



Fall-Nr.: IV 2022/125
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 21.04.2023
Entscheiddatum: 13.03.2023

Entscheid Versicherungsgericht, 13.03.2023

Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV: Zusammenfassend kann auf die RAD-Beurteilungen abgestützt werden. Folglich ist die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausgegangen, dass seit der letzten rechtskräftigen Verfügung keine massgebliche Veränderung des Sachverhalts glaubhaft dargelegt worden ist. Sie ist auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers demnach zu Recht nicht eingetreten. Abweisung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten wird (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. März 2023, IV 2022/125).

Entscheid vom 13. März 2023

Besetzung

Versicherungsrichter Michael Rutz (Vorsitz), Versicherungsrichterinnen Mirjam Angehrn und Christiane Gallati Schneider; Gerichtsschreiberin Sabrina Bleile

Geschäftsnr.

IV 2022/125

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ (nachfolgend: Versicherter) meldete sich erstmals am 15. Juni 2000 bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen (nachfolgend: IV-Stelle) zum Bezug von Leistungen an (IV-act. 2). Er war zuletzt als Z.____ im B.____ tätig gewesen (vgl. IV-act. 8). Ab dem 1. August 2000 bezog der Versicherte von der IV-Stelle eine halbe Invalidenrente (IV-act. 15 f. und 23-4 f.) und ab dem 1. September 2000 eine ganze Invalidenrente (IV-act. 15 f. und 23-1 ff.).

A.b. Im Rahmen einer im Jahr 2011 eingeleiteten Rentenüberprüfung (IV-act. 73 ff.) holte die IV-Stelle bei der Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH (ABI) ein polydisziplinäres Gutachten über den Gesundheitszustand des Versicherten ein. Als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit stellten die Sachverständigen ein chronisches zervikal- und lumbalbetontes panvertebrales Schmerzsyndrom sowie eine hypertensive Herzkrankheit. Sie attestierten dem Versicherten zwar für schwere körperliche Tätigkeiten eine volle Arbeitsunfähigkeit. In körperlich leichten und mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeiten schätzten sie die Arbeits- und Leistungsfähigkeit hingegen auf 100 % (IV-act. 101). Mit Vorbescheid vom 17. April 2013 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Aufhebung der Rente in Aussicht mit der Begründung, dass die Diagnosen, welche zur Rentenzusprache geführt hätten, zu den ätiologisch-pathogenetisch unklaren syndromalen Zustandsbildern ohne nachweisbare Grundlage gehören würden. Den medizinischen Unterlagen seien keine objektivierbaren anatomischen Befunde zu entnehmen, welche aus versicherungsmedizinischer Sicht eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit begründen würden. Folglich bestehe in Zukunft kein Rentenanspruch mehr (IV-act. 106). In einem gleichentags verfassten Schreiben wies die IV-Stelle den Versicherten darauf hin, dass



nach der IV-Revision 6a somatoforme Schmerzstörungen und ähnliche medizinische Sachverhalte keinen Anspruch auf eine Invalidenrente mehr begründen würden. Beim Wiedereinstieg ins Berufsleben werde Unterstützung angeboten. Bei einer Teilnahme an den Eingliederungsmassnahmen würde der Versicherte bis zum Abschluss der Massnahmen, längstens aber für zwei Jahre, von einer Weiterzahlung der bisherigen Rentenleistungen profitieren (IV-act. 107). Nachdem der damals anwaltlich vertretene Versicherte mit Schreiben vom 23. Mai 2013 zu verstehen gegeben hatte, gegen die Einstellung der Invalidenrente keine Einwendungen zu erheben (IV-act. 113), sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Mitteilung vom 11. September 2013 Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche zu (IV-act. 121) und hob die Invalidenrente mit Verfügung vom 13. September 2013 auf (IV-act. 123; die Aufhebung erfolgte mit dem ersten Tag des zweiten Monats nach Zustellung der Verfügung). Mit einer weiteren gleichentags erlassenen Verfügung beschied sie dem Versicherten sodann die Weiterausrichtung der ganzen Invalidenrente während der Durchführung der Massnahmen zur Wiedereingliederung, längstens für die Dauer von zwei Jahren (IV-act. 124).

A.c. Mit Mitteilung vom 16. Oktober 2015 informierte die IV-Stelle den Versicherten darüber, dass die beruflichen Massnahmen zur Wiedereingliederung mit sofortiger Wirkung eingestellt würden und damit auch der Anspruch auf die Weiterausrichtung der Invalidenrente per 31. Oktober 2015 ende (IV-act. 152).

A.d. Am 19. Januar 2016 meldete sich der Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (IV-act. 160). Aufgrund neu eingereichter medizinischer Unterlagen (vgl. IV-act. 175) beauftragte die IV-Stelle die ABI mit einer polydisziplinären Verlaufsbeurteilung (vgl. IV-act. 180 ff.). In ihrem Gutachten vom 28. November 2016 (IV-act. 197-2 ff.) kamen die Sachverständigen zum Schluss, dass lediglich körperlich schwer belastende berufliche Tätigkeiten für den Versicherten ungeeignet seien. In körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten bestehe ebenso wie in der bisherigen Tätigkeit als Z.____ eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 100 % (IV-act. 197-37).

A.e. Mit Vorbescheid vom 25. Januar 2017 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Rentengesuchs bei einem Invaliditätsgrad von 0 % in Aussicht (IV-act. 202). Mit Eingabe vom 2. März 2017 erklärte die damalige Rechtsvertreterin des



Versicherten, dass dieser auf einen Einwand gegen den Vorbescheid verzichte. Es sei jedoch zu erwähnen, dass die Ausführungen im Gutachten des ABI nicht zutreffend seien und die mündlichen Ausführungen des Versicherten im Gutachten nicht korrekt wiedergegeben worden seien (IV-act. 203). Mit Verfügung vom 14. März 2017 wies die IV-Stelle das Rentengesuch des Versicherten im Sinne des Vorbescheids ab (IV-act. 204).

B.

B.a. Mit Schreiben vom 14. Januar 2022 gelangte Prof. Dr. med. C.____, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH, an die IV-Stelle mit der Bitte um erneute Beurteilung der Berentung des Versicherten, da es zu einer Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes gekommen sei (IV-act. 205). Er legte seinem Schreiben medizinische Berichte bei (IV-act. 207 ff.). Auf entsprechende Aufforderung der IV-Stelle (IV-act. 214 und 220) reichte der Versicherte am 1. März 2022 (Eingang) eine weitere IV-Anmeldung (IV-act. 215) und am 11. Mai 2022 (Eingang) medizinische Berichte ein (IV-act. 221). In einer Aktenbeurteilung vom 17. Mai 2022 kam der RAD zum Schluss, dass die eingereichten Berichte nicht geeignet seien, eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes gegenüber der Referenzbegutachtung des ABI aus dem Jahr 2016 mit langandauernder Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit plausibel und nachvollziehbar darzulegen (IV-act. 222-4 f.).

B.b. Mit Vorbescheid vom 15. Juni 2022 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht, da sich sein Gesundheitszustand gemäss den von ihm eingereichten medizinischen Unterlagen seit der letzten abweisenden Verfügung vom 14. März 2017 nicht verändert habe (IV-act. 225).

B.c. Gegen diesen Vorbescheid erhob der Versicherte am 15. Juli 2022 einen Einwand (IV-act. 226) und reichte weitere medizinische Unterlagen ein (IV-act. 227).

B.d. In einer Aktenbeurteilung vom 28. Juli 2022 kam der RAD zum Schluss, dass mit den eingereichten Berichten keine Änderung des Gesundheitszustandes mit langandauernder Einschränkung der Arbeitsfähigkeit glaubhaft dargelegt worden sei, sodass an der bisherigen Beurteilung der Sachlage festgehalten werden könne (IV-act. 229-2).



B.e. Mit Verfügung vom 29. Juli 2022 wies die IV-Stelle das Rentengesuch des Versicherten bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 0 % ab (IV-act. 230).

C.

C.a. Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 16. August 2022 Beschwerde und bat um einen für ihn besseren Entscheid (act. G 1). Weiter ersuchte er um unentgeltliche Rechtspflege für das Verfahren vor Versicherungsgericht (act. G 1 und 4). Seiner Beschwerde legte er einen USB-Stick bei (act. G 1.2), welchen das Versicherungsgericht aus Gründen der Informatiksicherheit nicht entgegennehmen konnte und dem Beschwerdeführer am 18. August 2022 folglich retournierte mit der Aufforderung, allfällige sich darauf befindliche Unterlagen, in deren Besitz die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) noch nicht sei, in Papierform innert 14 Tagen nachzureichen (act. G 3).

C.b. In ihrer Beschwerdeantwort vom 30. September 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin, die angefochtene Verfügung vom 29. Juli 2022 sei dahingehend anzupassen, dass auf das Leistungsbegehren nicht eingetreten werde. Im Übrigen sei die Beschwerde abzuweisen (act. G 6). Mit gleichentags verfasstem Schreiben informierte der Beschwerdeführer das Versicherungsgericht darüber, dass er sich zurzeit in der Klinik D.____ in Behandlung befinde (act. G 5).

C.c. Am 17. Oktober 2022 entsprach der verfahrensleitende Richter dem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten) für das Verfahren vor Versicherungsgericht (act. G 7).

C.d. Mit Schreiben vom 31. Oktober 2022 und 15. November 2022 (act. G 9 und 11) reichte der Beschwerdeführer einen Bericht der Klinik D.____ vom 15. September 2022 über eine erste ambulante Sprechstunde vom 23. September 2022 (act. G 9.1) sowie Berichte von Prof. C.____ vom 31. Oktober 2022 (act. G 9.2) und Dr. med. E.____, Facharzt FMH Handchirurgie, Facharzt FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 9. November 2022 (act. G 11.1) ein.

C.e. Mit Schreiben vom 18. November 2022 hielt die Beschwerdegegnerin an den in der Beschwerdeantwort gestellten Anträgen fest und verzichtete auf die Erstattung einer umfassenden Duplik (act. G 13).



Erwägungen

1.

1.1. Anfechtungsgegenstand im vorliegenden Beschwerdeverfahren bildet die Verfügung vom 29. Juli 2022, mit welcher die Beschwerdegegnerin vom Wortlaut her einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente materiellrechtlich abgelehnt hat (IV-act. 230). Bei richtiger Betrachtungsweise handelt es sich bei der angefochtenen Verfügung jedoch nicht um eine materiellrechtliche Abweisungsverfügung, sondern um eine Nichteintretensverfügung, wie dies auch die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort eingesteht (vgl. act. G 6 S. 4; vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts vom 6. Juni 2018, 8C_79/2018, E. 4.1, und vom 25. August 2006, I 41/06, E. 3.2). Die Beschwerdegegnerin hat nämlich keine umfassende Überprüfung des Sachverhalts vorgenommen, sondern sich auf die Beurteilung beschränkt, ob durch den Beschwerdeführer seit der letzten rechtskräftigen Ablehnungsverfügung vom 14. März 2017 (IV-act. 204) eine rentenwirksame Änderung glaubhaft dargelegt worden ist. So hatte sie ihn denn auch mit Schreiben vom 20. April 2022 darauf hingewiesen, dass bei einer Neuanschuldung für IV-Leistungen glaubhaft zu machen sei, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert habe. Sie hatte ihn ferner dazu aufgefordert, entsprechende Nachweise zuzustellen unter Androhung des Nichteintretens im Unterlassungsfall (IV-act. 220). Die vom Beschwerdeführer eingereichten Berichte hat die Beschwerdegegnerin dem RAD vorgelegt, ohne vorgängig weitere Abklärungen in medizinischer Hinsicht zu tätigen. Zumindes sind solche nicht aktenkundig. Der RAD hat sich bei seinen Aktenbeurteilungen sodann ebenfalls auf die Prüfung beschränkt, ob mit den seitens des Beschwerdeführers eingereichten medizinischen Unterlagen eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der letzten Rentenablehnung glaubhaft dargelegt worden ist (vgl. IV-act. 222-4 f. und 229-2).

1.2. Nachdem es sich bei der angefochtenen Verfügung bei richtiger Betrachtungsweise also um eine Nichteintretensverfügung handelt, beschränkt sich der Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren einzig auf die Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das neue Leistungsgesuch des Beschwerdeführers vom 1. März 2022 (IV-act. 215) eingetreten ist. Soweit der Beschwerdeführer die Ausrichtung einer IV-Rente beantragt (vgl. act. G 1), ist auf die Beschwerde nicht einzutreten.

2.



Eine Neuanschuldung nach vorangegangener rechtskräftiger Leistungsverweigerung wird nur materiell geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung in einem für den Rentenanspruch erheblichen Mass verändert haben (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]; BGE 130 V 72 E. 2.2 mit Hinweisen). Diese Regel soll verhindern, dass sich der Sozialversicherungsträger nach vorangegangener rechtskräftiger Leistungsverweigerung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss (BGE 117 V 200 E. 4b mit Hinweis). Bei der Prüfung der Eintretensvoraussetzung der glaubhaft gemachten Sachverhaltsänderung berücksichtigt die Verwaltung – oder im Beschwerdefall das Gericht –, ob die frühere Verfügung nur kürzere oder schon längere Zeit zurückliegt. Sie wird dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen (Urteil des Bundesgerichts vom 19. November 2014, 9C_523/2014, E. 2 mit Hinweisen). Die Anforderung, bei einer erneuten Anmeldung eine Veränderung glaubhaft zu machen, bedeutet, dass es der versicherten Person obliegt, entsprechende ärztliche Berichte erhältlich zu machen und einzureichen. Ergeht im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens, welches den Erfordernissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnisfolgen genügt, eine Nichteintretensverfügung, legt das Gericht seiner beschwerdeweisen Überprüfung denjenigen Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung geboten hat. Für das Beibringen neuer Beweismittel bleibt im Gerichtsverfahren rechtsprechungsgemäss kein Raum mehr (zum Ganzen BGE 130 V 68 f. E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichtes vom 5. Juni 2013, 8C_844/2012, E. 2.1 f.; Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Januar 2018, IV 2015/433, E. 2).

3.

3.1. Die Beschwerdegegnerin stützt sich in medizinischer Hinsicht in erster Linie auf die RAD-Beurteilungen vom 17. Mai 2022 (IV-act. 222) und 28. Juli 2022 (IV-act. 229).

3.2. In seiner Beurteilung vom 17. Mai 2022 hat sich der RAD mit den mit der Neuanschuldung seitens des Beschwerdeführers (IV-act. 221) bzw. dessen Hausarzt Prof. C.____ (IV-act. 205 und 207 ff.) eingereichten medizinischen Unterlagen eingehend auseinandergesetzt. Er hat dargelegt, dass Prof. C.____ eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufgrund einer neuropsychologischen Symptomatik geltend mache. Allerdings habe die letzte neuropsychologische Abklärung im April 2016 im Kantonsspital St. Gallen (KSSG) und damit noch vor dem letzten Gutachten stattgefunden. Der Hausarztbericht sei somit nicht geeignet, eine Verschlechterung des



Gesundheitszustandes auszuweisen (IV-act. 222-4). Diesbezüglich ist auch darauf hinzuweisen, dass Prof. C. ___ in seinem Schreiben vom 14. Januar 2022, mit welchem er um Neuüberprüfung der Berentung des Beschwerdeführers ersuchte, als Befunde einzig solche erwähnte, die bereits im Bericht der Klinik für Neurologie des KSSG vom ___ April 2016 aufgeführt waren (vgl. IV-act. 205 und 175-20). In der RAD-Beurteilung vom 17. Mai 2022 heisst es sodann weiter, aus den neu eingereichten Berichten ergebe sich, dass jährlich Kontrollen bezüglich des bekannten Keilbeinflügelmeningeoms durchgeführt worden seien. Es sei eine leichte Grössenprogredienz festgestellt worden. Im November 2020 sei eine operative Behandlung empfohlen worden, wozu sich der Beschwerdeführer jedoch nicht habe entschliessen können bei sonst unauffälligen Kontrollen, insbesondere auch des Sehvermögens. Die eingereichten Berichte bezüglich der Cervicalgien und der lumbospondylogenen Schmerzen würden in etwa die gleiche Symptomatik zeigen wie sie sich anlässlich der letzten Begutachtung dargestellt habe. Der Neurochirurg Dr. med. F. ___, Neurochirurgie FMH, habe in seinem Bericht zudem darauf hingewiesen, dass das Beschwerdeausmass weit über die anatomisch fassbaren Befunde in der MRT hinausgehe und eine massive Aggravation vorliege. Bezüglich der Kontrollen betreffend die arterielle Hypertonie sei festzuhalten, dass sich die Blutdruckwerte eher etwas verbessert hätten. Empfohlene Abklärungen (24h-Blutdruckmessung) seien nicht durchgeführt oder die entsprechenden Abklärungsergebnisse der Beschwerdegegnerin nicht vorgelegt worden. Jedenfalls habe trotz entsprechender Empfehlung keine weitere Behandlung in der Hypertoniesprechstunde des KSSG stattgefunden. Vor dem Hintergrund der soeben dargelegten Situation ist der RAD in nachvollziehbarer Weise zum Schluss gelangt, dass die eingereichten Berichte nicht geeignet seien, eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes gegenüber der Referenzbegutachtung des ABI Basel von 2016 mit langandauernder Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit plausibel und nachvollziehbar darzulegen (IV-act. 222-4).

3.3. In seiner Beurteilung vom 28. Juli 2022 (IV-act. 229) hat sich der RAD sodann mit den vom Beschwerdeführer mit seinem Einwand vom 15. Juli 2022 (IV-act. 226) gegen den ablehnenden Vorbescheid vom 15. Juni 2022 (IV-act. 225) zusätzlich eingereichten medizinischen Unterlagen (IV-act. 227) befasst. Er hat einleuchtend dargelegt, dass auch mit den zusätzlich eingereichten Berichten keine Änderung des Gesundheitszustandes mit langandauernder Einschränkung der Arbeitsfähigkeit glaubhaft dargelegt worden sei, sodass an der bisherigen Beurteilung der Sachlage festgehalten werden könne. Im neu eingereichten Bericht von Dr. med. G. ___, Neurologie FMH, habe diese die gleiche Problematik wie in ihrem Bericht von 2018 beschrieben. Schon damals sei darauf hingewiesen worden, dass Bewegungstherapie



und PT wegen der Gangstörungen angezeigt seien. Der Bericht von Dr. G.____ vermöge somit keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu begründen. Neu sei in den eingereichten Berichten die Diagnose eines Handgelenksganglions, welches durch Dr. E.____ festgestellt worden sei. Eine operative Sanierung wäre möglich, allerdings träten in 30 % der Fälle Rezidive auf. Handgelenksganglien seien sehr häufig und seien nicht geeignet, eine lange Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen (IV-act. 229).

3.4. Die beiden RAD-Beurteilungen sind unter Berücksichtigung sämtlicher mit der Neuanmeldung eingereichten medizinischen Unterlagen ergangen. Der RAD hat unter eingehender Würdigung der neu vorgelegten Berichte in nachvollziehbarer und schlüssiger Weise festgestellt, dass eine massgebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der letzten rentenablehnenden Verfügung nicht glaubhaft dargetan worden ist. Indizien, welche geeignet wären, die RAD-Beurteilungen in Zweifel zu ziehen, sind nicht ersichtlich und werden auch vom Beschwerdeführer nicht vorgebracht. Die von ihm im Beschwerdeverfahren eingereichten Berichte (act. G 9.1 f. und 11.1) sind im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht beachtlich (vgl. oben E. 2), zumal sich aus ihnen keine bereits vor Verfügungserlass massgeblich verschlechterte Gesundheitssituation ableiten lässt.

3.5. Zusammenfassend kann auf die RAD-Beurteilungen abgestützt werden. Demnach ist die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausgegangen, dass seit der letzten rechtskräftigen Verfügung vom 14. März 2017 (IV-act. 204) keine massgebliche Veränderung des Sachverhalts glaubhaft gemacht worden ist. Folglich ist die Beschwerdegegnerin auf das neue Rentengesuch des Beschwerdeführers zu Recht nicht eingetreten.

4.

4.1. Zusammenfassend ist die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

4.2. 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). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung jedoch zu befreien.



4.3. Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt worden ist, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; 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 wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

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