

BL_GERICHTE 720 23 26 / 215 vom 25. September 2023

BL Gerichte, 2023-09-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_23_26___215

FR: BL_GERICHTE 720 23 26 / 215 du 25 septembre 2023

IT: BL_GERICHTE 720 23 26 / 215 del 25 settembre 2023

Regeste

Hilfsmittel

Erwägungen

E. 2

Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin unter dem Titel von Art. 21 Abs. 2 IVG Anspruch auf einen zweiten Rollstuhl hat.

E. 2.1

Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Zu diesen Massnahmen gehören nach Art. 8 Abs. 3 lit. d IVG in Verbindung mit Art. 21 Abs. 1 und 2 IVG im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste die Hilfsmittel, derer eine versicherte Person für die Ausübung der Erwerbstätigkeit, für die Schulung, die Aus- und Weiterbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf. Ferner bestimmt Art. 21 Abs. 2 IVG, dass Versicherte, die infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen, im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel haben.

E. 2.2

Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 2 und 4 IVG hat der Bundesrat in Art. 14 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 an das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) übertragen. Dieses hat gestützt auf die Subdelegation die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) vom 29. November 1976 mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen. Laut Art. 2 HVI besteht im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind (Abs. 1); Anspruch auf die in dieser Liste mit * bezeichneten Hilfsmittel besteht nur, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung, die funktionelle Angewöhnung oder für die bei einzelnen Hilfsmitteln ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind (Abs. 2).

E. 2.3

Nach der Rechtsprechung unterliegt die Hilfsmittelversorgung den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 8 IVG (Geeignetheit, Erforderlichkeit, Eingliederungswirksamkeit; BGE 122 V 212 E. 2c). Leistungen, die im Anhang zur HVI aufgeführt sind, werden nicht ohne weiteres, sondern nur soweit erforderlich und lediglich in einfacher und zweckmässiger Ausführung erbracht (Art. 21 Abs. 3 IVG; Art. 2 Abs. 4 HVI). Die Invalidenversicherung ist auch im Bereich der Hilfsmittel keine umfassende Versicherung, welche sämtliche durch die Invalidität verursachten Kosten abdecken will; das Gesetz will die Eingliederung lediglich soweit sicherstellen als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist und zudem der voraussichtliche Erfolg der Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten steht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. August 2014, 9C_886/2013, E. 2.3 mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung bezieht sich die Notwendigkeit des Hilfsmittels auf die konkrete Situation, in welcher die versicherte Person lebt (BGE 135 I 161 E. 5.1).

3.1 Die im HVI-Anhang enthaltene Liste von Hilfsmitteln umfasst unter Ziffer 9 in der Kategorie "Rollstühle" einerseits solche ohne motorischen Antrieb (Ziffer 9.01) und andererseits Elektrorollstühle für Versicherte, die einen gewöhnlichen Rollstuhl nicht bedienen und sich nur dank elektromotorischem Antrieb selbständig fortbewegen können (Ziffer 9.02). Vorliegend handelt es sich beim Adaptiv-Rollstuhl um einen solchen ohne motorischen Antrieb. Die Rollstuhlversorgung muss aufgrund der medizinischen Begründung nachvollziehbar sein (Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung [KHMI], gültig ab 1. Januar 2013, Stand 1. Januar 2022, Rz. 2073). In der Regel erstreckt sich der Anspruch auf einen einzigen Rollstuhl. Die Notwendigkeit eines zweiten Rollstuhls ist eingehend zu begründen (KHMI, Rz. 2074).

3.2 Die IV-Stelle überprüft die Hilfsmittelversorgungen auf deren Einfachheit und Zweckmässigkeit hin (KHMI, Rz. 3009). Die SAHB unterstützt die IV-Stelle bei der fachtechnischen Beurteilung von Hilfsmittelversorgungen. Die Stellungnahme der SHAB hat die Arbeit der IV-Stelle zu erleichtern, indem sie die Bedürfnisse der Behinderten objektiviert, die Hilfsmittelversorgung bezüglich Einfachheit und Zweckmässigkeit im Sinne der IV-Gesetzgebung überprüft, nicht als gerechtfertigt beurteilte Versorgungen ausreichend begründet, das Preis-Leistungsverhältnis beurteilt, die verschiedenen Aspekte einer Hilfsmittelversorgung in Beziehung zu den einschlägigen Bestimmungen der HVI und des KHMI bringt und der IV-Stelle für Rückfragen zur Verfügung steht (KHMI, Rz. 3014). Die Abklärungen der SAHB haben ausschliesslich Empfehlungscharakter; die Verantwortung für den Entscheid liegt bei der IV-Stelle (KHMI, Rz. 3015).

E. 4

Die IV-Stelle erteilte mit Mitteilung vom 21. September 2022 Kostengutsprache für den Pflegerollstuhl Modell "Hoggi Swingbo Vti XL", als Folgeversorgung für den Kinderrollstuhl Modell "Hoggi Swingbo 2", welchen die Versicherte seit 2017 benutzte. Dabei handelt es sich um einen Spezialrollstuhl, bei dem die Sitzposition verändert werden kann. Er wird für den Schulbesuch und den Aussenbereich benötigt. Die Versicherte kann den schweren Pflegerollstuhl weder im Aussen- noch im Innenbereich antreiben, da ihr die nötige Kraft dafür fehlt. Im vorliegenden Verfahren geht es um die Frage, ob die IV-Stelle der Versicherten für den Innenbereich einen Adaptiv-Rollstuhl abzugeben hat, welchen sie ohne Dritthilfe antreiben und mit dem sie sich frei im Innenbereich bewegen kann.

5.1. Die IV-Stelle lehnte einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf einen zweiten Rollstuhl mit der Begründung ab, dass sie mit der Kostengutsprache für den Pflegerollstuhl inklusive orthopädischer Sitzschale ein zweckmässiges Hilfsmittel für die Fortbewegung erhalten

habe. Dieser Pflegerollstuhl stelle zudem sicher, dass genügend Unterstützung beim Sitzen wie auch Entlastungsmöglichkeiten beständen. Daneben seien der Beschwerdeführerin ebenfalls bereits schon Behandlungsgeräte für die Fortbewegung von der Invalidenversicherung zugesprochen worden (Therapierad, Gehhilfe MoweGo, Freistehbarren Otto Bock). Ferner werde im ärztlichen Bericht vom 24. November 2022 des D. festgehalten, dass die Versicherte komplett auf Hilfe angewiesen sei. Die Fähigkeit, Arme und Hände zielgerichtet zu bewegen, sei eingeschränkt. Weiter seien die schulischen Aktivitäten und Freizeitaktivitäten, an denen die Versicherte teilnehme, voll betreut. Eine Hilflosigkeit im Bereich Fortbewegung sei somit klar gegeben, da die Versicherte im Freien stets auf Begleitung angewiesen sei und auch im Innenbereich der Dritthilfe bedürfe. Die IV-Stelle verweist diesbezüglich auf den Abklärungsbericht vom 30. April 2019, namentlich darauf, dass eine dauernde persönliche Überwachung notwendig sei. Weiter sei auch dem FAKT-Formular (Abklärungsinstrument für den Assistenzbeitrag, Kreisschreiben über den Assistenzbeitrag [KSAB], gültig ab 1. Januar 2015, Stand 1. Januar 2022, Rz. 6019) vom 16. Februar 2022 zur Beurteilung des Anspruchs auf den Assistenzbeitrag zu entnehmen, dass die Versicherte aufgrund ihrer schweren Körperbehinderung und der epileptischen Anfälle umfassend und ständig auf Hilfe angewiesen sei und stets im Rollstuhl geschoben werden müsse. Die Mobilität werde durch den zugesprochenen Pflegerollstuhl ermöglicht. Der zusätzlich benötigten Unterstützung durch Drittpersonen trage die Invalidenversicherung zudem mit der Hilflösenentschädigung, dem Intensivpflegezuschlag sowie dem Assistenzbeitrag Rechnung. Mit Blick darauf, dass das Eingliederungsziel Fortbewegung mit den zugesprochenen Leistungen erreicht werde und die Invalidenversicherung nicht eine umfassende Versicherung sei, die sämtliche durch die Invalidität verursachte Kosten oder eine bestmögliche Versorgung abdecke, könne ein zweiter Rollstuhl nicht als notwendig qualifiziert werden, weshalb die Kosten dafür nicht von der Invalidenversicherung zu übernehmen seien. 5.2. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin führte diesbezüglich aus, dass unbestritten sei, dass die Versicherte zur Fortbewegung auf einen Rollstuhl angewiesen sei. Ebenso stehe fest, dass sie an Tagen, an denen es ihr sehr schlecht gehe, auf einen Pflegerollstuhl angewiesen sei, da nur in einem solchen die Sitzposition verändert werden könne, was notwendig sei, um Schmerzen zu vermeiden. Ferner sei erstellt, dass sich die Beschwerdeführerin in diesem Pflegerollstuhl nicht selbständig fortbewegen könne. Belegt sei aber auch, dass die selbständige Fortbewegung mit einem Adaptiv-Rollstuhl möglich sei. Der Auffassung der Beschwerdegegnerin, dass die Versicherte infolge ihrer Behinderung überwachungsbedürftig und somit ohnehin in ihrer Selbständigkeit eingeschränkt sei, weshalb sie für die Fortbewegung direkt die Hilfe der anwesenden Hilfsperson in Anspruch nehmen könne, wodurch ein Hilfsmittel zur selbständigen Fortbewegen entbehrlich sei, könne nicht gefolgt werden. Die Versicherte habe einen gesetzlichen Anspruch auf ein einfaches und zweckmässiges Hilfsmittel, das die selbständige Fortbewegung ermögliche. Dass es sich beim Adaptiv-Rollstuhl um ein solches Hilfsmittel handle, bestätigten sowohl Dr. B. als auch die SAHB (Berichte vom 23. Februar 2022 und vom 23. August 2022). 6.1. Die Beschwerdeführerin war vom 31. Januar 2022 bis 26. Februar 2022 stationär in der Klinik C. . Der Aufenthalt erfolgte zur Hilfsmittelanpassung (Rollstuhl) und zur Verbesserung der Selbständigkeit, der Mobilität, der Schluckstörung sowie der Stimmbildung. Aus dem Austrittsbericht der Klinik C. vom 28. März 2022 geht hervor, dass ein Rollstuhl mit einem Einhandantrieb getestet worden sei und die Versicherte gleich zu Beginn den Einhandantrieb bedienen und selbständig geradeaus fahren können. Mit

einem solchen leichten Adaptiv-Rollstuhl könne sie sich aktiv und autonom im Raum bewegen (vgl. auch Abschlussbericht der Ergotherapie vom 28. Februar 2022). Der leitende Arzt der Klinik C., Dr. B., führte in der ärztlichen Verordnung und Begründung zur Kostenübernahme vom 23. Februar 2022 eingehender aus, dass es der Versicherten aufgrund ihrer Diagnosen nicht möglich sei, den Alltag ohne Rollstuhl zu bewältigen. Mit einem Adaptiv-Rollstuhl mit Einhandantrieb könne sie sich sicher und selbständig im Innenbereich fortbewegen. Dadurch werde ihr die grösstmögliche Selbständigkeit und Teilnahme am sozialen Leben ermöglicht. Da die Versicherte teilweise auf mehr Unterstützung beim Sitzen und auf Entlastungsmöglichkeiten angewiesen sei, benötige sie zusätzlich einen Pflegerollstuhl in der passenden Grösse. Diesen brauche sie ferner, um ausserhalb der Wohnsituation am Leben zu partizipieren. Für die Bedienung des Pflegerollstuhls sei eine Hilfsperson notwendig. Es sei technisch nicht möglich, nur einen Rollstuhl anzuschaffen, welcher alle Anforderungen (selbstständiges Antreiben und Sitzwinkelanpassung/Entlastung) abdecke. Aus diesem Grund sei neben dem Adaptiv-Rollstuhl ein zweiter Rollstuhl notwendig. Im stationären Aufenthalt hätten die Hilfsmittel erfolgreich erprobt werden können. 6.2 Die fachtechnische Beurteilung nahm ein Experte der SAHB vor. Dem Bericht vom 23. August 2022 ist in Bezug auf den Adaptiv-Rollstuhl als Zweitrollstuhl zu entnehmen, dass die Versicherte diesen vier Wochen habe testen können und es sich gezeigt habe, dass sie sich mithilfe dieses Rollstuhls im Innenbereich selbständig fortbewegen könne. Somit sei es für sie machbar, die Räume selbständig zu wechseln und ihren Tag ein wenig selber zu gestalten und aktiver am Familienleben teilzunehmen. Beim offerierten Adaptiv-Rollstuhl Modell "Küschall Compact" handle es sich um eine Erstversorgung. Das gewählte Rollstuhlmodell sei durch seine Anpassungsmöglichkeiten für die Versicherte ein zweckmässiges Hilfsmittel. Die ausgeführten behinderungsbedingten Optionen seien durch die ärztliche Verordnung begründet und deren Notwendigkeit sei aufgrund der Behinderung nachvollziehbar.

E. 7

Dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihres gesundheitlichen Zustandes auf weitreichende Betreuungs- und Überwachungsleistungen angewiesen ist und diese auch zugesprochen erhalten hat, darf nicht dazu führen, dass die Massgeblichkeit der eigenständigen Fortbewegungsmöglichkeit per se in Frage gestellt und als vernachlässigbar beurteilt wird. Soweit die IV-Stelle sich für die Begründung der Ablehnung auf das FAKT-Formular vom 16. Februar 2022 beruft, ist anzumerken, dass sich dieses auf die Abklärung vom 7. Juli 2021 bezieht und somit den Sachverhalt vor dem Aufenthalt in der Klinik C. beschreibt und der Fokus der Abklärung auf der erforderlichen Dritthilfe lag. Ferner kann auch nicht isoliert auf die Aussage im Bericht des D. vom 24. November 2022 abgestellt werden, dass die Versicherte komplett auf Hilfe angewiesen und nur eingeschränkt fähig sei, Arme und Hände zielgerichtet zu bewegen. Mit dem Hinweis darauf scheint die IV-Stelle die selbständige Bedienung eines Adaptiv-Rollstuhls durch die Versicherte in Zweifel zu ziehen. Die Feststellungen der Klinik C. sowie der SAHB zeigen ein anderes Bild, und zwar hinsichtlich der Frage der eingeschränkten Fähigkeit, die Arme und Hände zielgerichtet zu bewegen. Aus dem Abschlussbericht der C. vom 28. März 2022 geht bezüglich Körperfunktion und -struktur zwar zunächst hervor, dass die Versicherte den linken Arm nicht selbständig einsetze und das Handgelenk meist hyperflektiert sei. Durch eine Schiene könne sie aber die Hand selbständig im Alltag einsetzen. 8.1 Anspruch auf Hilfsmittel nach Art. 21 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 2 Abs. 1 HVI besteht, soweit sie für die gesetzlich geschützten Zwecke Fortbewegung, Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt und

Selbstsorge notwendig sind. Ferner muss die versicherte Person auch willens und fähig sein, mithilfe des Hilfsmittels einen dieser gesetzlichen Zwecke zu erreichen (Urteile des Bundesgerichts vom 19. Januar 2022, 9C_365/2021, E. 6.1, vom 30. Dezember 2013, 9C_70/2013, E. 3.2 und vom 23. Oktober 2009, 8C_531/2009, E. 4.2, je mit Hinweis auf EVGE 1968, E. 3d). Hilfsmittel nach Art. 21 Abs. 2 IVG sollen die Autonomie der invaliden Person fördern, indem diese dank der Hilfsmittel alltägliche Lebensverrichtungen selbständig vornehmen und sich am gesellschaftlichen Leben beteiligen kann (Silvia Bucher, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, Bern 2011, S. 206 f.). Ein Hilfsmittel zum Zwecke der Fortbewegung ist aber nur dann eingliederungswirksam, wenn damit eine selbständige Fortbewegung gewährleistet ist (Urteile des Bundesgerichts vom 19. Januar 2022, 9C_365/2001, E. 6.5, vom 24. März 2011, 9C_940/2010, E. 4.1 und 4.2 und vom 23. Oktober 2009, 8C_531/2009, 4.3).

8.2. Aus den Berichten der Klinik C. sowie dem Bericht der SAHB geht klar hervor, dass sich die Versicherte nur mit dem Adaptiv-Rollstuhl eigenständig fortbewegen kann und sie diese Freiheit auch nutzt. Die Eingliederungswirksamkeit des Hilfsmittels ist damit zu bejahen.

8.3 Wie bereits in Erwägung 2.3 dargelegt, hat die versicherte Person in der Regel aber nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehrungen (Art. 8 Abs. 1 IVG). Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist. Ferner muss der voraussichtliche Erfolg einer Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kosten stehen (BGE 132 V 215 E. 4.3.1 mit weiteren Hinweisen). Die IV-Stelle macht sinngemäss geltend, dass die Abgabe eines zweiten Rollstuhls unverhältnismässig wäre.

8.4 Welches Mass an Eingliederungswirksamkeit ein Hilfsmittel aufweisen muss, ist eine Frage der sachlichen Angemessenheit. Es besteht nur Anspruch auf Hilfsmittel in einfacher und zweckmässiger Ausführung. Das in Art. 21 Abs. 3 IVG und Art. 2 Abs. 4 HVI verankerte Erfordernis der einfachen und zweckmässigen Ausführung bringt den Verhältnismässigkeitsgrundsatz zum Ausdruck. Der Grundsatz der Einfachheit – mit diesem ist insbesondere die finanzielle Angemessenheit gemeint, während der Grundsatz der Zweckmässigkeit seinerseits insbesondere mit dem Erfordernis, dass das Hilfsmittel dazu bestimmt und geeignet ist, der gesundheitlich beeinträchtigten versicherten Person in wesentlichem Umfang zur Erreichung eines der gesetzlich anerkannten Ziele zu verhelfen, in Verbindung gebracht wird – kann solange nicht verletzt sein, als der voraussichtliche Erfolg des im Einzelfall gewählten Modells in einem vernünftigen Verhältnis zu seinen Kosten steht (BGE 132 V 215 E. 4.3.3). So hat das Bundesgericht zum Beispiel die Abgabe von modernen Beinprothesen mit mikrochipgesteuerten Kniegelenken des Typs C-Leg mit einem Preis von ca. Fr. 40'000.-- als verhältnismässig beurteilt (BGE 141 V 30 E. 3.3) und auch bei einem Kniegelenk des Typs Genium mit Kosten von ca. Fr. 65'000.-- den Charakter der Einfachheit und Notwendigkeit nicht von vornherein verneint (Urteil des Bundesgerichts vom 20. August 2020, 8C_408/2020, vgl. auch Urteil des Verwaltungsgerichts Graubünden vom 22. Dezember 2020, S 20 68, E. 10.2 und 10.8 [Roboterarm]). Nur ein grobes Missverhältnis zwischen den Kosten der Hilfsmittelversorgung einerseits und dem damit verfolgten Eingliederungszweck andererseits vermag Unverhältnismässigkeit zu begründen. Wenn zwischen Kosten und Nutzen des Hilfsmittels ein offensichtliches Missverhältnis besteht, hat die Invalidenversicherung dafür nicht aufzukommen (Silvia Bucher, a.a.O., S. 226 ff.).

8.5 Die Beschwerdeführerin ist einzig mit dem Adaptiv-Rollstuhl in der Lage, sich selbständig im Innenraum fortzubewegen. Das strittige Hilfsmittel erweist sich somit als

notwendig und zweckmässig, um den gesetzlich geschützten Zweck der (eigenständigen) Fortbewegung zu erreichen, dies bestätigte auch der Experte der SAHB. In Bezug auf das Erfordernis der Einfachheit und somit der finanziellen Angemessenheit ist festzustellen, dass die Kosten für einen Adaptiv-Rollstuhl in Höhe von Fr. 12'441.25 hoch sind. Von einem offensichtlichen Missverhältnis zwischen Kosten und Nutzen des Hilfsmittels kann indessen nicht gesprochen werden, handelt es sich beim Adaptiv-Rollstuhl doch auch um das einzige Hilfsmittel, welches die Beschwerdeführerin befähigt, im Innenbereich autonom unterwegs zu sein. So wird auch seitens der SAHB bestätigt, dass es sich beim offerierten Rollstuhl mit Einhandantrieb um eine einfache und zweckmässige Versorgung handelt (Bericht der SAHB vom 23. August 2022). Da die Notwendigkeit eines zweiten Rollstuhls begründet ist und die gesetzlichen Voraussetzungen für die Hilfsmittelversorgung erfüllt sind, hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf die Abgabe des offerierten Adaptiv-Rollstuhls. Die Beschwerde ist demgemäss gutzuheissen. 9.1 Es bleibt über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Invalidenleistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. Bei Präsidialentscheiden wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 400.-- fest. Vorliegend ist die Beschwerdegegnerin unterliegende Partei, weshalb ihr die Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss wird ihr zurückerstattet. 9.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Versicherte obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Gemäss Honorarnote vom 18. April 2023 macht der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin einen Aufwand von 7,1 Stunden à Fr. 250.-- sowie Auslagen von Fr. 88.75 zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer geltend, was angemessen ist. Dem Rechtsvertreter ist somit ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'007.25 (7,1 Stunden à Fr. 250.--zuzüglich Auslagen von Fr. 88.75 und 7,7 % Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. Die Beschwerde wird gutgeheissen. Die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 16. Dezember 2022 wird aufgehoben und festgestellt, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen der Hilfsmittelversorgung Anspruch auf Kostengutsprache für einen Adaptiv-Rollstuhl hat. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.-- werden der IV-Stelle auferlegt. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.-- zurückerstattet. 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'007.25 (inkl. Mehrwertsteuer) auszurichten.

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