ vom 23. Februar 2018 (act. G 1.5) beigelegt.

C.b. Mit Beschwerdeantwort vom 13. Dezember 2018 ersuchte die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) um Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung brachte sie vor, das Verlaufsgutachten von Dr. G.____ erfülle die Anforderungen der bundesgerichtlichen Rechtsprechung hinsichtlich des Beweiswertes. Die beschriebenen Adaptionkriterien seien nicht derart unrealistisch, dass das finden einer passenden Stelle von vornherein als ausgeschlossen zu betrachten sei. Hieran vermöchten weder Das Alter des Beschwerdeführers noch die Lücken in seinem Lebenslauf etwas zu ändern. Hinsichtlich der Rückenschmerzen habe es keine Anhaltspunkte für die Notwendigkeit einer somatischen Abklärung gegeben. Dem



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführer stehe es frei, die Rückenschmerzen im Rahmen einer Wiederanmeldung geltend zu machen (act. G 5).

C.c. Am 18. Dezember 2018 gewährte das Gericht dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege (act. G 6).

C.d. Am 30. Januar 2019 wandten sich die Eltern des Beschwerdeführers an das Gericht und erklärten, das Gutachten von Dr. G.____ sei für sie unverständlich. Es erstaune nicht nur sie, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend den Leiden des Beschwerdeführers angepasste Arbeitsgelegenheiten existieren sollten. Beim Haus- oder Reinigungsdienst seien die negativen Rückmeldungen insbesondere mit dem Fehlen des Fahrausweises begründet worden (act. G 8). Am 1. März 2019 erteilte der Beschwerdeführer seinen Eltern eine Vollmacht und erklärte sich ausdrücklich einverstanden mit deren Schreiben vom 30. Januar 2019 (act. G 11).

C.e. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Erstattung einer Duplik (vgl. act. G 12 und 13).

Erwägungen

1.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu beurteilen ist augenscheinlich das Rentengesuch des Beschwerdeführers. Hinsichtlich des Gesuchs um berufliche Massnahmen ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin mit Mitteilung vom 15. Mai 2018 einen (weiteren) Anspruch darauf verneinte, da der Beschwerdeführer gemäss telefonischer Besprechung vom gleichen Tag keine weitere Unterstützung in Form von beruflichen Massnahmen gewünscht habe (IV-act. 287). Dabei handelte es sich um eine Mitteilung nach Art. 51 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1). Auch der im formlosen Verfahren erlassene Entscheid kann wie eine Verfügung – nach einer bestimmten Frist – in Rechtskraft erwachsen (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N 29 zu Art. 51 ATSG). In BGE 134 V 152 E. 5.3.2 legte das Bundesgericht fest, dass der betroffenen Person eine Frist von einem Jahr zur Verfügung stehe, um an den Versicherungsträger zu gelangen und den Erlass einer formellen Verfügung zu verlangen. Dies mit Blick auf das Gebot der Rechtssicherheit sowie den Verfassungsgrundsatz von Treu und Glauben (BGE 134 V 150 E. 5.2). Mit der Eingabe vom 30. Januar/1. März 2019 ersuchte der Beschwerdeführer um "Unterstützung in irgendeiner Form" (act. G 8 i.V.m.



11). Vor diesem Hintergrund kann der nicht in Verfügungsform gekleideten Verneinung eines Anspruchs auf berufliche Massnahmen gemäss Mitteilung vom 15. Mai 2018 bei sinngemässigem Protest dagegen im Rahmen des Beschwerdeverfahrens vom 30. Januar/1. März 2019 – und damit weniger als ein Jahr nach Erlass der Mitteilung – keine Rechtskraft zugebilligt werden. Vielmehr ist die Beschwerdegegnerin gehalten, ihre Mitteilung vom 15. Mai 2018 zu prüfen und nach erfolgten Abklärungen über den Anspruch auf berufliche Massnahmen des Beschwerdeführers gegebenenfalls eine Verfügung zu erlassen.

2.

Nachfolgend gilt es den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu prüfen.

2.1. Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.4. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche 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 versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

3.

3.1. Streitig und zu prüfen ist zunächst die Frage, ob beim Beschwerdeführer eine invaliditätsrelevante Arbeitsunfähigkeit nachgewiesen ist. Die Beschwerdegegnerin hat der angefochtenen Verfügung die psychiatrische Einschätzung Dr. G. ___ s einer 70 bis 80%igen Arbeitsfähigkeit zugrunde gelegt und ist davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer mit der durchschnittlichen 75%igen Arbeitsfähigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt ein rentenausschliessendes Einkommen zu erwirtschaften vermöge (vgl. IV-act. 296). Der Beschwerdeführer ist demgegenüber der Ansicht, dass Dr. G. ___ den Diagnosen und seinem Leiden zu wenig Beachtung geschenkt habe. Auch macht er sinngemäss geltend, dass eine allfällige Arbeitsfähigkeit auf dem 1. Arbeitsmarkt nicht verwertbar sei. In diesem Zusammenhang weist er auf eine Rückenverletzung hin, wegen welcher er zweimal in Spitalbehandlung gestanden habe (act. G 1 und 8 i.V.m. 11).

3.2. Vorab ist angesichts dieser vom Beschwerdeführer nach Lage der Akten erstmals in der Beschwerde geltend gemachten Rückenbeschwerden zu prüfen, ob zur rechtsgenügenden Abklärung des Sachverhalts der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers auch aus somatischer Sicht hätte abgeklärt werden müssen. Mit der Beschwerdegegnerin (vgl. act. G 5 Ziff. III/2 S. 4 f.) ist in diesem Zusammenhang



darauf hinzuweisen, dass den Akten betreffend Rückenbeschwerden einzig einem Bericht von Dr. F.____ vom 4. Dezember 2015 ein Hinweis zu entnehmen ist. Dr. F.____ erwähnte, dass 2014 Rückenbeschwerden im Vordergrund gestanden und diese durch angemessene Instruktionen nachgelassen hätten (IV-act. 223-6 f.). Dem erst mit der Beschwerde eingereichten Bericht des Spitals N.____ vom 23. Februar 2018 ist sodann die Diagnose eines lumbospondylogenen Schmerzsyndroms zu entnehmen. Im Verlauf des Spitalaufenthaltes vom 21. bis 23. Februar 2018 waren die Schmerzen laut den berichtenden Ärzten unter Basisanalgetika und NSAR bereits kompensiert und neurologische Ausfälle oder eine Schmerzausstrahlung bestanden unverändert nicht (IV-act. G 1.5). Dieser Bericht ist nicht geeignet, eine längerdauernde Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu belegen resp. Zweifel an seiner Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht zu erwecken. Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht anführt, ist hinsichtlich der erstmals gegenüber dem Gericht erwähnten Rückenbeschwerden nicht von einem grossen Leidensdruck des Beschwerdeführers auszugehen (act. G 5 S. 5). Hierfür spricht auch der Umstand, dass der Beschwerdeführer im Rahmen des Vorbescheidverfahrens diese Rückenbeschwerden unerwähnt liess (vgl. IV-act. 294). Nach dem Gesagten ist der Beschwerdeführer auf die Möglichkeit einer Wiederanmeldung bei der Beschwerdegegnerin zu verweisen. Es gilt daher im Folgenden zu prüfen, ob Dr. G.____ s Gutachten vom 19. Dezember 2017 die gesetzlichen Anforderungen erfüllt und eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus psychischer Sicht zulässt.

3.3. Dr. G.____ hatte Kenntnis von den Vorakten (IV-act. 273-3 bis 14), untersuchte den Beschwerdeführer persönlich (IV-act. 273-1) und liess sich dessen Leiden vom Beschwerdeführer schildern (IV-act. 273-16 ff.). Bei der Beschwerdenschilderung standen laut Dr. G.____ Krankheitssymptome nicht im Vordergrund, vorrangig seien psychosoziale Probleme beklagt worden (IV-act. 273-27 i.V.m. 273-20). Er fand anlässlich der fast dreistündigen Exploration eine allenfalls leicht bedrückte Grundstimmung, eine im Explorationsverlauf zuletzt allenfalls leicht verminderte Ausdauer, gewisse Selbstzweifel und Versagensängste bei einem leicht verminderten Selbstwörterleben, leicht verminderte Durchhalte-, Selbstbehauptungs- sowie Gruppen- und Teamfähigkeiten, Anzeichen einer etwas verminderten emotionalen Belastbarkeit, einer erhöhten Kränkbarkeit und einer leicht verminderten Stress- und Frustrationstoleranz bei Hinweisen auf emotional-instabile, narzisstische und histrionisch-unreif-infantile Persönlichkeitszüge, gewisse Defizite der sozialen Kompetenzen, insbesondere der Interaktions- und Konfliktfähigkeit bei gutem Abgrenzungsvermögen und guten Fähigkeiten zu Manipulation, Hinweise auf Verdeutlichungstendenzen und Aggravation bei einem deutlichen sekundären



Krankheitsgewinn, ein ausgeprägtes Krankheits-, Schon- und Vermeidungsverhalten bei einem geringen beruflichen Ehrgeiz und eine Tendenz zur Regression sowie eine fehlende tragfähige Motivation für eine adäquate psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung bei einem nicht spürbaren Leidensdruck (IV-act. 273-20 f.). Unter Berücksichtigung dieser Befunde diagnostizierte Dr. G.____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen, narzisstischen und unreifen Anteilen sowie einen Verdacht auf eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (IV-act. 273-33). Er kam zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in der angestammten Tätigkeit als Betriebsangestellter H.____ oder Fachmann Betriebsunterhalt EFZ und in anderen adaptierten Tätigkeiten mindestens 70 - 80 % arbeitsfähig sei (IV-act. 273-33). Ideal adaptiert seien medizinisch-theoretisch sämtliche adaptierten Hilfstätigkeiten des freien Arbeitsmarktes, welche ____-jährigen Männern zugemutet werden könnten. Es sollten keine erhöhten Anforderungen an die Ausdauer, Konzentrationsfähigkeit, Stress- und Frustrationstoleranz sowie die emotionale Belastbarkeit gestellt werden. Auch sollte keine besondere Verantwortung für andere Menschen oder höherwertige Sachgegenstände vorausgesetzt werden. Handwerkliche Tätigkeiten seien grundsätzlich adaptiert, Tätigkeiten im sozialen Bereich seien nicht geeignet (IV-act. 273-34). Der Facharzt erachtete diese Restarbeitsfähigkeit medizinisch-theoretisch als in der freien Wirtschaft realisierbar (IV-act. 273-34). Dies ist vor dem Hintergrund, dass der Gutachter einen psychischen Befund mit leichten Einschränkungen und allenfalls leicht verminderter Ausdauer sowie Stress- und Frustrationstoleranz feststellte (IV-act. 273-32), schlüssig. Insgesamt ist festzuhalten, dass Dr. G.____ s Beurteilung der medizinischen Situation begründet, nachvollziehbar und einleuchtend ist. Darüber hinaus ist nachvollziehbar, dass Dr. G.____ in dem ihm beschriebenen Tagesablauf eine Ressource des Beschwerdeführers erblickte (IV-act. 273-27). So trifft sich der Beschwerdeführer häufig mit einem resp. mehreren Kollegen und mit seinen Eltern und unternimmt alleine Fernreisen (IV-act. 273-17 f.). Verständlich ist sodann auch die Einschätzung von Dr. G.____, dass eine Tätigkeit im geschützten Rahmen aufgrund der Tendenz des Beschwerdeführers, sich zu schonen bzw. sich zurückzuziehen, eher kontraindiziert sei, da eine Verstärkung der Regressionstendenz zu befürchten wäre (IV-act. 273-34). Dr. G.____ stellte über Verdeutlichungstendenzen weit hinausgehende Hinweise auf Aggravation fest. Der mangelnde berufliche Ehrgeiz, die geringe Motivation in der Therapie und bei den beruflichen Eingliederungsmassnahmen sowie die Regression bzw. sogenannte erlernte Hilflosigkeit seien ihm zufolge keinesfalls vorrangig als krankheitsbedingt einzustufen. Eine Reihe von psychosozialen Belastungsfaktoren habe ganz im Vordergrund der Beschwerdeschilderung gestanden (subjektives eigenwilliges Krankheitskonzept, geringe Schulbildung, einfache Berufsausbildung, Abschluss der



Umschulung mit 40 Jahren im zweiten Anlauf, Ausübung von einfachen beruflichen Tätigkeiten, seit der Jugendzeit geringer beruflicher Ehrgeiz, inzwischen sehr geringer beruflicher Ehrgeiz, eher geringe Chancen auf dem freien Arbeitsmarkt, Dekonditionierung vom regulären Arbeitsprozess, Lebensalter über 40 Jahre, langjährige Konflikte mit Gleichaltrigen, fehlende soziale Unterstützung, weiterhin enge Mutterbindung, frühe Berentung des Bruders, AHV-Berentung der Eltern, Entschädigungs- und fortgesetzter Rentenwunsch; IV-act. 273-35). Die von Dr. G.____ beschriebene geringe Motivation hinsichtlich Therapie ist angesichts der lediglich alle drei bis vier Wochen wahrgenommenen Gesprächstermine bei Dr. M.____ von ca. 30 bis 60 Minuten (IV-act. 273-16) einleuchtend. Hinsichtlich der Abweichung seiner Einschätzung von jener der behandelnden Ärzte wies Dr. G.____ zu Recht drauf hin, dass diese die psychosozialen Belastungsfaktoren in ihre Einschätzung miteinbezogen hatten (IV-act. 273-36). Diese haben jedoch der einschlägigen Rechtsprechung zufolge unbeachtlich zu bleiben, denn das Bundesgericht hat den bio-psycho-sozialen Krankheitsbegriff als im Rahmen der Arbeitsunfähigkeit nach Art. 6 ATSG rechtlich nicht massgebend bezeichnet (BGE 143 V 418 E. 6). Hinsichtlich abweichender Einschätzungen erklärte Dr. G.____ sodann schlüssig, die behandelnden Ärzte hätten sich in ihrer Beurteilung fast ausschliesslich auf die subjektiven Angaben und ausgeprägten Klagen des Beschwerdeführers gestützt (IV-act. 273-35 f.). Jedenfalls vermögen die Einschätzungen der behandelnden Ärzte keine Zweifel an Dr. G.____s Gutachten zu wecken.

3.4. Insgesamt ist in Übereinstimmung mit dem zuständigen Arzt vom RAD (vgl. IV-act. 274) festzuhalten, dass auf das psychiatrische Gutachten von Dr. G.____ abgestellt werden kann. Folglich ist von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen in der angestammten und in adaptierten Tätigkeiten (IV-act. 273-34; für die Adaptionkriterien vgl. dasselbe Actorum und vorstehende E. 3.3).

4.

4.1. Dass trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarer Weise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) zu ermitteln. Dieser ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedener Tätigkeiten auf (BGE 110 V 273 E. 4b). Dies gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Juni 2018, 8C_133/2018, E. 2.2.1). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind keine übermässigen Anforderungen zu stellen. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch



sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 21. September 2010, 9C_124/2010, E. 2.2 mit Hinweis). Von einer Arbeitsgelegenheit kann jedoch dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (BGE 138 V 457 E. 3.1; Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juli 2017, 9C_253/2017, E. 2.2.1).

4.2. Vor diesem Hintergrund bestehen für die Verneinung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers entgegen dessen Ansicht und trotz der von ihm erwähnten über 100 erfolglosen Bewerbungen (act. G 1) keine hinreichenden Gründe. Diesbezüglich ist auf die zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort zu verweisen (act. G 5 Ziff. III/2). Selbstverständlich ist nachvollziehbar, dass der konkrete Arbeitsmarkt dem Beschwerdeführer mit seiner Erwerbsbiographie erschwerte Verhältnisse bietet. Dies ist auf dem für die Invaliditätsbemessung massgebenden hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt, in dem sich Angebot an und Nachfrage nach Stellen die Waage halten (vgl. hierzu vorstehende E. 4.1), jedoch nicht der Fall. Das dem Beschwerdeführer noch mögliche Tätigkeitsprofil (vgl. dazu IV-act. 273-34) ist breit genug, als dass er nicht nur unter unrealistischem Entgegenkommen eines Arbeitgebers eine Anstellung finden könnte. Die Verneinung der Verwertbarkeit, die in der Praxis restriktiv gehandhabt wird, fällt folglich ausser Betracht.

5.

Ausgehend von der Arbeitsfähigkeit gemäss E. 3.4 bleiben die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung zu prüfen. Dabei ist der Invaliditätsgrad anhand eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. E. 2.2).

5.1. Betreffend die Bestimmung des Valideneinkommens wird in der Regel am zuletzt erzielten Einkommen angeknüpft, weil davon auszugehen ist, dass die versicherte Person ohne den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit die bisherige Tätigkeit weitergeführt hätte (BGE 134 V 322 E. 4.1). Da der Beschwerdeführer nach der obligatorischen Schulzeit die Lehre zum Betriebsfachangestellten H.____ abschloss und auch im Anschluss daran noch mehrere Jahre für die H.____ tätig war (IV-act. 26-2 und 249-2), kommt eine Anwendung von Art. 26 der Verordnung über die Invalidenversicherung



(IVV; SR 831.201) nicht in Frage. Denn unter Art. 26 Abs. 1 IVV fallen die Personen, welche infolge ihrer Invalidität überhaupt keine Berufsausbildung absolvieren können, aber auch jene, welche zwar eine Berufsausbildung beginnen und allenfalls auch abschliessen, zu Beginn der Ausbildung jedoch bereits invalid sind und mit dieser Ausbildung nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten realisieren können wie eine nichtbehinderte Person mit derselben Ausbildung (Entscheidung des Bundesgerichts vom 12. September 2019, 8C_291/2019, E. 5.2, und vom 19. Februar 2015, 9C_611/2014, E. 3.2; Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, Stand: 1. Januar 2018, Rz 3035). Das letzte längerdauernde stabile Arbeitsverhältnis des Beschwerdeführers war jenes mit den H.____ (vgl. Auszug aus dem individuellen Konto in IV-act. 168). Die Beschwerdegegnerin hat für die Ermittlung des Valideneinkommens zu Unrecht auf ein Einkommen als Hilfsarbeiter abgestellt (vgl. IV-act. 290). Gemäss dem IK-Auszug hat das bei den H.____ erwirtschaftete Erwerbseinkommen im Jahr 1999 Fr. 58'326 (Fr. 57'886.-- plus Fr. 440.--) betragen (IV-act. 168-4). Da Ohnehin kein Rentenanspruch resultiert (vgl. nachstehend E. 5.2 f.), können detailliertere Abklärungen zur genauen Zusammensetzung und Relevanz dieses Einkommens unterbleiben. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis ins Jahr 2016 (hypothetischer Rentenbeginn; vgl. hierzu Art. 29 Abs. 2 i.V.m. Art. 22 IVG) ergibt sich ein höchstmögliches Valideneinkommen von Fr. 71'167.25 (Index Männer 1999: 1835; Index Männer 2016: 2239; Basis 1939 = 100; vgl. Bundesamt für Statistik, Tabelle T 39, Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1939 bis 2019).

5.2. Nach der Beendigung seiner Umschulung im I.____ im Juli 2016 war der Beschwerdeführer nicht mehr maßgeblich arbeitstätig. Da das letztmalige Ausüben seiner angestammten Tätigkeit sehr weit zurückliegt, ist zur Bestimmung des Invalideneinkommens zu Gunsten des Beschwerdeführers auf die statistischen durchschnittlichen Löhne gemäß den Lohnstrukturerhebungen (LSE) des Bundesamtes für Statistik zurückzugreifen. Gemäß den LSE von 2016 haben Männer im Kompetenzniveau 1 bei einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden durchschnittlich ein Jahreseinkommen von Fr. 66'803.-- erzielt (vgl. Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2019).

5.3. Ausgehend von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten resultiert bei einem Valideneinkommen von Fr. 71'167.25 und einem Invalideneinkommen von Fr. 50'102.25 (75 % von Fr. 66'803.--) ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von rund 30 %. Ob ein Tabellenlohnabzug vorzunehmen ist und wenn ja, in welcher Höhe, kann bei diesem Ergebnis offenbleiben,



zumal unter Berücksichtigung eines bis zu 10%igen Abzugs – welcher in der vorliegenden Konstellation sicher das Maximum bildet – kein Rentenanspruch entsteht (bei einem 5%igen Tabellenlohnabzug entspräche der Invaliditätsgrad 34 % und bei einem 10%igen Abzug 39 %).

6.

6.1. Die Beschwerde vom 23. Oktober 2018 ist nach dem Gesagten abzuweisen.

6.2. Das in der Eingabe vom 30. Januar 2019 sinngemäss gestellte Gesuch um Erlass einer Verfügung betreffend berufliche Massnahmen ist zuständigkeitshalber der Beschwerdegegnerin zu überweisen.

6.3. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als angemessen. Diese ist dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

6.4. Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO/CH; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 25. September 2018 wird abgewiesen.

2.

Das in der Eingabe vom 30. Januar 2019 sinngemäss gestellte Gesuch um Erlass einer Verfügung betreffend berufliche Massnahmen wird zuständigkeitshalber der Beschwerdegegnerin überwiesen.

3.

Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit