



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 29. Juli 2021 (720 21 40 / 197)

Invalidenversicherung

IV-Rente: Würdigung des medizinischen Sachverhalts

_____ Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Jürg Pulver, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiberin Margit Campell

_____ Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer, vertreten durch Silvan Meier Rhein, Rechtsanwalt, c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten 1 Fächer

gegen

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

_____ Betreff IV-Rente

A. Der 1998 geborene A._____ leidet an einer Spracherwerbsstörung und einer Autismus-Spektrum-Störung in Form eines Asperger-Syndroms. Er, vertreten durch seine Mutter, meldete sich erstmals im Juli 2012 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an, wobei er Massnahmen für die berufliche Eingliederung beantragte. In der Folge wurden von der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) Hilfsmittel und berufliche Massnahmen in Form einer Kostengutsprache für die vom 1. August 2016 bis 31. Juli 2018 dauernde Ausbildung zum Logistiker EBA in der B._____ AG zugesprochen. Da der Versicherte den Anforderungen

dieser Ausbildung nicht gewachsen war, wechselte er nach dem ersten Lehrjahr in die zweijährige Ausbildung zum Praktiker Logistik ESA, welche er im C.____ absolvierte, aber per 26. Januar 2018 vorzeitig beendete. Die IV-Stelle prüfte in der Folge den Rentenanspruch des Versicherten und holte bei pract. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, ein Gutachten ein, welches am 15. Januar 2020 erstattet wurde. Gestützt auf die erhobenen Abklärungsergebnisse sprach sie A.____ – nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren – mit Verfügung vom 23. Dezember 2020 bei einem Invaliditätsgrad von 54 % eine halbe Rente zu.

B. Hiergegen erhob A.____, vertreten durch Silvan Meier Rhein, Rechtsanwalt, am 1. Februar 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, dass die Verfügung vom 23. Dezember 2020 aufzuheben und ihm eine ganze Rente zuzusprechen sei. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer, es sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen. Zudem sei ihm die unentgeltliche Verbeiständung durch Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein zu gewähren; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass die IV-Stelle ihren Entscheid auf unzureichende medizinische Unterlage stütze. Insbesondere könne nicht auf das Gutachten von pract. med. D.____ abgestellt werden.

C. Das Kantonsgericht bewilligte dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 16. Februar 2021 die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein als Rechtsvertreter.

D. Am 13. März 2020 liess sich die IV-Stelle vernehmen und beantragte die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht i n E r w ä g u n g :

1. Auf die frist- und formgerecht beim örtlich wie sachlich zuständigen Gericht erhobene Beschwerde vom 1. Februar 2021 ist einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 23. Dezember 2020 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (vgl. BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis).

3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre 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).

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).

3.3 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).

4.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person 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.

4.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 (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; vgl. BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 135 E. 2a und b).

5.1 Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrads bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

5.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und

Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (vgl. BGE 115 V 133 E. 2, 114 V 310 E. 3c, 105 V 156 E. 1). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (vgl. ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

5.3 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 relevanten 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 anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob der Bericht 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. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; AHI-Praxis 2001 S. 113 E. 3a).

5.4 Dennoch erachtet es die 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 ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 ff. E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit weiteren Hinweisen). 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 (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten und Ärztinnen darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und von Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (vgl. Urteil des damaligen

Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 13. Juni 2001, I 506/00, E. 2b) lässt nicht zu, ein Administrativ- oder Gutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte oder Ärztinnen zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte und Ärztinnen wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

6. Das Administrativverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 7. März 2019, 9C_57/2019, E. 3.2).

7.1 Zur Beurteilung des vorliegenden Falls liegen zahlreiche medizinische Unterlagen und Ausführungen betreffend die beruflichen Eingliederungsmassnahmen und die Leistungsfähigkeit des Versicherten vor, die vom Gericht gesamthaft gewürdigt wurden. Im Folgenden werden indessen lediglich diejenigen Gutachten und Berichte wiedergegeben, welche sich nach Auffassung des Gerichts für die Beurteilung der Angelegenheit als zentral erweisen.

7.2 Nachdem der Beschwerdeführer Ende Januar 2018 seine Ausbildung als Logistiker vorzeitig beendet hatte, wurde er von Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), untersucht. In ihrem Bericht vom 26. Februar 2018 diagnostizierte sie nach ICD-10 einen Status nach Entwicklungsstörung, insbesondere Spracherwerbsstörung bei Zweisprachigkeit (F80.2), eine leichtgradig ausgeprägte Autismus-Spektrum-Störung (F84), einen Verdacht auf ein Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (ADS), einen schädlichen Gebrauch von Cannabis (F12.1), einen Morbus Scheuermann und ein allergisches Asthma. Aus Sicht des RAD sei es nachvollziehbar, dass der Versicherte wegen des Morbus Scheuermann und seines untergewichtigen Zustands in der Logistik der B.____ AG Probleme gehabt habe, wenn er Möbel von über 20 kg heben müssen. Bei bekanntem allergischem Asthma könne es auch sein, dass am letzten Arbeitsort das Raumklima (Kühlung und nasse Wände) ein vermehrtes Husten begünstigt habe. Hingegen könne die von den behandelnden Ärzten diagnostizierte Autismus-Spektrum-Störung nur bedingt bestätigt werden. Im Untersuchungsgespräch habe sich der Versicherte freundlich, zugewandt, kooperativ und auskunftsbereit verhalten, was auch den Angaben in den Berichten der Ausbildungsstätte entspreche. Eine Depressivität sei nicht feststellbar und die emotionale Schwingungsfähigkeit sei unauffällig gewesen. Hingegen stelle sich die Frage eines allfälligen ADS, werde in den Berichten des C.____ doch mehrfach erwähnt, dass er leicht ablenkbar sei und Mühe habe, sich zu organisieren und zu strukturieren. Dr. E.____ schlug in

ihrem Bericht sodann vor, dass dem Beschwerdeführer die Möglichkeit zu geben sei, im geschützten Rahmen seine Ausbildung zu beenden. Er äussere sich dazu auch motiviert. Allerdings sei zu beachten, dass der Beschwerdeführer keine Tätigkeiten mit Heben von Gewichten über 20 kg, mit erhöhten interaktionellen Anforderungen (zum Beispiel im Verkauf) und in feuchten Kellerräumen ausüben könne.

7.3 Die behandelnde Psychiaterin Dr. med. F.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte am 30. Juli 2018 nach ICD-10 eine Autismus-Spektrum-Störung (F84), Probleme mit der Ausbildung (Z55) und mit negativen Kindheitserlebnissen (Z61), psychische Krankheiten in der Familienanamnese (Z81), Probleme bei der Lebensbewältigung (Z73), bei der Lebensführung mit Gebrauch von Cannabis und beim Umgang mit dem Internet (Z72). Zudem bestünden Asthma, diverse Allergien und Rückenprobleme. Der Beschwerdeführer sei seit dem 20. April 2017 (Beginn der Behandlung bei Dr. F.____) zu 80 % arbeitsunfähig. Es habe sich seither keine Stabilisierung der beruflichen und der gesundheitlichen Situation ergeben. Ziel der Behandlung sei es jedoch, eine selbständigere Lebensführung zu erzielen. Er verbringe seit dem Abbruch der beruflichen Massnahme täglich sieben Stunden vor dem PC/TV. Es würde sich daher eine zunehmende Beeinträchtigung der persönlichen Aktivitäten des täglichen Lebens mit unkontrolliertem Geldausgeben, Mühe, eine Tagesstruktur aufrecht zu erhalten sowie orientierungslos und unkonzentriert wirkend ergeben. Die Mutter sei mehr und mehr mit der Unterstützung und Betreuung des erwachsenen Sohns überfordert.

7.4 Der Beschwerdeführer wurde am 12. Juli 2018 und am 22. August 2018 wegen einer möglichen autistischen Störung in den Kliniken G.____ untersucht. Dem Befundbericht Asperger vom 17. Oktober 2018 ist zu entnehmen, die durchgeführten Verfahren hätten ergeben, dass der Beschwerdeführer einen Empathie-Quotienten von 28 aufweise, weshalb er die Bedingungen für eine Autismus-Spektrum-Störung erfülle. Beim Autismus-Spektrum-Quotient weise er einen Wert von 33 aus, weshalb er in diesem Bereich die Voraussetzungen für das Asperger-Syndrom grenzwertig erreiche. Im Asperger-Syndrom Diagnose-Interview seien die Bereiche der wechselseitigen sozialen Interaktionen, spezifischen Interessenmuster, nonverbalen Kommunikation und motorischen Ungeschicklichkeiten unauffällig gewesen. Dabei schienen aber Routinen und Rituale nicht vorhanden zu sein. Zudem sei der Bereich der Sprech- und Sprachauffälligkeiten grenzwertig ausgefallen. Schliesslich seien im Rahmen des strukturierten klinischen Interviews die Kriterien für eine selbstunsichere Persönlichkeitsstörung erfüllt. Zusammenfassend ist dem Bericht der Kliniken G.____ zu entnehmen, dass die Ergebnisse im Hinblick auf die Fragestellung eines Asperger-Syndroms als konsistent in diese Richtungweisend zu interpretieren seien. Dies betreffe sowohl die eigenanamnestisch erhobenen Daten als auch die psychometrischen Testergebnisse. Die Symptomatik lasse sich retrospektiv bis in die Kindheit zurückverfolgen. Insgesamt könne die Diagnose eines Asperger-Syndroms (ICD-10 F84.5) gestellt werden.

7.5 Am 28. Januar 2019 berichtete Dr. F.____ unter Bezugnahme auf den vorgenannten Bericht der Kliniken G.____ vom 17. Oktober 2018, dass beim Beschwerdeführer eine Zustandsverschlechterung eingetreten sei. Die neuropsychologische Testung habe ihre Längsschnittbeobachtungen deutliche verifiziert. Das Funktionsniveau sei beim Beschwerdeführer seit seiner frühen Kindheit eingeschränkt und habe sich weiter verschlechtert. Er könne seinen Alltag nicht

selbstständig planen und organisieren. Er sei ganz auf die Unterstützung und auf die Betreuung seiner Mutter angewiesen. Neben der psychiatrischen und der heilpädagogischen Behandlung würde er auch die Hilfe der Psychiatrie-Spitex benötigen. Der Abschluss der begonnenen Lehre als Logistik Hilfskraft werde er nur im geschützten Rahmen bewältigen können, mit Hilfe einer seinem Krankheitsbild angepassten Unterstützung. Aus psychiatrischer Sicht sei eine berufliche Massnahme mit nachfolgender Beschäftigung im geschützten Rahmen und eine Veränderung der Wohnsituation dringend angesagt.

7.6 Die IV-Stelle beauftragte pract. med. D._____ am 18. Februar 2019 mit der Begutachtung des Beschwerdeführers, welche am 20. Juni 2019 stattfand. In seinem am 15. Januar 2020 erstatteten Gutachten nannte er als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Asperger-Syndrom (ICD-10 F84.5). Im Rahmen dieser Diagnosestellung führte er aus, dass der Beschwerdeführer im Kindesalter unter einer erheblichen Sprachentwicklungsstörung gelitten habe, welche über Jahre logopädisch behandelt worden sei. Sprachliche Auffälligkeiten würden immer noch bestehen. Die Intelligenz liege aufgrund eines Testwerts von 86 noch knapp im unterdurchschnittlichen Normbereich. Weiter hielt pract. med. D._____ fest, dass bei der Diagnose eines Asperger-Syndroms qualitative Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion sowie ein übermässiges Beschäftigen mit eingeschränkten Aktivitäten im Vordergrund stehen würden. Beim Exploranden hätten sich die Schwierigkeiten im sozialen Interagieren an den Ausbildungsstellen gezeigt. Er habe dort Mühe gehabt, sich in einem Team angemessen zu integrieren, da er offenbar zwischenmenschliche Signale nicht richtig habe deuten können. Die nicht gelungene Berufsausbildung sei denn auch nicht auf seine für die jeweiligen Tätigkeiten erforderlichen, ausreichenden intellektuellen Ressourcen, sondern auf den Umstand zurückzuführen, dass er sich nicht mit Schwierigkeiten auseinandersetzen könne und sich jeweils wegen verschiedener körperlicher oder psychosomatischer Beschwerden länger krankschreiben lasse. Als ursächlich für dieses Vermeidungsverhalten sei anzunehmen, dass sich der Explorand bei komplexen Aufgaben überfordert gefühlt und keine andere Strategie gekannt habe, als sich der schwierigen Situation durch Krankmeldung zu entziehen. Im Rahmen der Befunderhebung gab pract. med. D._____ an, dass der Beschwerdeführer wach, bewusstseinsklar und in allen Qualitäten voll orientiert gewesen sei. Es hätten sich im klinischen Eindruck keine Hinweise auf höhergradige Beeinträchtigungen der kognitiven Funktionen gezeigt. Streckenweise sei der Eindruck entstanden, dass er Mühe gehabt habe, komplexere Zusammenhänge zu verstehen. Die Stimmungslage sei bei normalem Antrieb und ausreichender affektiver Modulationsfähigkeit gut gewesen. Psychotisches, insbesondere halluzinatorisches oder wahnhaftes Erleben lägen nicht vor und das Ich-Erleben sei unbeeinträchtigt gewesen. Es hätten sich auch keine Symptome aus dem Spektrum der Angststörungen gefunden. Der Beschwerdeführer habe angegeben, sehr zwanghaft zu sein, er sei sehr ordentlich und es müsse alles an seinem Platz sein. Den Nachtschlaf habe er als ungestört beschrieben und lebensmüde Gedanken habe er verneint. Beim Erfragen des expliziten Tagesablaufs habe der Beschwerdeführer aber gereizt reagiert. Er habe angegeben, viele Freunde und Kollegen zu haben, mit denen er auch Kart fahre. Er habe mit 15 Jahren angefangen, am Handy zu spielen und täglich 12 bis 14 Stunden damit verbracht. Aktuell spiele er immer noch bis zu 14 Stunden täglich, nun allerdings mit insgesamt drei iPads. Er gehe zudem drei Mal in der Woche ins Kino, zwei bis drei Mal für einige Stunden ins Fitness und alle drei Monate reise er allein für ein bis zwei Wochen zu seinem Bruder nach X._____. Er gehe auch mehrfach im Monat in die Stadt und an

den Y.____ sowie zwei Mal in der Woche zum Pingpong spielen. Zudem spiele er gerne Fussball und im Winter fahre er Snowboard. Auch habe er einen Museumspass und gehe gerne ins Museum. Er habe insgesamt drei Freundinnen gehabt, wobei die letzte aufgrund seines vielen Gamens die Beziehung beendet habe. In Bezug auf die Leistungsfähigkeit führte pract. med. D.____ aus, dass der Explorand bislang keinen Beruf erlernt habe. Er habe während der Ausbildung zum Logistiker EBA vom 1. Februar 2017 bis zum 31. Juli 2017 einen Leistungsgrad von 40 % - 50 % erreicht. Er sei jedoch nicht in der Lage gewesen, die an ihn gestellten Anforderungen im sozialen Bereich und arbeitsinhaltlich zu erfüllen. Im Rahmen der begonnenen Ausbildung zur Hilfskraft Logistik vom 1. August 2017 bis 24. Januar 2018 habe er ein Pensum von rund 60 % aufrechterhalten können und der Leistungsgrad habe zwischen 0 % und 100 % geschwankt, je nachdem, ob er seine Arbeiten unter Kontrolle oder selbständig habe ausführen müssen. Die Massnahme sei schliesslich aber wegen zu vieler Fehltage abgebrochen worden. Deshalb sei die Arbeitsfähigkeit im Sinne einer Ausbildung zur Hilfskraft Logistik gesamthaft mit 30 % einzuschätzen. Eine angepasste Tätigkeit sollte inhaltlich wenig Flexibilität verlangen und bezüglich ihres Ablaufs klar strukturiert sein. Vorzugsweise sollte es sich um handwerklich-mechanische Tätigkeiten handeln, deren Erlernen nicht allzu komplex sei. Es sollte ein Arbeitsplatz gewählt werden, welcher nicht die Notwendigkeit beinhalte, sich in ein Team integrieren zu müssen. Aufgrund seines Störungsbilds sollte der Explorand Tätigkeiten bevorzugt ausüben, auf welche er sich fokussieren könne. In einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer in der Lage, an einem entsprechenden Arbeitsplatz mit einem Pensum von täglich sechs Stunden anwesend zu sein. Die Leistungsfähigkeit an einem solchen Arbeitsplatz sei mit 65 % einzuschätzen, was einer Gesamtarbeitsfähigkeit an einem den Beschwerden angepassten Arbeitsplatz von 50 % entspreche.

7.7 Der Beschwerdeführer befindet sich seit dem 7. Juni 2019 in psychiatrischer Behandlung bei Dr. med. H.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie. Am 27. Oktober 2020 diagnostizierte Dr. H.____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein pathologisches Spielen (ICD-10 F63.0; Erstdiagnose: 2020), ein Asperger-Syndrom (ICD-10 F84.5), Lern- und Entwicklungsstörungen in der Kindheit, eine Enuresis nocturna, eine Familienzerrüttung (ICD-10 Z63.5), eine atypische familiäre Situation (ICD-10 Z60.1) und Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung (ICD-10 Z60.3). Im Rahmen der objektiven Befunderhebung hielt Dr. H.____ fest, dass der Versicherte bewusstseinsklar und in allen Qualitäten orientiert sei. Er weise keine Auffassungs-, Konzentrations- oder Gedächtnisstörungen auf. Im Gespräch sei er geordnet, aber ohne Problembewusstsein, Krankheitseinsicht bezüglich Tag-Nacht-Umkehr und Gamens. Es bestünden keine Hinweise auf Wahn, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen. Auffallend sei seine unflexible Haltung bezüglich einer Änderung der Tagesstruktur. Aus Sicht des behandelnden Psychiaters sei der Beschwerdeführer seit Behandlungsbeginn am 7. Juni 2019 zu 100 % arbeitsunfähig. Die Prognose sei kurzfristig eher schlecht. Mittelfristig sei eine IV-Eingliederung nach eingehender Neigungsabklärung möglich, sofern der Beschwerdeführer kooperiere. Das Einbinden in eine sinnvolle tagesklinische Tätigkeit sei zielführend. Ressourcen seien die gewinnend-positive Art des Beschwerdeführers und sein Engagement für Spezialinteressen (Astronomie und Gamens). Diese würde zugleich auch seine Asperger-Symptomatik spiegeln.

7.8 In den Akten finden sich auch der Abschlussbericht der Eingliederungsmassnahmen vom 9. April 2018. Diesem ist zu entnehmen, dass die Anmeldung für Unterstützung bei der beruflichen Erstausbildung (EBA) bereits im Juli 2012 erfolgte. Während dem Berufswahlprozess sei ein 10. Schuljahr im I._____ gutgeheissen worden. Der Ausbildungsbeginn habe sich deshalb auf August 2016 verschoben. Nach diversen Schnupperlehren sei eine EBA zum Logistiker im halbgeschützten Rahmen empfohlen worden. Bereits nach wenigen Wochen in der Ausbildung habe sich herauskristallisiert, dass die B._____ AG nicht der richtige Ort für den Versicherten gewesen sei, weil ihn die Situation überfordert habe. Deshalb habe ein Wechsel in den geschützten Rahmen des C._____ stattgefunden. Dort habe es sehr viele Absenzen gegeben. Für das zweite Ausbildungsjahr sei wegen mangelnder Leistung und Fortschritte während der Ausbildung eine Rückstufung zur Hilfskraft Logistiker empfohlen worden. In der Zeit von August bis Oktober 2017 sei es zu 24 krankheitsbedingten Absenztagen gekommen. Aufgrund der unklaren medizinischen Situation und den vielen Fehltagen sei die Ausbildung schliesslich Ende Januar 2018 abgebrochen worden.

8.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 23. Dezember 2020 bei der Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten auf die Ergebnisse, zu denen pract. med. D._____ in seinem Bericht vom 15. Januar 2020 gelangte. Sie ging demnach davon aus, dass es dem Beschwerdeführer zuzumuten sei, in einer leidensangepassten Tätigkeit insgesamt ein 50%iges Arbeitspensum zu absolvieren. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.4 hiervor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die 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. Solche Indizien liegen hier keine vor. Das psychiatrische Gutachten von pract. med. D._____ weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 5.3 hiervor) – für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der aktuellen medizinischen Situation ein, es setzt sich mit den vorhandenen abweichenden ärztlichen Einschätzungen auseinander und es ist in den Schlussfolgerungen überzeugend. So ging pract. med. D._____ ausführlich auf die geklagten Beschwerden ein und leitete die erhobenen Diagnosen zweifelsfrei unter Berücksichtigung der ihm durch die Beschwerdegegnerin zur Verfügung gestellten medizinischen Berichte her. Auch nannte er die Auswirkungen der Beschwerden auf die Funktionalität aufgrund der vorgenommenen Mini-ICF-Testung. Gestützt auf diese Abklärungen nahm pract. med. D._____ auch eine schlüssige Beurteilung der aktuellen Arbeitsfähigkeit des Versicherten vor. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass pract. med. D._____ dem Beschwerdeführer eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit attestierte. Das psychiatrische Gutachten von pract. med. D._____ vom 15. Januar 2020 genügt somit den von der Rechtsprechung umschriebenen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten, weshalb darauf abgestellt werden kann.

8.2.1 Daran ändern die Vorbringen des Beschwerdeführers nichts. Soweit er sinngemäss geltend macht, das Gutachten von pract. med. D.____ gehe auf den 18. Februar 2019 zurück und sei deshalb im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 23. Dezember 2020 nicht aktuell gewesen, kann ihm nicht gefolgt werden. Festzustellen ist dabei zunächst, dass die IV-Stelle den Gutachter am 18. Februar 2019 mit der Begutachtung des Versicherten betraute. Die persönliche Untersuchung fand am 20. Juni 2019 statt und die schriftliche Ausfertigung des Gutachtens datiert vom 15. Januar 2020. Zwar verstrichen zwischen der Begutachtung und der Fertigstellung mehr als sechs Monate. Dass sich pract. med. D.____ dabei als zertifizierter Gutachter SIM nicht lege artis verhalten haben soll und die von ihm verfassten Gesprächsnotizen keine ausreichende Grundlage für eine zuverlässige Beurteilung darstellen sollen, weil er sich nicht mehr an die Exploration zu erinnern vermochte, wie dies der Beschwerdeführer suggeriert, ist unbegründet und wird auch nicht substantiiert dargelegt. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers wird die Stimmungslage detailliert und plausibel dargelegt, weshalb die diesbezüglich geäusserten Beanstandungen an die Echtzeitlich- und die Tauglichkeit des Gutachtens nicht gehört werden können.

8.2.2 Mit dem Beschwerdeführer ist weiter festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin nach Eingang des Gutachtens von pract. med. D.____ im Januar 2020 weitere medizinische Berichte einholte und durch den RAD würdigen liess. Dieses Vorgehen ist mit Blick auf Art. 43 ATSG nicht zu beanstanden. Dabei ist aber zu beachten, dass entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers die Berichte von Dr. F.____ vom 30. Juli 2018 und 29. Januar 2019 dem Gutachter vorgelegen haben (vgl. Seite 10 und 13 des Gutachtens). Pract. med. D.____ konnte diese Unterlagen daher in seine Gesamtbeurteilung einfliessen lassen und dabei insbesondere auch die von Dr. F.____ betonten Schwierigkeiten bei der Einordnung in eine Gruppe und in der Planung sowie Organisation berücksichtigen. Mit Blick auf die Ausführungen von Dr. F.____ ist zu beachten, dass sie auch noch auf eine starke Einschränkung der Ressourcen hinweist, ohne diese genau zu konkretisieren. Pract. med. D.____ thematisierte gleich wie Dr. F.____ die problematische Beziehung des Beschwerdeführers zu seiner Mutter. Er führte diesbezüglich aus, dass der Umstand einer überprotektiven Mutter als kritisch zu bewerten sei. Durch deren dauernde Überbesorgtheit um den mittlerweile erwachsenen Versicherten sei es diesem bisher nicht gelungen, Schwierigkeiten adäquat zu bewältigen. Momentan habe er sich eine Alltagsgestaltung eingerichtet, welche von einem hohen Aktivitätsniveau, aber ohne Verpflichtungen geprägt sei. Unter Berücksichtigung dieser Ausführungen vermögen die Berichte von Dr. F.____ keine Zweifel an der umfassenden Beurteilung von pract. med. D.____ zu verursachen. Dies umso mehr, als die behandelnde Psychiaterin keine konkrete Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vornahm.

8.2.3 Nichts anderes ergibt sich in Bezug auf die Ausführungen von Dr. H.____ in seinem Bericht vom 27. Oktober 2020. Der Beschwerdeführer bringt diesbezüglich vor, Dr. H.____ habe die Diagnose "pathologisches Spielen" (ICD-10 F63.0; Erstdiagnose: 10/2020) erhoben, welche im Zeitpunkt der Begutachtung von pract. med. D.____ noch nicht vorgelegen habe. Zudem stehe die sich offensichtlich verschlimmerte Störung der Exekutivfunktionen und der praktischen Planung im Rahmen der autistischen Unflexibilität und Dispositionsstörung mit gestörtem Tag-Nacht-Rhythmus sowie Impulsstörung mit aggressiven Ausbrüchen im Vordergrund. Da diese Beschwerden in dieser Ausprägung für den Gutachter im Februar 2019 noch nicht erkennbar gewesen seien und er auch nicht über die Erkenntnisse von Dr. F.____ und Dr. H.____ verfügt habe,

sei das Gutachten nicht geeignet, den zeitlich relevanten Sachverhalt zu beurteilen. Auch dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Zunächst ist mit Blick auf die vorstehende Erwägung 8.2.2 festzustellen, dass der Gutachter die Berichte der behandelnden Psychiaterin Dr. F. ____ kannte und berücksichtigte. Zudem wurde der Beschwerdeführer – wie bereits erwähnt - nicht im Februar 2019, sondern Juni 2019 begutachtet. Weiter ist fraglich, ob der Bericht von Dr. H. ____ in zeitlicher Hinsicht den Sachverhalt massgeblicher erfasst, nachdem er selbst den Beschwerdeführer zuletzt Mitte April 2020 gesehen hatte. Wie er – nachdem er den Beschwerdeführer während Monaten nicht gesprochen hatte – im Oktober 2020 eine Spielsucht als Erstdiagnose erheben konnte, ist daher fraglich. Der Beurteilung von Dr. H. ____ kann ferner keine andere Einschätzung des Gesundheitszustands im Vergleich zu jener von pract. med. D. ____ von Juni 2019 entnommen werden. Bereits im damaligen Zeitpunkt gab der Beschwerdeführer an, erst gegen 2 - 3 Uhr ins Bett zu gehen und am Morgen gegen 10 - 11 Uhr auszusteigen. Diese Aussagen lassen den Schluss zu, dass der Tag-Nacht- und damit der Schlaf-Rhythmus des Beschwerdeführers belastet war. Auch gab pract. med. D. ____ an, dass der Beschwerdeführer seit seinem 15. Lebensjahr täglich während 12 bis 14 Stunden am Handy bzw. am iPad spiele. Daraus kann geschlossen werden, dass ihm auch die Problematik einer allfälligen Spielsucht bekannt war. Unter diesen Umständen kann der Beurteilung von Dr. H. ____ – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – im zeitlichen Ablauf keine Verschlechterung des Gesundheitszustands entnommen werden. Ebenso wenig überzeugt seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, wonach der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig sei. In diesem Zusammenhang ist zunächst in Erinnerung zu rufen, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten oder Expertin andererseits praxismässig nicht zulässt, ein Administrativgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen oder Therapiekräfte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. Mai 2018, 8C_29/2018, E. 3.2.2). Weiter ist zu beachten, dass eine fachärztliche Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet den Expertinnen und Experten praktisch immer einen Spielraum für verschiedene medizinische Interpretationen, was zulässig und zu respektieren ist, sofern sie – wie hier – lege artis vorgegangen sind. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil behandelnde Ärzte oder Ärztinnen wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Mai 2018, 8C_874/2017, E. 5.2.2). Vorliegend bringt Dr. H. ____ jedoch keine Gesichtspunkte vor, die im Rahmen der gutachterlichen Beurteilungen von pract. med. D. ____ nicht berücksichtigt worden wären oder Zweifel an seiner Beurteilung zu begründen vermöchten. Vielmehr leuchten seine Feststellungen ein, da er die qualitativen Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit auf die Autismus-Störung zurückführte. Dieser psychopathologische Befund und die mit dem Schweregrad der Symptomatik verbundene Funktionseinschränkung legte der Gutachter überzeugend dar. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass pract. med. D. ____ mit Blick auf die unbestritten leichte Ausprägung des Asperger-Syndroms zum Schluss kam, dass dem Beschwerdeführer eine adaptierte Tätigkeit zu 50 % zumutbar sei. Diese Beurteilung leuchtet auch unter Berücksichtigung der nicht von Passivität geprägten Alltagsgestaltung des Versicherten ein (Kinobesuche, Fitnessstraining, Reisen nach X. ____). Das konkrete Tätigkeitsprofil wurde zudem schlüssig unter Berücksichtigung des durch das Asperger-Syndrom

beeinflussten Störungsbilds hergeleitet. Es leuchtet ein, dass der Beschwerdeführer eine Tätigkeit ausüben sollte, die wenig Flexibilität erfordert und einen klar strukturierten Ablauf hat und vorzugsweise handwerklich-mechanische Arbeiten beinhaltet die leicht zu erlernen sind. Die von Dr. H.____ erhobenen Diagnosen der Lern- und Entwicklungsstörung in der Kindheit, der Enuresis nocturna, der Familienzerrüttung (ICD-10 Z63.5), der atypischen familiären Situation (ICD-10 Z60.1) und der Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung (ICD-10: Z60.3) ändern an dieser Einschätzung nichts. Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts handelt es sich bei den Z-Kodierungen nicht um Erkrankungen im Sinne der anerkannten internationalen Klassifikationssysteme, sondern um Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen; sie stellen grundsätzlich keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden dar (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a; SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 E. 4.2).

8.3 Zusammenfassend ergibt sich gestützt auf die Darlegungen im Gutachten von med. prac. D.____ insgesamt stimmig, dass es mit Blick auf die funktionellen Einschränkungen im Alltag und Berufsleben entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers an der Schwere des Leidens mangelt, um auf eine höhere Gesundheitsbeeinträchtigung zu schliessen. Somit steht fest, dass die Beschwerdegegnerin ihren Entscheid zu Recht auf das psychiatrische Gutachten von med. prac. D.____ vom Januar 2020 abstützte. Sie durfte daher davon ausgehen, dass dem Beschwerdeführer eine angepasste Verweistätigkeit zu 50 % zumutbar ist. Lässt die vorhandene Aktenlage nach dem Gesagten eine zuverlässige Beurteilung des massgebenden medizinischen Sachverhalts zu, so kann das Gericht – entgegen dem Eventualantrag des Beschwerdeführers – auf weitere medizinische Abklärungen verzichten. Die damit verbundene antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (vgl. BGE 144 II 427 E. 3.1.3, 141 I 60 E. 3.3).

9. Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Die IV-Stelle nahm in ihrer Verfügung vom 23. Dezember 2020 den erforderlichen Einkommensvergleich vor. Dabei hat sie anhand der Gegenüberstellung von Validen- und zumutbarem Invalideneinkommen einen Invaliditätsgrad von 54 % ermittelt und richtet dem Beschwerdeführer ab 1. Februar 2021 eine halbe Rente aus. Die konkrete Berechnung, die vom Versicherten nicht beanstandet wurde, erweist sich als rechens, weshalb diesbezüglich auf die entsprechenden Ausführungen der IV-Stelle in der Verfügung vom 23. Dezember 2020 verwiesen werden kann.

10. Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 23. Dezember 2020 dem Beschwerdeführer zu Recht eine halbe Rente zusprach. Ein Anspruch auf eine höhere Rente besteht aufgrund der vorstehenden Erwägungen nicht, weshalb sich die Beschwerde als unbegründet erweist und abgewiesen werden muss.

11.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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. 1000.-- 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 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm aufzuerlegen sind. Dem Beschwerdeführer ist allerdings mit Verfügung vom 16. Februar 2021 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

11.2 Ein Anspruch auf eine Parteientschädigung besteht bei diesem Verfahrensausgang nicht (vgl. Art. 61 lit g ATSG e contrario). Da dem Beschwerdeführer in der genannten Verfügung vom 16. Februar 2021 die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, ist dieser für seine Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. 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 16. März 2021 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 9 Stunden geltend gemacht, welcher sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Nicht zu beanstanden sind zudem die geltend gemachten Auslagen in der Höhe von Fr. 112.50. Diese stützten sich auf eine Spesenpauschale von 5 % des Zeitaufwands, was unüblich, aber aufgrund der ausgewiesenen Höhe nicht zu beanstanden ist. Dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'059.75 (9 Stunden à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 112.50 zuzüglich 7.7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

11.3 Der Beschwerdeführer wird 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 Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
 3. Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'059.75 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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