



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 10. August 2017 (720 16 360 / 205)

Invalidenversicherung

Rentenrevision aufgrund veränderter bzw. verbesserter erwerblicher Situation

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Dieter Freiburghaus, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiberin Olivia Reber

Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Michael Blattner, Advokat, Advokatur Sissach, Postgasse 9, Postfach 182, 4450 Sissach

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

Betreff IV-Rente

A. Der 1989 geborene A.____ durchlief die obligatorische Schulausbildung. Aufgrund eines frühkindlichen Psycho-Organischen Syndroms (POS) sowie einer leichten Minderintelligenz zeigte sich bereits früh, dass der Versicherte schulische Defizite aufwies. Mit Gesuch vom 11. Oktober 2005 (Eingang) meldete sich A.____, damals noch vertreten durch seine Mutter, bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von IV-Leistungen für Versi-

cherte vor dem 20. Altersjahr an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) erteilte A.____ daraufhin eine Kostengutsprache für seine erstmalige berufliche Ausbildung als Mechanikpraktiker. Im Rahmen dieser Ausbildung zeichnete sich aber ab, dass diese Eingliederung nicht rentenausschliessend sein würde, da der Versicherte klarer Arbeitsstrukturen, individueller enger Betreuung und Anleitung bedurfte. Nach Abschluss der Ausbildung erhielt A.____ die Möglichkeit, bei der Stiftung B.____ an einem geschützten Arbeitsplatz tätig zu sein.

Nach Abschluss der beruflichen Eingliederung sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 26. Mai 2010 eine ganze IV-Rente bei einem IV-Grad von 80% zu. Unter Beibehaltung der zugesprochenen Rente absolvierte A.____ ab 2013 eine zweijährige Lehre zum Metallbauer. Ab August 2015 begann er ein neues Arbeitsverhältnis bei der C.____ AG. Nachdem der Versicherte die IV-Stelle darüber in Kenntnis gesetzt hatte, leitete diese per Oktober 2015 ein Revisionsverfahren ein und tätigte sowohl medizinische Abklärungen als auch Abklärungen beim neuen Arbeitgeber des Versicherten. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens setzte die IV-Stelle mit Verfügung vom 28. September 2016 die ganze Rente auf eine halbe Rente herab.

B. Gegen die Verfügung vom 28. September 2016 erhob A.____ mit Schreiben vom 26. Oktober 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Zur Begründung der Beschwerde führte er im Wesentlichen aus, dass er sich schweren Herzens eingestehen müsse, dass er seine Behinderung trotz ständiger Therapie nicht überlisten oder heilen könne. Es sei ihm nicht möglich, die Arbeit ohne Unterstützung oder unter Zeitdruck zufriedenstellend auszuüben. Der effektive Lohn eines Metallbaupraktikers EBA bewege sich zwischen Fr. 3'750.-- und Fr. 4'000.--. Zuletzt sei er zu 60% angestellt gewesen bei einem Lohn von Fr. 2'400.--. Die IV-Stelle hingegen gehe beim Lohnvergleich von einem Jahreseinkommen ohne Behinderung von Fr. 68'078.-- und mit Behinderung von Fr. 30'113.-- aus. Das würde ein Einkommen von Fr. 2'500.-- pro Monat ergeben. Diese Lohnzahlen würden nicht den tatsächlichen Löhnen in der Branche entsprechen. Kein Arbeitgeber würde solch hohe Löhne ausbezahlen.

Am 28. November 2016 reichte der Beschwerdeführer, nun vertreten durch Michael Blattner, Advokat, eine ergänzende Stellungnahme ein. Darin beantragte er, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die gesetzlichen Leistungen zu erbringen, namentlich ihm weiterhin eine ganze Invalidenrente auszurichten; alles unter o/e-Kostenfolge, wobei ihm die unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverbeiständung mit dem Unterzeichnenden zu gewähren sei. In verfahrensmässiger Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer, es seien dem Unterzeichnenden die vollständigen Verfahrensakten zur Einsichtnahme zuzustellen. Es sei nach Zustellung der Akten ein zweiter Schriftenwechsel anzuordnen und ihm eine angemessene Frist zur Einreichung einer ausführlichen Beschwerdebegründung zu gewähren. Zur Begründung wurde vorerst geltend gemacht, dass die IV-Stelle fälschlicherweise von einer Arbeitsfähigkeit von 50% ausgehe. Aus dem ärztlichen Bericht der behandelnden Psychologin bzw. des mitunterzeichnenden Facharztes vom 9. November 2016 sei ersichtlich, dass seine Leistungsfähigkeit auf lediglich maximal 40% festzusetzen sei.

C. Mit Verfügung vom 1. Dezember 2016 bewilligte das Kantonsgericht dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Blattner als Rechtsvertreter.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 11. Januar 2017 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

E. Am 3. April 2017 reichte der Beschwerdeführer seine Replik ein und hielt an seinen Rechtsbegehren fest. Auch die Beschwerdegegnerin hielt in ihrer Duplik vom 10. Mai 2017 an ihren Rechtsbegehren fest.

Auf die Vorbringen der Parteien ist soweit notwendig in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde des Versicherten ist demnach einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist im Folgenden, ob die IV-Stelle die bisherige ganze Rente des Versicherten mit Verfügung vom 28. September 2016 zu Recht auf eine halbe Rente herabgesetzt hat.

3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, 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).

3.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder

längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter 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 allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

3.3 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

3.4 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1).

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzu-

geben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

4.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

5.1 Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG sind laufende IV-Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Zu denken ist dabei in erster Linie an eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes der versicherten Person. Darüber hinaus ist die Rente aber auch revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 E. 3.5 mit Hinweisen).

5.2 Die abweichende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen führt nicht zu einer materiellen Revision. Ausschliesslich auf einer anderen Wertung beruhende, revisionsrechtlich unerhebliche Differenzen sind daher von revisionsbegründenden tatsächlichen Veränderungen abzugrenzen. Eine ärztliche Schlussfolgerung, die von der früheren abweicht, obwohl sich der beurteilte Gesundheitszustand effektiv nicht verändert hat, ist meist auf eine unterschiedliche Ausübung des medizinischen Ermessens (vgl. dazu BGE 137 V 253 E. 3.4.2.3) zurückzuführen (Urteil J. des Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C_418/2010, E. 4.1 mit weiteren Hinweisen).

5.3 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 114 E. 5.4; vgl. auch BGE 130 V 75 ff. E. 3.2.3). Vorliegend sprach die IV-Stelle dem Versicherten ursprünglich mit Verfügung vom 26. Mai 2010 bei einem Invaliditätsgrad von

80 % eine ganze IV-Rente zu. Seither leitete die IV-Stelle erstmals wieder im Jahr 2013 eine Revision ein, wobei sie dem Versicherten mit Mitteilung vom 28. Juni 2013 eröffnete, dass seine Invalidenrente unverändert ausgerichtet werde. Im Jahr 2015 leitete die IV-Stelle das vorliegende Rentenrevisionsverfahren ein. Die letzte einlässliche materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit einer vertieften Abklärung des medizinischen Sachverhalts erfolgte im Rahmen der ursprünglichen Rentenzusprechung, wobei sich die IV-Stelle vor allem auf die Arztberichte der behandelnden Psychiaterin Dr. med. D.____, FMH Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, sowie auf die Ergebnisse der beruflichen Eingliederung stützte. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 28. September 2016 eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Herabsetzung der bis anhin ausgerichteten ganzen IV-Rente rechtfertigt, bildet demnach die Situation, wie sie im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 26. Mai 2010 bestanden hat (Urteil K. des Bundesgerichts vom 29. Januar 2010, 8C_1005/2009, E. 3.2 mit Hinweis).

6. Im Folgenden ist somit zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und – damit einhergehend – der Grad der Arbeitsfähigkeit des Versicherten bzw. seine beruflich erwerbliche Situation tatsächlich, wie von der IV-Stelle geltend gemacht, seit 2010 in einer anspruchserheblichen Weise verbessert haben.

6.1 Im Rahmen der ursprünglichen Rentenzusprechung stützte sich die IV-Stelle bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im Wesentlichen auf die behandelnde Psychiaterin des Beschwerdeführers. Am 27. November 2007 diagnostizierte Dr. D.____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine hyperkinetische Störung des Sozialverhaltens (ICD-10 F90.0), eine POS sowie eine leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70). Dr. D.____ hielt in ihrem Bericht fest, dass beim Versicherten grosse Konzentrationsprobleme bestünden, er schnell ablenkbar und durch zu viele Reize überfordert sei. Es bestehe eine Intelligenzminderung. Er benötige einfache und klare Anweisungen. Physisch bestünden keine Einschränkungen. Für die aktuelle Beschäftigung in der Stiftung B.____ gebe es keine Einschränkung, sofern die enge Betreuung bestehen bleibe. Weiter führte Dr. D.____ aus, dass das Absolvieren einer Anlehre die Erwerbsfähigkeit verbessere. Eine angepasste Betreuung mit engmaschiger Führung und einfachen, klaren Anweisungen sei notwendig. Schliesslich hielt die Psychiaterin fest, dass sie einen weiteren Ritalinversuch unternehmen würde. Die Prognose sei eher günstig.

6.2 Ausserdem stützte sich die IV-Stelle auf die Ergebnisse der beruflichen Eingliederung. Im Abschlussbericht der beruflichen Massnahmen vom 14. Juli 2009 wurde unter anderem festgehalten, dass sich im Verlauf der Ausbildung klar abgezeichnet habe, dass eine Eingliederung nicht rentenausschliessend sein werde. Der Beschwerdeführer benötige weiterhin klare Arbeitsstrukturen, individuelle enge Betreuung und Anleitung. Gegen Ende der Ausbildung habe der Versicherte noch Interesse an einer Ausbildung zum Forstwart bekundet. Die Suche nach einer Anlehrestelle habe sich aber schwierig gestaltet, da es strenge Vorschriften für diese Ausbildung und in diesem Rahmen kaum Lehrstellen dafür gebe. Mit der Stiftung B.____ habe bei Abschluss der Ausbildung eine Anschlusslösung erarbeitet werden können. Der Beschwerdeführer

könne weiterhin dort im Rahmen eines geschützten Arbeitsplatzes ab dem 13. August 2009 tätig sein und vorläufig auch weiterhin dort in der Wohngruppe wohnen.

6.3 Am 7. September 2009 diagnostizierte Dr. D._____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität (ICD-10 F98.8) seit mindestens 1998, eine leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70) sowie einen schädlichen Gebrauch von Cannabis (ICD-10 F12.1) seit mindestens 2008. Dr. D._____ hielt fest, dass der mindestens schädliche Gebrauch von Cannabis ihres Erachtens Folge eines sehr ausgeprägten und auf vielen Ebenen ungenügend behandelten POS sei. Sie sehe es als eine Art „Selbstmedikation“ gegen die äussere und innere Unruhe. Die Konzentrations- und Aufmerksamkeitsprobleme bestünden schon seit der Kindheit, die ausgeprägte Antriebshemmung und affektive Verflachung könnten Folgen des übermässigen, regelmässigen Cannabiskonsums sein. Wichtig sei, dass der Beschwerdeführer nach Abschluss seiner Ausbildung zum Mechanikpraktiker eine Arbeitsstelle finde, die seinen Bedürfnissen entspreche und die Wohnsituation geregelt werde. Die Prognose sei eher ungünstig.

7.1 Medizinische Grundlage der im vorliegenden Verfahren angefochtenen Verfügung bilden insbesondere die Berichte der Psychiatrie E._____. Im Bericht vom 23. Dezember 2015 diagnostizierten der Oberarzt und die Assistenzpsychologin mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine leichte Intelligenzminderung mit Verhaltensstörung (ICD-10 F70.1). Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde ein Status nach Anpassungsstörung mit Schmerzsymptomatik sowie Angst und depressiver Reaktion gemischt (ICD-10 F43.28) aufgeführt. Im Bericht der Psychiatrie E._____ wurde festgehalten, dass, da sich eine Intelligenzminderung nicht ursächlich behandeln lasse, die kognitiven Einschränkungen des Versicherten nur sehr begrenzt beeinflusst werden könnten. Auch unterliege die Leistungsfähigkeit über die Zeit hinweg gewissen Schwankungen. Diesbezüglich seien psychosoziale Belastungen wichtige Einflussfaktoren. Unter der Gewährung eines stabilen Umfeldes und einer angemessenen Unterstützung könne der Beschwerdeführer jedoch seine Leistungsfähigkeit sehr wahrscheinlich mehr oder weniger konstant aufrecht erhalten und über den Alltag hinweg mit einigen Hilfestellungen gut funktionieren. Aktuell bewege sich der Versicherte auf einem verhältnismässig hohen Funktionsniveau und zeige durchaus Potential bei entsprechender Begleitung und Förderung. Der Beschwerdeführer wurde vom 1. Juni 2015 bis 14. August 2015 krankgeschrieben.

Ausserdem wurde festgehalten, dass der Versicherte Schwierigkeiten in der Planung und Strukturierung von Aufgaben zeige. Er habe teilweise Mühe, den Tag zu strukturieren. Anstehende Aufgaben würden nicht immer in zweckmässiger Folge erledigt, nicht zu Ende geführt oder es werde regelhaft mehr Zeit dafür aufgewendet als eingeplant. Die Anpassungsfähigkeit in neuen Situationen sei ebenfalls beeinträchtigt. Seine Fähigkeit, sich in Bezug auf spontan wechselnde Anforderungen der Umwelt flexibel und angemessen zu verhalten, sei leicht eingeschränkt. In der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit würden sich ebenso einige Defizite zeigen. So habe der Versicherte manchmal Mühe, sachliche Schlussfolgerungen zu ziehen und Entscheidungen zu treffen. Die gegebenen Fakten könnten oftmals aufgrund der kognitiven Einschränkungen nicht in ihrer Gesamtheit zur Kenntnis genommen werden und so in eine Entscheidung einfließen. Anspruchsvolle Situationen führten teilweise zu Denkblockaden und Überforderung oder zur

Beeinflussung durch sachfremde, äussere Bedingungen oder innerpsychische Zustände. Die Durchhaltefähigkeit des Beschwerdeführers scheine ebenso leicht beeinträchtigt. Er scheine nicht immer die volle Leistungsfähigkeit über die gesamte Zeit hinweg erbringen zu können, wobei sich dies durch eine Abnahme der Leistung gegen Ende der Zeitspanne bemerkbar machen könne. Ausserdem habe der Patient Schwierigkeiten, sich in sozialen Situationen durchzusetzen und zu behaupten. Er lasse sich schnell einschüchtern, sei unsicher und könne nur wenig überzeugend für seine Interessen eintreten. Damit zusammenhängend sei eine leichte Beeinträchtigung der Kontaktfähigkeit zu Dritten; der Versicherte ziehe sich in problematischen Interaktionen tendenziell eher zurück und wirke abweisend. Laut Angaben seines aktuellen Arbeitgebers leiste der Versicherte verhältnismässig gute Arbeit. Das Arbeitstempo sei jedoch gering und er brauche vermehrt Anweisungen, Erinnerungen und Überwachung. Selbständiges und eigenverantwortliches Arbeiten sei nur begrenzt möglich.

Schliesslich wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer im Rahmen der Intelligenzminde- rung gewisse Einschränkungen aufweise, welche an der Arbeitsstelle berücksichtigt werden sollten. Dennoch könne er vollumfänglich weiterhin seiner aktuell ausgeübten Arbeitstätigkeit nachgehen. Weiter führten die Ärzte der Psychiatrie aus, dass der Versicherte aktuell zu 100% auf dem ersten Arbeitsmarkt arbeite. Diese Arbeitsstelle habe er sich selbständig beschafft, was beeindruckend und als sehr positiv zu bewerten sei. Eine längerfristige Anstellung bzw. ein Sich Bewähren auf dem ersten Arbeitsmarkt hänge gemäss ihrer Beurteilung jedoch unter anderem sehr vom Wohlwollen und von einer dem Leistungsniveau des Versicherten entsprechenden Begleitung durch den Arbeitgeber ab. Diese Bedingungen scheinen am aktuellen Arbeitsplatz erfüllt zu sein. Der Vorgesetzte des Versicherten habe berichtet, dass der Versicherte grundsätz- lich qualitativ gute Arbeit leiste. Auch sei er zuverlässig und passe gut ins Team. Dennoch seien einige Einschränkungen offensichtlich; das Arbeitstempo sei gering, er brauche vermehrt Anweisungen, Erinnerungen und Überwachung. Aus diesem Grund sei seine Beschäftigung aus wirtschaftlichen Gründen mittelfristig gefährdet. Eine Anstellung mit Unterstützung der IV wäre grundsätzlich denkbar und erwünscht.

7.2 Die IV-Stelle stütze sich in der angefochtenen Verfügung nicht nur auf den Gesund- heitszustand des Versicherten, sondern auch auf dessen berufliche Entwicklung seit der ur- sprünglichen Rentenzusprache. Am 13. Januar 2016 berichtete die C.____ AG im Fragebogen für Arbeitgebende über das Arbeitsverhältnis mit dem Versicherten. Es wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer einen Monatslohn von Fr. 4'050.-- erhalte, seine Leistungen jedoch einem Lohn von Fr. 2'000.-- entsprächen. Der Vorgesetzte hielt des Weiteren fest, dass der Versicherte beim Vorstellungsgespräch nicht erwähnt habe, dass er eine IV-Rente beziehe. Da keine Defizite ersichtlich gewesen seien, hätten sie ihn eingestellt. Da sie sehr viel Arbeit ge- habt hätten, sei das Problem im Getümmel untergegangen. Sie seien bereit, vorausgesetzt die wirtschaftliche Lage verändere sich nicht negativ, dem Beschwerdeführer den „Vorschuss“ bis zur Beendigung der Abklärungen zu bezahlen.

7.3 Am 24. Mai 2016 reichte die Psychiatrie E.____ eine Stellungnahme aufgrund der Ein- sprache gegen die Rentenkürzung ein. Es wurde ausgeführt, dass die durch sie erfolgte, im Rahmen der letztjährigen Rentenrevision verfasste Einschätzung der beruflichen Leistungsfä-

higkeit zu hoch ausgefallen zu sein scheine. Der bisherige Verlauf habe gezeigt, dass die psychischen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers nach wie vor als schwerwiegend zu erachten seien. In den Bereichen der Sozialkompetenz, der Emotionsregulation sowie der berufsbezogenen Einsatzfähigkeit habe der Versicherte nicht die ursprünglich erwartete als auch notwendige Leistung und Stabilität erreichen können.

7.4 Am 17. August 2016 verfasste die behandelnde Psychologin des Versicherten, welche nicht mehr in der Psychiatrie E.____, sondern neu in der Praxisgemeinschaft F.____ tätig ist, erneut einen Bericht. M. Sc. G.____ hielt unter anderem fest, dass sich im Verlauf gezeigt habe, dass die erstmalig im Bericht vom 23. Dezember 2015 getroffene Einschätzung des Leistungsniveaus des Beschwerdeführers zu optimistisch ausgefallen sei. Der Versicherte habe sich seine letzte Arbeitsstelle selbst organisiert und es habe anfänglich nach einer positiven Zusammenarbeit ausgesehen. Kurz darauf hätten sich jedoch beim Auftreten verschiedener Schwierigkeiten im Arbeitskontext wieder die bekannten, dysfunktionalen Verarbeitungsmuster des Patienten im Sinne der Entwicklung psychosomatischer Beschwerden, Rückzug und Vermeidungsverhalten und Defiziten in der Anwendung adäquater sozialer Kompetenzen gezeigt. Es zeige sich, dass der Versicherte nicht das Stabilitätsniveau erreicht habe, welches für die Arbeit unter den gegebenen Bedingungen und Anforderungen nötig gewesen wäre. Die Erfahrungen mit dem letzten Arbeitgeber hätten gezeigt, dass der Versicherte eine etwas tiefer sowie instabiler ausgeprägte Leistungsfähigkeit zu haben scheine, als ursprünglich angenommen. Mit weiteren, psychosozialen Einbrüchen in der Zukunft müsse gerechnet werden. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit wurde ausgeführt, dass aktuell keine Krankenschreibung bestehe. Bezüglich einer Arbeitstätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt mit den gängigen Anforderungen und Bedingungen könne die Arbeitsfähigkeit auf ca. 50-70% geschätzt werden. Bei einem wohlwollenden Arbeitgeber sowie entsprechender Betreuung und Flexibilität könne das Leistungsniveau etwas höher, auf ca. 80%, geschätzt werden. Die exakte Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Patienten sei sehr schwierig und müsse sich am besten in der Praxis zeigen. Sie unterliege ausserdem, wie oben beschrieben, zweitweise auch Schwankungen.

7.5 Am 9. November 2016 berichteten die behandelnde Psychologin und der Facharzt der Praxisgemeinschaft F.____ erneut über den Versicherten. Unter dem Titel „Abschliessende Einschätzung“ hielten sie fest, dass nach Rücksprache mit dem Arbeitgeber und unter Berücksichtigung der relevanten Faktoren die Leistungsfähigkeit des Patienten im Vergleich zu einem Mitarbeiter gleicher Stufe ohne physische und psychische Beeinträchtigungen als maximal 40% eingeschätzt werden könne.

8.1 Vergleicht man den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bei der ursprünglichen Rentenzusprache von 2010 mit den aktuellen Erhebungen, so erhellt, dass sich die medizinische Situation nicht erheblich geändert bzw. verbessert hat. Mit der Beschwerdegegnerin kann zwar festgehalten werden, dass sich immerhin das POS des Versicherten zwischenzeitlich gelegt hat. Trotzdem kann nicht gesagt werden, dass beim Beschwerdeführer nur noch die leichte Intelligenzminderung vorliegt. Mit der leichten Intelligenzminderung geht eine Verhaltensstörung einher und ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde ein Status nach Anpassungsstörung mit Schmerzsymptomatik sowie Angst und depressiver Reaktion gemischt diagnostiziert. Eine

Revision kann jedoch nicht nur bei einer erheblichen Verbesserung des Gesundheitszustandes, sondern auch bei einer wesentlichen Veränderung der Arbeitsfähigkeit bzw. der beruflich-erwerblichen Situation des Versicherten durchgeführt werden.

8.2 Dazu ist vorab festzuhalten, dass die konkrete Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten nicht einfach zu sein scheint. Der Beschwerdeführer macht den Eindruck, hoch motiviert und engagiert zu sein, einer Arbeitstätigkeit nachzugehen und nicht von der IV abhängig zu sein. Gleichwohl hat dies bislang nicht im vom Versicherten gewünschten Ausmass funktioniert. Der Versicherte hatte bisher zwar sehr verständnisvolle Arbeitgeber, im Endeffekt wurde ihm jedoch trotzdem immer wieder gekündigt. Diesbezüglich ist aber bereits an dieser Stelle festzuhalten, dass der Versicherte beispielsweise bei der C.____ AG in einem 100%igen Pensum angestellt war und damit von ihm auch eine dementsprechende Leistung erwartet wurde. Gemäss Arbeitgeberfragebogen entsprach seine Leistung ungefähr einem 50%igen Pensum. Wäre der Beschwerdeführer in einem 50%igen Pensum angestellt gewesen, hätte er die von ihm verlangte Leistung erbringen können und nicht gekündigt werden müssen. Der Umstand, dass der Versicherte jeweils mehr zu leisten versuchte, als ihm möglich war, führte immer wieder zu ärztlichen Fehleinschätzungen seiner Leistungs- und Arbeitsfähigkeit. Die Mediziner stützten sich jeweils auf die Praxis bzw. die aktuelle berufliche Situation des Beschwerdeführers.

8.3 Hinsichtlich des Berichts der Psychiatrie E.____ vom 23. Dezember 2015 ist festzuhalten, dass dieser in sich widersprüchlich erscheint. Es wurde zwar beschrieben, dass der Versicherte vollumfänglich arbeitsfähig sein soll. Die Aussage, dass der Versicherte zu 100% arbeitsfähig sei, wurde jedoch bereits im gleichen Bericht wieder relativiert. Die Schlussfolgerung in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit stützte sich wohl auf die Tatsache, dass der Versicherte zu jener Zeit in einem 100%igen Pensum arbeitete. Zum einen wurde aber die 100%ige Arbeitstätigkeit nur aufgenommen, weil der Versicherte beim Vorstellungsgespräch seine gesundheitlichen Einschränkungen bzw. seine IV-Berentung verschwieg. Zum anderen machte sich bereits bald nach dem Stellenantritt bemerkbar, dass der Beschwerdeführer keine 100%ige Leistung erbringen kann.

8.4 Der Bericht der Psychiatrie E.____ vom 17. August 2016 ist zwar grundsätzlich nachvollziehbar. Bei den Angaben der Arbeitsfähigkeit besteht jedoch eine sehr grosse Bandbreite (zwischen 50 und 80%). In diesem Sinne erscheint es schwierig, die Schlussfolgerungen dieses Berichts als Entscheidungsgrundlage zu nehmen. Die IV-Stelle ist in der angefochtenen Verfügung von der angegebenen Untergrenze der Arbeitsfähigkeit (50%) ausgegangen. Dies steht in Übereinstimmung mit den Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers. Im Ergebnis ist das auch nachvollziehbar und schlüssig. Dies insbesondere vor dem Hintergrund, dass im Bericht selber ausgeführt wurde, dass die exakte Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Patienten sehr schwierig sei und sich am besten in der Praxis zeigen müsse (vgl. E. 7.4 hier- vor).

8.5 Der Bericht vom 9. November 2016 hingegen ist schwer nachvollziehbar. Die behandelnde Psychologin und der Facharzt reduzieren die verbleibende Arbeitsfähigkeit des Versi-

cherten aufgrund der Rückmeldung des Arbeitgebers auf maximal 40%. Aus den Ausführungen im Bericht gehen jedoch dieselben Schwierigkeiten und Probleme hervor wie bisher. Lediglich die Angaben betreffend die Arbeitsfähigkeit haben sich verändert. Es erfolgt auch keinerlei Begründung, weshalb eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit vorgenommen wird. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers kann auf diesen Bericht nicht abgestellt werden.

8.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass, selbst wenn keine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands des Versicherten seit der ursprünglichen Rentenzusprache gegeben sein sollte, sich immerhin seine erwerbliche Situation erheblich verbessert hat. Gestützt auf das Zusammenspiel zwischen den praktischen Erfahrungen des Versicherten auf dem Arbeitsmarkt und den medizinischen Berichten ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer zu 50% in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig ist. Deshalb ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle die Revisionsvoraussetzungen gemäss Art. 17 ATSG bejaht hat.

9. Gestützt auf dieses Zwischenergebnis ist zu prüfen, wie sich die geschilderte Entwicklung auf den künftigen Rentenanspruch des Beschwerdeführers auswirkt. Es gilt mit anderen Worten, auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts den Invaliditätsgrad bei Erlass der streitigen Revisionsverfügung zu ermitteln, woraus sich die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs ergeben (Urteile S. des Bundesgerichts vom 14. April 2009, 9C_1014/2008, E. 3.3, und C. vom 3. November 2008, 9C_562/2008, E. 2.3, je mit Hinweisen). Ausgangspunkt der Beurteilung des (heutigen) Rentenanspruchs bildet dabei eine 50%ige Arbeitsfähigkeit.

10.1 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.4 hiervor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten grundsätzlich aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Die IV-Stelle hat in der angefochtenen Verfügung vom 28. September 2016 den erforderlichen Einkommensvergleich vorgenommen. Da beim Versicherten aktuell keine besonders stabilen Arbeitsverhältnisse vorliegen und keine hinreichend verlässlichen und verwertbaren Lohnangaben zu den bisher ausgeübten Tätigkeiten vorliegen, hat die IV-Stelle sowohl das Invaliden- als auch Valideneinkommen zu Recht unter Bezug der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik ermittelt (vgl. dazu BGE 126 V 76 E. 3b/bb mit Hinweisen und 124 V 322 E. 3b/aa). Dabei hat sie anhand der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 68'078.-- und des zumutbaren Invalideneinkommens in Höhe von Fr. 30'113.-- einen Invaliditätsgrad von 56 % ermittelt.

10.2 Der Versicherte beanstandet unter anderem die von der IV-Stelle für den Einkommensvergleich herangezogenen Lohnzahlen. Er bringt vor, dass die tatsächlichen Löhne in der Branche als Metallbaupraktiker EBA viel tiefer ausfallen würden. In diesem Zusammenhang ist jedoch mit der Beschwerdegegnerin festzuhalten, dass die herangezogenen Tabellenlöhne im Anforderungsniveau 1 viele leichte und einfache Hilfsarbeitertätigkeiten umfassen. Beim Invalideneinkommen hat sich die IV-Stelle sodann auf den Sektor „Total“ gestützt, worin nicht nur Arbeitsstellen in der Metallbaubranche zu finden sind. Dem Versicherten sind grundsätzlich auch Hilfsarbeitertätigkeiten in anderen, allenfalls besser bezahlten, Branchen zuzumuten.

10.3 Des Weiteren bringt der Beschwerdeführer vor, dass ihm die IV-Stelle bei der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens einen Abzug von 25 % vom Tabellenlohn hätte gewähren müssen. Es sei schlicht nicht vorstellbar, dass er auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt tatsächlich eine Anstellung als Mechanikpraktiker finden und vor allem über längere Zeit behalten könne.

10.4 Wird das Invalideneinkommen wie im vorliegenden Fall auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nur noch beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trägt, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25% des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 134 V 327 f. E. 5.2; vgl. zum Ganzen auch BGE 126 V 80 E. 5b/bb und cc).

10.5 Die IV-Stelle hat in der angefochtenen Verfügung einen Abzug vom Tabellenlohn von 10% für eine invaliditätsbedingte Beeinträchtigung vorgenommen. Demgegenüber erachtet der Beschwerdeführer in seinem Fall die Gewährung eines 25%-igen Abzugs vom Tabellenlohn als angezeigt. Mit der Beschwerdegegnerin ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer in seinen Ausführungen Sinn und Zweck des leidensbedingten Abzugs verkannt hat. Die IV-Stelle hat dem Versicherten einen angemessenen Abzug für die leidensbedingte Beeinträchtigung gewährt. Weitere Anhaltspunkte, dass der Versicherte wegen eines oder mehrerer der oben erwähnten Merkmale (Alter, Nationalität etc.) seine gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann, sind im vorliegenden Fall nicht ersichtlich.

10.6 Der vorinstanzliche Einkommensvergleich erweist sich insgesamt als rechtens. Damit resultiert, dass die IV-Stelle die bisher ausgerichtete ganze Rente zu Recht auf eine halbe Rente herabgesetzt hat, wobei die Herabsetzung gestützt auf Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 korrekterweise auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats erfolgte. Die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 28. September 2016 ist insgesamt somit nicht zu beanstanden, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abgewiesen werden muss.

10.7 Anzumerken bleibt, dass im vorliegenden Fall allenfalls die Anwendung von Art. 26 Abs. 1 IVV in Betracht gezogen werden könnte. Art. 26 Abs. 1 IVV hält Folgendes fest: „Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, den folgenden nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik.“ Die Frage nach der Anwendbarkeit dieser Bestimmung kann an dieser Stelle offen gelassen werden, da sie vorliegend ohnehin nicht zu einem anderen Ergebnis führen würde.

11.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb ihm die Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. Ihm ist allerdings mit verfahrensleitender Verfügung vom 1. Dezember 2016 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden, weshalb die Verfahrenskosten zu Lasten der Gerichtskasse gehen.

11.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da dem Beschwerdeführer mit prozessleitender Verfügung vom 1. Dezember 2016 auch die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, hat dessen Entschädigung aus der Gerichtskasse zu erfolgen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 12. Juni 2017 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 19 Stunden und 48 Minuten sowie Spesen und Auslagen von insgesamt Fr. 249.90 geltend gemacht, was umfangmässig nicht zu beanstanden ist. Ihm ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 4'546.70 (19 Stunden und 48 Minuten à Fr. 200.-- zuzüglich Spesen und Auslagen von Fr. 249.90 sowie 8% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

11.3 Der Beschwerdeführer wird jedoch ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 4'546.70 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>