

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/233 vom 29. Juni 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-06-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_233

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/233 du 29 juin 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/233 del 29 giugno 2012

Regeste

Art. 28 Abs. 2 IVG. Alkoholismus. Würdigung eines psychiatrischen Gutachtens. Das Gutachten ist beweistauglich. Kein Rückweisungsgrund zur Einholung eines psychiatrischen, rheumatologischen/orthopädischen Gutachtens gegeben. Keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgewiesen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Juni 2012, IV 2010/233).

Erwägungen

E. 1

1.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente zu Recht verneint hat. 1.2 Als Invalidität gilt gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder länger dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, 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. 1.3 Die Feststellung des Gesundheitsschadens, das heisst die Befunderhebung und die gestützt darauf gestellte Diagnose, aber auch die Prognose und die Ätiologie, die durch den festgestellten Gesundheitsschaden verursachte Arbeitsunfähigkeit sowie das noch vorhandene funktionelle Leistungsvermögen oder das Vorhandensein und die Verfügbarkeit von Ressourcen sind Tatfragen (BGE 132 V 398 E. 3.2), deren Beantwortung entsprechendes Fachwissen voraussetzt. Im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) hat die IV-Stelle daher in aller Regel ärztliche Sachverständige zur Beantwortung dieser Fragen beizuziehen (vgl. Art. 43 Abs. 2 ATSG und Art. 69 Abs. 2 und 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]), so etwa jene des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD; vgl. Art. 49 Abs. 1 IVV) oder solche einer MEDAS. Aufgabe der IV-Stelle und des Versicherungsgerichts ist es, diese Tatsachen rechtlich zu würdigen, das heisst zu beurteilen, ob die ärztlichen Aussagen und Schätzungen die zuverlässige Beurteilung des Leistungsanspruchs erlauben und, falls dies der Fall ist, gestützt auf diese Feststellungen sowie die Feststellungen zu den im Rahmen des Einkommensvergleichs nach Art. 16 ATSG relevanten Einkommen (Validen- und Invalideneinkommen) den Invaliditätsgrad zu bemessen (vgl. BGE 132 V 398 f. E. 3.2 f.).

E. 2

2.1 Der Beschwerdeführer moniert, sein behandelnder Arzt Dr. D. ___ habe eine klar verminderte Leistungs- bzw. Arbeitsfähigkeit am Arbeitsplatz des Beschwerdeführers attestiert. Der Beschwerdeführer macht zudem geltend, das Gutachten der Klinik Beverin stelle ein Parteigutachten dar, da es von der Beschwerdegegnerin veranlasst worden sei. Auf eine eingehende Untersuchung, insbesondere auf bildgebende Untersuchungen, welche die körperlichen Folgen des jahrzehntelangen Alkoholmissbrauchs belegten, sei verzichtet worden. Das Gutachten zeichne kein umfassendes Gesamtbild vor dem Hintergrund der physischen und psychischen Beeinträchtigung. 2.2 Die Beschwerdegegnerin stützt die angefochtene Verfügung in erster Linie auf das psychiatrische Gutachten der Klinik Beverin vom 3. September 2009 mit ambulanten Untersuchungen vom 30. Juni 2009 und 7. Juli 2009 (IV-act. 66-1 ff.).

E. 3

3.1 Es stellt sich die Frage, ob das Gutachten der Psychiatrischen Dienste Graubünden, Klinik Beverin, vom 3. September 2009 als Grundlage für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers genügt. 3.1.1 Zunächst ist zu klären, ob das Gutachten die formellen Anforderungen erfüllt. Hinsichtlich einer allfälligen Befangenheit der Gutachter der Klinik Beverin unter dem Gesichtspunkt der wirtschaftlichen Abhängigkeit bzw. im Sinne des Gutachtens als reines Parteigutachten führt der regelmässige Beizug eines Gutachters oder einer Begutachtungsinstitution durch den Versicherungsträger, die Anzahl der beim selben Arzt in Auftrag gegebenen Gutachten und Berichte sowie das daraus resultierende Honorarvolumen für sich allein genommen nach ständiger Praxis nicht zum Ausstand (BGE 137 V 210 Erw. 1.3.3 m. H. auf SVR 2009 UV Nr. 32 S. 111 Erw. 6, 8C_509/2008; SVR 2008 IV Nr. 22 S. 69 Erw. 2, 9C_67/2007; RKUV 1999 Nr. U 332 S. 193 Erw. 2a/bb, U 212/97). Ein Ausstandsbegehren könne sich ohnehin stets nur gegen Personen und nicht gegen Behörden richten; nur die für eine Behörde tätigen Personen, nicht die Behörde als solche, könnten befangen sein (SVR 2010 IV Nr. 2 S. 3 Erw. 2.1, 9C_500/2009; Urteil 9C_603/2010 vom 6. Oktober 2010 Erw. 5.2). Nach dem Gesagten ist der pauschale Vorwurf des Beschwerdeführers, das Gutachten stelle ein Partei-gutachten dar, nicht zu hören. Eine persönliche Befangenheit unter den Gutachtern hat der Beschwerdeführer nicht geltend gemacht. In den Akten finden sich auch keine Hinweise, die für eine Befangenheit der Gutachter sprechen würden. Somit erfüllt das Gutachten die formellen Anforderungen (vgl. auch BGE 137 V 210). 3.1.2 Der Beschwerdeführer wurde am 30. Juni 2009 und 7. Juli 2009 in der Klinik Beverin ambulant begutachtet. Die Begutachtung bestand aus einer eingehenden psychiatrischen Exploration, einer testpsychologischen Untersuchung sowie einer Blutentnahme (IV-act. 66-1). Aus psychiatrischer Sicht wurde keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde eine Störung durch Alkohol (F 10.20), ein Abhängigkeitssyndrom, bestehend seit Jahren, sicher bereits zum Zeitpunkt der Arbeitslosigkeit 2000/2001, gestellt (IV-act. 66-17). Im Gutachten wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer erfülle fünf von sechs der Kriterien gemäss den klinisch-diagnostischen Leitlinien der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen nach ICD-10 und damit die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit. Eine Erklärung für das vom Arbeitgeber geschilderte Ausmass der Einschränkungen vermöge die testpsychologische Untersuchung nicht zu bieten. Die Verneinung eines kognitiven Abbaus werde auch durch den geschilderten Therapieverlauf im Spital Wattwil gestützt. Der Beschwerdeführer habe sich im Rahmen der Therapiegespräche zunehmend klarer ausgedrückt, sei schneller auf den Punkt gekommen und habe sich wach und interessiert

beteiligt. Er habe im kreativen Gestalten mit seinen Ideen und seiner gestalterischen Zielsicherheit überrascht, selbständig gearbeitet, seine Zeit geschickt eingeteilt und stets die Verantwortung für seine Werke übernommen. Zusammenfassend könne nebst der Alkoholabhängigkeit keine andere psychiatrische Störung diagnostiziert werden. Die vom Arbeitgeber beschriebene massive Einschränkung der Leistungsfähigkeit sei aus psychiatrischer Sicht nicht begründbar (IV-act. 66-16 f.). Das psychiatrische Gutachten ist schlüssig und nachvollziehbar. Bei der Würdigung des Gutachtens fällt ins Gewicht, dass es auf eigenständigen Abklärungen beruht und für die streitigen Belange umfassend ist. Die medizinischen Vorakten, insbesondere der Austrittsbericht des Spitals Altstätten über die Hospitalisation des Beschwerdeführers vom 11. bis 16. April 2007 (IV-act. 66-5), der ärztliche Bericht der RAD-Untersuchung vom 23. April 2008 (IV-act. 66-6) sowie der Austrittsbericht des Spitals Wattwil, psychosomatische Abteilung, über die Hospitalisierung des Beschwerdeführers vom 23. Juni 2008 bis 17. Juli 2008 (IV-act. 66-7), wurden verwertet und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden, seine Zukunftsvorstellungen und seine Selbsteinschätzung berücksichtigt und gewürdigt. Im Weiteren erfolgte eine telefonische Auskunftseinholung bei Dr. med. E.____ vom Psychiatriezentrum F.____ (IV-act. 66-11) sowie eine aussagekräftige testpsychologische Untersuchung. Daher erscheint die Diagnosestellung in genügendem Masse fundiert zu sein und die Entscheidung der Gutachter, auf eine bildgebende Untersuchung zu verzichten, als nachvollziehbar und nicht zu beanstanden. Die Tatsache, dass den Gutachtern das bildgebende Material, welches allfällige körperliche Folgen des Alkoholmissbrauchs belegen könnte, nicht vorlag, reicht unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die relevanten Vorakten beigezogen wurden, jedenfalls nicht aus, eine weitere Begutachtung in psychiatrischer Hinsicht anzuordnen. Dies, obwohl vor Erstellung des Gutachtens mit Vorteil ein schriftlicher Bericht bei Dr. E.____ eingeholt worden wäre. 3.2 Das Gutachten kann daher grundsätzlich für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit berücksichtigt werden.

E. 4

4.1 In seinem ärztlichen Bericht vom 30. April 2008 führte der RAD-Arzt Dr. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in seiner Schlussfolgerung bezüglich Eingliederungsfähigkeit und Arbeitsfähigkeit aus, dass keine Anhaltspunkte für Ich-Störungen und Wahrnehmungsstörungen vorhanden seien. Die emotionale Schwingungsfähigkeit sei erhalten; in der Stimmung habe der Beschwerdeführer ausgeglichen gewirkt. Es gäbe keine Anhaltspunkte für akute Suizidalität oder Fremdgefährdung. In der Exploration hätten keine klinisch fassbaren psychiatrischen Störungen objektiviert werden könnten. Der Beschwerdeführer sei weder depressiv noch psychotisch und in der interpersonellen Interaktion unauffällig gewesen (IV-act. 27-2 f.). Die Gutachter der Klinik Beverin führten aus, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der psychiatrischen Exploration und der neuropsychologischen Untersuchung ein psychopathologisch unauffälliges Zustandsbild gezeigt habe. Insbesondere lasse sich ein neurokognitiver Abbau nicht nachweisen. Es zeige sich keine depressive Symptomatik, sie werde auch eigenanamnestisch nicht berichtet. Gemäss telefonischer Auskunft vom 14. August 2009 beim den Beschwerdeführer nach dessen Aufenthalt im Spital Wattwil längere Zeit behandelnden Arzt Dr. E.____ hätten nie klare Anzeichen für einen kognitiven Abbau festgestellt werden können (IV-act. 66-11). Dr. E.____ habe für die Zeit direkt nach der Entzugsbehandlung über eine depressive Symptomatik berichtet, die aber mittlerweile remittiert sei. Die Schilderung der Schmerzen erfolge nicht in einer für die anhaltende somatoforme Schmerzstörung typischen Weise. Der Beschwerdeführer beschreibe

Schmerzen beim Aufstehen, beim schweren Heben und bei Überkopfarbeiten. Auch würden diese erst auf Nachfrage geschildert und im Rahmen der psychiatrischen Untersuchungssituation werde kein Schmerzverhalten demonstriert. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung liege eindeutig nicht vor, die Diagnose könne nicht gestellt werden (IV-act. 66-14). Im Gutachten kam man nach eingehender Exploration zusammenfassend zum Schluss, dass nebst der Alkoholabhängigkeit keine andere psychiatrische Störung diagnostiziert werden könnten. Die vom Arbeitgeber beschriebene massive Einschränkung der Leistungsfähigkeit sei aus psychiatrischer Sicht nicht begründbar (IV-act. 66-16 f.). 4.2 Aufgrund dieser Aktenlage erscheint der medizinische Sachverhalt für den massgebenden Zeitraum in psychiatrischer Hinsicht als genügend abgeklärt; auf die Einholung eines neuen psychiatrischen Gutachtens kann verzichtet werden. Ein psychisch relevanter Gesundheitsschaden ist vor dem Hintergrund der Erwägung 4.1 nicht ausgewiesen.

E. 5

5.1 Den Akten lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer als Hauptproblem bei der Arbeit die Rückenbeschwerden, welche vom Unfall vor Weihnachten 2006 herrühren, bezeichnete. Bei normaler Tätigkeit gehe das gut. Das Heben über Kopf mache ihm aber Beschwerden. Zudem machte der Beschwerdeführer geltend, er habe eine Sehschwäche auf einem Auge, habe 1963 einen Unfall erlitten, es sei ihm das Sägeblatt bei Laubsägearbeiten gerissen und habe ihn am Auge verletzt (IV-act. 66-10). Im Bericht des RAD Ostschweiz vom 30. April 2008 diagnostizierte Dr. G.____ nebst einer Alkoholabhängigkeit einen Status nach LWK 1 Keilkompressionsfraktur vom 22. Dezember 2006 mit dreimonatiger Korsettbehandlung. Der Beschwerdeführer habe anlässlich der RAD-Untersuchung vom 23. April 2008 eine Alkoholabhängigkeit, Probleme wegen Rückenschmerzen nach einer LWK 1 Fraktur sowie Sehprobleme beschrieben (IV-act. 27-2). Dem Bericht der Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) vom 20. Juni 2007 ist jedoch zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer nach der erlittenen Keilkompressionsfraktur vom 22. Dezember 2006 einen problemlosen Verlauf im 3-Punkte-Korsett gehabt habe und aktuell schmerzfrei sei. Als Befunde wurden ein flüssiges Gangbild, fehlende Klopfdolenz am thorakolumbalen Übergang sowie fehlende sensomotorische Ausfälle genannt (nicht nummerierte Fremdakten G 4.2). Dass der Beschwerdeführer im Weiteren immer wieder über Augen- und Rückenbeschwerden klagte würde und zwecks Heilung oder Linderung selber Abklärungen und Behandlungen in die Wege geleitet hätte, lässt sich den Akten nicht entnehmen. So wird denn auch im Gutachten der Klinik Beverin ausgeführt, dass der Beschwerdeführer zwar Schmerzen beim Aufstehen, beim schweren Heben und bei über Kopf Arbeiten beschreibe. Diese würden jedoch erst auf Nachfrage geschildert und im Rahmen der psychiatrischen Untersuchungssituation werde kein Schmerzverhalten demonstriert (IV-act. 66-14). Im Arbeitgeberbericht der B.____ AG vom 10. April 2008 (IV-act. 23-2 ff.) werden die Rücken- und Augenbeschwerden nur marginal erwähnt; es wird hauptsächlich auf den kontinuierlichen Leistungsabfall des Beschwerdeführers, einhergehend mit Unkonzentriertheit und Langsamkeit in Arbeitstempo und Reaktion, hingewiesen (IV-act. 23-6, 23-8). Daher ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Rücken- und Sehproblematik des Beschwerdeführers nicht die Ursache der Einschränkungen der Leistungsfähigkeit darstellt. Den medizinischen Akten lässt sich im Übrigen kein Hinweis entnehmen, dass Organe des Beschwerdeführers durch seine Alkoholabhängigkeit dauerhaft geschädigt worden sein könnten. Die Ärzte führten im

Bericht des Spitals Wattwil vom 16. Juli 2008 aus, dass sich der Beschwerdeführer bei Eintritt in ordentlichem Allgemein- und Ernährungszustand befunden habe. Die Untersuchungen bei Eintritt hätten insgesamt unauffällige Befunde ergeben (IV-act. 37-7). Den Akten sind zudem keine Angaben über intensiv beklagte Schmerzen des Beschwerdeführers zu entnehmen. Im Gegenteil kann dem Arbeitgeberbericht der B.____ AG entnommen werden, dass der Beschwerdeführer selber den Wunsch geäussert habe, ab der letzten Aprilwoche 2007 wieder im Pensum 50 % arbeiten zu dürfen (IV-act. 23-8). Schliesslich ist festzustellen, dass selbst der behandelnde Arzt Dr. D.____ in seinem Verlaufsbericht vom 26. März 2010 von einem stationären Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ausging und die Diagnose des Gutachtens der Psychiatrischen Dienste der Klinik Beverin vom 3. September 2009 bestätigte (IV-act. 89-1). 5.2 Aufgrund dieser Aktenlage erscheint der medizinische Sachverhalt für den massgebenden Zeitraum in somatischer Hinsicht als genügend abgeklärt. Von weiteren medizinischen Untersuchungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb dem Antrag des Beschwerdeführers auf Einholung eines rheumatologischen/orthopädischen Gutachtens nicht zu entsprechen ist (antizipierte Beweiswürdigung). Vor dem Hintergrund der Erwägung 5.1 ist ein relevanter Gesundheitsschaden in somatischer Hinsicht in rentenbegründendem Ausmass nicht ausgewiesen.

E. 6

6.1 Es ist zusammenfassend davon auszugehen, dass keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgewiesen und die Arbeitsfähigkeitsschätzung (8 Stunden täglich, IV-act. 66-18) des Gutachtens der Klinik Beverin vom 3. September 2009 beweiskräftig ist. Auch die Frage nach den zumutbaren Tätigkeiten wurde im Gutachten hinreichend beantwortet, wird doch ausgeführt, dass keine speziellen Anforderungen an den Arbeitsplatz bestünden, ausser dass eine Tätigkeit im alkoholnahen Bereich, wie z.B. dem Gastgewerbe, nicht empfohlen werde (IV-act. 66-19). Zudem schreibt der RAD-Arzt Dr. G.____ in seinem ärztlichen Bericht vom 30. April 2008, dass hinsichtlich der beklagten Rückenschmerzen in einer rückenadaptierten Tätigkeit keine gravierenden Einschränkungen zu erwarten seien (IV-act. 27-3). Auszugehen ist gemäss dem Gutachten und dem RAD somit insgesamt von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 100 % in einer optimal adaptierten Tätigkeit. 6.2 Betreffend Valideneinkommen ist nicht überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden den angestammten Beruf als Stickerei-Puncher weiter ausgeführt hätte. Es ist notorisch, dass im Stickereigewerbe seit den 1990er-Jahren die mechanischen Punchmaschinen durch computergesteuerte Maschinen ersetzt wurden und der Arbeitsmarkt vielen mechanischen Punchern aufgrund der reduzierten Nachfrage keine Möglichkeit bot, sich einerseits auf die entsprechende Computertechnik umzuschulen und andererseits ihre Stelle entsprechend anzupassen. Die Akten liefern keine Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer die computerbasierte Umschulung aus gesundheitlichen Gründen nicht vorgenommen hätte. Doch selbst wenn davon auszugehen wäre, dass die Validenkarriere des Beschwerdeführers jene des mit Computer arbeitenden Punchers wäre, würde dies verglichen mit Invalideneinkommen (dem durchschnittlichen Einkommen eines Hilfsarbeiters bei vollem Pensum) doch nicht einen so hohen Validenlohn bedeuten, dass eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse in der rentenbegründenden Höhe von mindestens 40% bestünde. Dies zumal der vom Beschwerdeführer im Stickerei-Gewerbe in den 1990er-Jahren effektiv erzielte Lohn nicht deutlich über den Tabellenlöhnen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung, Sektor Textilien, Anforderungsniveau 3, aus jenen Jahren lag.

Weitere diesbezügliche Abklärungen können daher unterbleiben. Bei voller Arbeitsfähigkeit in einer angestammten Tätigkeit erreicht der Beschwerdeführer keinen rentenbegründenden Invaliditätsgrad.

E. 7

7.1 Nach dem Ausgeführten ist die Beschwerde abzuweisen. 7.2 Dem Beschwerdeführer wurde am 30. Juli 2010 die unentgeltliche Prozessführung (unentgeltliche Rechtspflege und unentgeltliche Rechtsverteidigung) bewilligt. Wenn es seine wirtschaftlichen Verhältnisse gestatten, kann er jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden (Art. 404 Abs. 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 288 Abs. 1 der Zivilprozessordnung des Kantons St. Gallen [ZPO/SG] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). 7.3 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). Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien. 7.4 Der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat aufgrund der bewilligten unentgeltlichen Rechtsverteidigung sodann grundsätzlich Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). In einem Fall mit mittlerem Aufwand und Schwierigkeitsgrad wird praxisgemäss eine Pauschalentschädigung von Fr. 3'500.-- ausgerichtet. Da der vorliegende Fall nicht als überdurchschnittlich aufwendig zu qualifizieren ist, rechtfertigt sich für die Bemessung der Entschädigung vom pauschalen Mittelwert von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszugehen. Der Staat ist zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers aufzukommen. Die entsprechende Entschädigung ist gemäss Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes (AnwG; sGS 963.70) um einen Fünftel zu kürzen. Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit. 3. Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.