

BL_GERICHTE 720 18 239/321 vom 22. November 2018

BL Gerichte, 2018-11-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_18_239_321

FR: BL_GERICHTE 720 18 239/321 du 22 novembre 2018

IT: BL_GERICHTE 720 18 239/321 del 22 novembre 2018

Regeste

Hilflosenentschädigung

Erwägungen

E. 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 - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde der Versicherten vom 20. Juli 2018 ist demnach einzutreten.

2.1 Nach Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Laut Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist eine Person hilflos, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. Als hilflos gilt ebenfalls eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 IVG).

2.2 Das Gesetz unterscheidet zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG). Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwändigen Pflege bedarf; wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961 angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 lit. a - e IVV). Die Hilflosigkeit gilt gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a); sie in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist

und überdies einer dauernden Überwachung bedarf (lit. b); oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. c).

2.3 Nach ständiger Gerichtspraxis sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend: Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichten der Notdurft; Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme (BGE 133 V 463 E. 7.2, 127 V 97 E. 3c, 121 V 90 E. 3). Weiter muss die Hilfe Dritter regelmässig und erheblich sein. Der Begriff der Erheblichkeit ist in Relation zu setzen zum zeitlichen Aufwand, den die Hilfsperson hat. Die Hilfe ist mithin insbesondere erheblich, wenn die versicherte Person mindestens die Teilfunktion einer einzelnen Lebensverrichtung überhaupt nicht mehr, nur mit unzumutbarem Aufwand oder nur auf unübliche Art und Weise selbst ausüben kann oder wegen ihres psychischen Zustandes nicht vornehmen würde (Urteil des EVG vom 18. April 2002, I 660/01, E. 2b/aa mit Hinweisen; Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015, Rz. 8026). Die Hilfe ist regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich benötigt oder eventuell täglich nötig hat (Robert Ettlín, Die Hilflosigkeit als versichertes Risiko in der Sozialversicherung [Hilflosigkeit], Freiburg 1998, S. 150). Bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, wird nach der Rechtsprechung nicht verlangt, dass die versicherte Person bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr ist bloss erforderlich, dass sie bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 91 E. 3c). In diesem Sinne ist die Hilfe beispielsweise bereits erheblich bei Fortbewegung und Kontaktaufnahme, wenn sich die versicherte Person im oder ausser Haus nicht selbst fortbewegen kann oder wenn sie bei der Kontaktaufnahme Dritthilfe benötigt. Solange durch geeignete Massnahmen bei einzelnen Lebensverrichtungen die Selbstständigkeit erhalten werden kann, liegt diesbezüglich keine Hilflosigkeit vor (Robert Ettlín, Sozialversicherungsrechtliche Aspekte bei Verlust der Selbstversorgungsfähigkeit [Selbstversorgungsfähigkeit], in: Haftpflicht und Versicherung [HAVE] 2003, S. 117 und Fn. 8).

3.1 Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungsverfahren und der Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 138 V 218 E. 6 mit diversen Hinweisen). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es Sache des Sozialversicherungsgerichts (oder der verfügenden Verwaltungsstelle) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese

Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 138 V 218 E. 6 mit Hinweisen).

3.2 Für die Bemessung der Hilflosigkeit der versicherten Person ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVV) erforderlich. Die Ergebnisse der Abklärung werden in einem Abklärungsbericht erfasst, wobei dieser - unter dem Aspekt der Hilflosigkeit - folgenden Anforderungen zu genügen hat: Als Berichterstatte(r)in wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1, 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.2).

4.1 Nachdem sich die Versicherte im Mai 2015 zum Bezug einer Hilflosenentschädigung angemeldet hatte, prüfte die IV-Stelle einen Anspruch der Versicherten auf eine "Hilflosenentschädigung für Minderjährige". Gestützt auf die Ergebnisse, zu denen ihr Abklärungsdienst gelangt war, sprach sie ihr mit Verfügung vom 21. September 2015 "ab 01.09.2014 bis 31.03.2018 (höchstens bis zur Vollendung des 18. Altersjahres)" eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren Grades zu. Im Januar 2018 beauftragte die IV-Stelle den Abklärungsdienst unter Hinweis, dass die Versicherte Ende März 2018 volljährig werde, eine Abklärung der Hilflosenentschädigung für Erwachsene durchzuführen. Nach Vorliegen des entsprechenden Berichts des Abklärungsdiensts sprach die IV-Stelle der Versicherten mit der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 22. Juni 2018 nunmehr ab 1. April 2018 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zu.

4.2 Die IV-Stelle war beim geschilderten Vorgehen offensichtlich der Auffassung, dass der ursprüngliche Versicherungsfall (Zusprechung einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades ab September 2014) per Ende März 2018 ende und ab Erreichen der Volljährigkeit ein neuer Versicherungsfall (ab April 2018) eintreten würde. Dieser vorinstanzlichen Betrachtungsweise kann nicht gefolgt werden. Die IV-Stelle übersieht, dass das Bundesgericht im Grundsatzentscheid 137 V 424 ff. festgehalten hat, dass das Erreichen des Mündigkeitsalters 18 nicht als Eintritt eines neuen Versicherungsfalls zu betrachten sei. Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung Minderjähriger könne somit mit der Volljährigkeit nicht frei und umfassend, sondern lediglich unter revisionsrechtlichem Blickwinkel geprüft werden. Demzufolge bestimme sich auch der Zeitpunkt einer allfälligen Herabsetzung oder Aufhebung der Hilflosenentschädigung nach Art. 88 bis Abs. 2 IVV (so die Regeste des BGE 137 V 424).

5.1 Nach Art. 17 Abs. 2 ATSG wird - nebst den in Art. 17 Abs. 1 ATSG geregelten Invalidenrenten - auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben,

wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat. Zu den von dieser Bestimmung erfassten "Dauerleistungen" gehört unter anderem die Hilflosenentschädigung nach Art. 42 Abs. 1 IVG (Ueli Kieser , ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 17 Rz 64). Die Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung einer Hilflosenentschädigung gestützt auf Art. 17 Abs. 2 ATSG setzt somit einen Revisionsgrund voraus. Darunter ist jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, u.a. die Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder die Verwendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen (BGE 137 V 424 E. 3.1 mit Hinweis). Zu beachten ist, dass sich - bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand - auch eine Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung auf den Leistungsanspruch auswirken und somit revisionsrechtlich von Bedeutung sein kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2017, 8C_170/2017, E. 5.1 mit zahlreichen Hinweisen).

5.2 Bei der Anpassung der Dauerleistungen ausserhalb des Rentenbereichs gelten die zur Rentenanpassung entwickelten Grundsätze analog (Ueli Kieser , a.a.O., Art. 17 Rz 68). Das gesamte Rentenrevisionsrecht ist mit anderen Worten auf die Hilflosenentschädigung nach Art. 42 IVG sinngemäss anwendbar (Ulrich Meyer/Marco Reichmuth , Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 30-31 N 139). Dies betrifft insbesondere die Bestimmung der massgebenden Vergleichszeitpunkte (vgl. E. 5.4 hiernach) und den Grundsatz, wonach die Anpassung für die Zukunft vorgenommen wird (vgl. E. 8.1 hiernach).

5.3 Zu beachten ist bei der Prüfung der Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 ATSG, dass die abweichende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen nicht zu einer materiellen Revision führt. Bloss auf einer anderen Wertung beruhende, revisionsrechtlich unerhebliche Differenzen sind daher von revisionsbegründenden tatsächlichen Veränderungen abzugrenzen (Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C_418/2010, E. 4.1 mit weiteren Hinweisen).

5.4 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung der Hilflosigkeit bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Anspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung beruht (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4). Vorliegend sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 21. September 2015 ab 1. September 2014 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zu. Im Januar 2018 beauftragte die IV-Stelle den Abklärungsdienst mit einer erneuten materiellen Prüfung des Leistungsanspruchs, worauf dieser eine vertiefte Abklärung vor Ort vornahm. Gestützt auf deren Ergebnisse setzte die IV-Stelle mit Verfügung vom 22. Juni 2018 die der Versicherten bisher ausgerichtete Hilflosenentschädigung mittleren Grades mit Wirkung ab 1. April 2018 auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades herab. Nach dem Gesagten beurteilt sich somit die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Herabsetzung der bis anhin ausgerichteten Hilflosenentschädigung rechtfertigt, durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung vom 21. September 2015 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 22. Juni 2018.

6.1 In der Verfügung vom 21. September 2015, mit der sie der Versicherten ab 1. September 2014 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zusprach, stützte sich die IV-Stelle auf den "Abklärungsbericht Hilflosigkeit IV - Minderjährige" vom 15. Juni 2015. Darin war der Abklärungsdienst zum Ergebnis gelangt, dass die Versicherte in vier alltäglichen Lebensverrichtungen, nämlich beim An- und Auskleiden, beim Essen (Zerkleinern der

Nahrung), bei der Körperpflege (Baden/Duschen) und beim Verrichten der Notdurft (Ordnen der Kleider) regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen sei.

6.2 Im Rahmen der im Januar 2018 von Amtes wegen eingeleiteten Überprüfung des Leistungsanspruchs nahm der Abklärungsdienst eine erneute einlässliche Abklärung vor Ort vor. Diese ergab gemäss "Abklärungsbericht Hilflosigkeit IV" vom 9. April 2018, dass die Versicherte noch in drei alltäglichen Lebensverrichtungen, nämlich beim An- und Auskleiden, beim Essen (Zerkleinern der Nahrung) und bei der Körperpflege (Baden/Duschen) regelmässiger und erheblicher Dritthilfe bedurfte. Demgegenüber entfiel im Vergleich zur ersten Abklärung vom 15. Juni 2015 im Bereich "Verrichten der Notdurft (Ordnen der Kleider)" nunmehr eine regelmässige und erhebliche Hilfe Dritter. Im Abklärungsbericht wird dazu in Ziff. 5.1.5. ausgeführt: "Das Schliessen der Hosen geht in der Regel selbst. Manchmal benötigt sie Hilfe der Mutter." Zudem enthält der Bericht an der genannten Stelle folgende Ergänzung: "Gemäss präziser Nachfragen bei der versicherten Person wird von ihr eine tägliche Dritthilfe klar verneint."

6.3 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 22. Juni 2018 bei der Beurteilung des aktuellen Ausmasses der Hilflosigkeit der Versicherten vollumfänglich auf die Ergebnisse des Abklärungsberichts vom 9. April 2018. Sie ging demzufolge davon aus, dass die Versicherte aktuell noch in drei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässiger und erheblicher Dritthilfe bedarf. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Der Abklärungsbericht vom 9. April 2018 genügt sämtlichen, oben (vgl. E. 3.2 hiervor) beschriebenen Anforderungen an eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage: Als Berichterstatlerin wirkte eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der vorhandenen Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hatte. Die Abklärungsperson hat sodann die Angaben sowohl der Versicherten als auch der Hilfe leistenden Person - der Mutter der Versicherten - berücksichtigt. Ihr Berichtstext ist plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen. Schliesslich sind auch keine Anhaltspunkte ersichtlich, wonach er nicht in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen würde. Die IV-Stelle hat demnach dem Abklärungsbericht vom 9. April 2018 bei der Beurteilung der aktuellen Hilflosigkeit der Versicherten zu Recht volle Beweiskraft zuerkannt.

6.4 Vergleicht man in einem nächsten Schritt die beiden Abklärungsberichte vom 15. Juni 2015 und vom 9. April 2018 miteinander, so ist mit der IV-Stelle davon auszugehen, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse, die für die Beurteilung der Hilflosigkeit massgebend sind, nachträglich erheblich verbessert haben. Die Beschwerdeführerin bedarf heute lediglich noch in drei und nicht mehr - wie noch im Zeitpunkt der ersten Abklärung - in vier alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässiger und erheblicher Dritthilfe. Die Besonderheit dieser Entwicklung besteht darin, dass sie unbestrittenermassen nicht - wie es sonst in Revisionsverfahren im Sinne von Art. 17 ATSG meist der Fall ist - auf eine Verbesserung des Gesundheitszustands zurückzuführen ist. Sie beruht vielmehr auf dem - durchaus nachvollziehbaren - Umstand, dass es von Seiten der Versicherten mit der Zeit offensichtlich zu einer gewissen Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung gekommen ist. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.1 hiervor), stellt eine solche Entwicklung - bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand - einen eigenständigen Revisionsgrund dar. Als Zwischenergebnis ist demnach festzuhalten, dass die IV-Stelle das Vorliegen der Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 Abs. 2 ATSG zu Recht bejaht hat.

6.5 An dieser Beurteilung vermögen die Vorbringen der Beschwerdeführerin nichts zu ändern.

6.5.1 Die Versicherte stellt in erster Linie den

ausschlaggebenden Beweiswert des Abklärungsberichts vom 9. April 2018 in Frage. So moniert sie etwa, dass die IV-Stelle ihr den Bericht nie zur Kenntnis gebracht habe und dass er denn auch von ihr nicht gegengelesen und unterschriftlich bestätigt worden sei. Mit diesem Einwand kann die Beschwerdeführerin jedoch nichts zu ihren Gunsten ableiten. Was die fehlende Kenntnis des Inhalts des Berichts betrifft, muss sie sich entgegenhalten lassen, dass offenbar weder sie noch ihr Rechtsvertreter je mit einem entsprechenden Gesuch um Akteneinsicht bzw. um Aushändigung des Berichts an die IV-Stelle gelangt sind. Im Weiteren schreibt weder die IVV noch das KSIH der Abklärungsperson vor, den Bericht durch die versicherte Person gegengelesen und unterschreiben zu lassen. Nicht gefolgt werden kann sodann der Auffassung der Beschwerdeführerin, mangels Unterzeichnung des Berichts durch die versicherte Person handle es sich bei dessen Inhalt um blosse "Parteibehauptungen". Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.2 hiervor), kann einem solchen Abklärungsbericht nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung voller Beweiswert zuerkannt werden, wenn er - wie dies hier der Fall ist - den ebenfalls oben beschriebenen formellen und inhaltlichen Anforderungen genügt. Es sind sodann, wie auch schon festgehalten wurde (vgl. E. 6.3 hiervor), keine Anhaltspunkte ersichtlich, wonach die Beschwerdeführerin oder ihre bei der Abklärung vor Ort mitanwesende Mutter die Bedeutung einzelner Fragen nicht richtig erfasst haben könnten oder dass ihre Angaben nicht korrekt wiedergegeben worden wären. Ebenso besteht kein Grund für die in der Beschwerde geäusserte Annahme, dass die Versicherte mit Suggestivfragen zu entsprechenden Antworten genötigt worden sein soll. Im Abschnitt 5.1.5 "Verrichten der Notdurft/Ordnen der Kleider" enthält der Bericht vielmehr den Hinweis der Abklärungsperson, dass sie bei der Versicherten präzise nachgefragt habe, ob sie bei der genannten alltäglichen Lebensverrichtung eine tägliche Dritthilfe benötige, was die Versicherte indes klar verneint habe. 6.5.2 Wie dem Bericht in Ziff. 5.1.5 entnommen werden kann, benötigt die Versicherte beim Ordnen der Kleider nach dem Verrichten der Notdurft "manchmal" noch die Hilfe der Mutter. Solche gelegentliche Hilfeleistungen können nun aber entgegen der Versicherten nicht zur Annahme einer Notwendigkeit regelmässiger Dritthilfe führen. Die Hilfe ist erst dann regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich oder eventuell (nicht voraussehbar) täglich benötigt (Urteil A. des Bundesgerichts vom 13. Januar 2017, 9C_562/2016, E. 5.3 mit weiteren Hinweisen). Da die Beschwerdeführerin laut Abklärungsbericht auch auf präzises Nachfragen der Abklärungsperson hin eine tägliche Dritthilfe in diesem Bereich klar verneint hat, ist die Schlussfolgerung der IV-Stelle, dass der anfallende Bedarf an Dritthilfe nicht die für die Annahme einer Hilflosigkeit notwendige Regelmässigkeit erreicht, angesichts der soeben zitierten Rechtsprechung nicht zu beanstanden. 7.1 Hat die IV-Stelle das Vorliegen der Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 Abs. 2 ATSG zu Recht bejaht, ist in einem nächsten Schritt zu prüfen, wie sich die geschilderte Entwicklung auf den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin auswirkt. Zur Beantwortung dieser Frage sind die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs pro futuro zu prüfen. Es gilt mit anderen Worten, auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts das Ausmass der Hilflosigkeit bei Erlass der streitigen Revisionsverfügung zu ermitteln (vgl. zum analogen Vorgehen bei einer Revision des Rentenanspruchs: Urteile A. des Bundesgerichts vom 3. April 2017, 9C_766/2016, E. 1.2, und A. vom 29. Juni 2015, 9C_173/2015, E. 2.2, je mit Hinweisen). 7.2 Für die Beurteilung des (heutigen) Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung kann vollumfänglich auf den Abklärungsbericht vom 9. April 2018 abgestellt werden. Wie bereits weiter oben ausgeführt (vgl. E. 6.3 hiervor),

kommt diesem Bericht bei der Beurteilung des heutigen Ausmasses der Hilflosigkeit der Versicherten volle Beweiskraft zu. Laut den Ergebnissen der Abklärung vor Ort bedarf die Beschwerdeführerin aktuell noch in drei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässiger und erheblicher Dritthilfe. Da sie überdies unbestrittenermassen keine dauernde Überwachung oder dauernde lebenspraktische Begleitung benötigt, besteht, wie die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung zutreffend erkannt hat, gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV heute noch Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades. 8.1 Aus dem Gesagten folgt als Ergebnis, dass die IV-Stelle die der Versicherten bisher ausgerichtete Hilflosenentschädigung mittleren Grades zu Recht auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades herabgesetzt hat. Gemäss Art. 88 bis Abs. 2 lit. a IVV erfolgt die Herabsetzung einer Hilflosenentschädigung frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an. Da die IV-Stelle die Herabsetzung der Hilflosenentschädigung am 22. Juni 2018 verfügt hat, wird diese nach dem Gesagten ab 1. August 2018 wirksam. Vorliegend hat die IV-Stelle die Herabsetzung der Hilflosenentschädigung nun allerdings rückwirkend per 1. April 2018 vorgenommen. Dies wird von der Beschwerdeführerin zu Recht beanstandet. In ihrer Vernehmlassung vom 5. Oktober 2018 anerkennt denn auch die IV-Stelle, dass sich die angefochtene Verfügung in Bezug auf den Zeitpunkt der Herabsetzung der Hilflosenentschädigung als unzutreffend erweise und die Herabsetzung erst per 1. August 2018 erfolgen könne. Die Beschwerde der Versicherten erweist sich demnach in diesem Punkt als begründet. In den übrigen Punkten hingegen ist sie abzuweisen. 8.2 Zusammenfassend ist somit in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 22. Juni 2018 dahingehend zu ändern, dass die der Beschwerdeführerin bisher ausgerichtete Hilflosenentschädigung mittleren Grades erst mit Wirkung ab 1. August 2018 auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades herabgesetzt wird. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 9. Abschliessend bleibt über die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu befinden. 9.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin zu einem kleineren Teil obsiegende und gleichzeitig zu einem grösseren Teil unterliegende Partei, wobei es sich rechtfertigt, von einem Obsiegen im Umfang von einem Drittel und von einem Unterliegen im Umfang von zwei Dritteln auszugehen. 9.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind 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 200 bis 1000 Franken 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 800 Franken fest. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. Dem Prozessausgang entsprechend hat deshalb die Beschwerdeführerin als zu zwei Dritteln unterliegende Partei Verfahrenskosten von Fr. 530.-- (

E. 2

/

E. 3

Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 405.85 (inkl. Auslagen) zu bezahlen. Im Übrigen

werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen. Zuzolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin überdies ein Honorar in der Höhe von Fr. 811.75 (inkl. Auslagen) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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