



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 4. Dezember 2014 (720 14 282 / 305)

Invalidenversicherung

Revisionsweise Überprüfung eines Intensivpflegezuschlags

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch B.____ + C.____, diese wiederum vertreten durch Martin Boltshauser, Advokat, c/o Procap, Schweiz. Invaliden-Verband, Frobürgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten

gegen

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

Betreff Intensivpflegezuschlag

A. Der 2005 geborene A.____ leidet an frühkindlichem Autismus (vgl. den Bericht von Prof. Dr. med. D.____, Leitender Arzt Neuropädiatrie und Entwicklungspädiatrie, Spital E.____, vom 17. August 2009). Die Eltern, B.____ + C.____, meldeten A.____ deswegen am 13. Juli 2009 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft gewährte A.____ in der Folge medizinische Massnahmen zur Behandlung dieses Geburtsgebrechens. Zudem sprach ihm die IV-Stelle mit Verfügung vom 28. Januar 2011 ab 1. April 2009 eine Hilflosenentschädigung wegen leichter Hilflosigkeit und

ab 1. Juli 2009 eine solche wegen mittlerer Hilflosigkeit zu. Im Rahmen einer erstmaligen Überprüfung dieses Anspruchs orientierte die IV-Stelle den Versicherten mit Mitteilung vom 14. Dezember 2011, dass ihm unverändert eine Hilflosenentschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit zustehe. Im selben Zeitraum prüfte die IV-Stelle auch, ob A.____ zusätzlich Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag habe, wobei sie zu diesem Zwecke eine Abklärung vor Ort in Auftrag gab. Diese ergab gemäss "Abklärungsbericht Hilflosigkeit Minderjährige inkl. Intensivpflegezuschlag" vom 14. November 2011, dass der Versicherte einen invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von sieben Stunden und 14 Minuten pro Tag benötige. Gestützt auf dieses Ergebnis sprach die IV-Stelle A.____ mit Verfügung vom 15. Dezember 2011 rückwirkend ab 1. März 2010 einen Intensivpflegezuschlag von 40 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Absätze 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vom 20. Dezember 1946 zu.

Im Oktober 2013 leitete die IV-Stelle von Amtes wegen eine Überprüfung der laufenden Ansprüche des Versicherten auf eine Hilflosenentschädigung und auf einen Intensivpflegezuschlag ein. Zu diesem Zwecke gab sie erneut eine Abklärung der Hilflosigkeit und des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes vor Ort in Auftrag. Gestützt auf die Ergebnisse, zu denen die Abklärungsperson in ihrem Bericht vom 24. April 2014 gelangte, entschied die IV-Stelle nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 25. Juli 2014, dass der Versicherte weiterhin Anspruch auf die bisher ausgerichtete Hilflosenentschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit habe. Den bis anhin gewährten Intensivpflegezuschlag hingegen hob die IV-Stelle auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf. Zur Begründung machte die IV-Stelle im Wesentlichen geltend, der Versicherte sei nach wie vor in fünf allgemeinen Lebensverrichtungen regelmässig auf Dritthilfe angewiesen. Somit habe er weiterhin Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit. Der invaliditätsbedingte Betreuungsaufwand hingegen belaufe sich lediglich noch auf drei Stunden und 53 Minuten und damit auf weniger als vier Stunden pro Tag. Die Voraussetzungen für die (Weiter-) Ausrichtung des Intensivpflegezuschlags seien deshalb nicht mehr erfüllt.

B. Gegen diese Verfügung erhob Advokat Martin Boltshauser namens und im Auftrag von B.____ + C.____, den Eltern und gesetzlichen Vertretern von A.____, am 15. September 2014 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die angefochten Verfügung aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer neben der unbestrittenen Hilflosenentschädigung ein Intensivpflegezuschlag der untersten Stufe bei einem Aufwand von über vier Stunden zu gewähren; unter o/e-Kostenfolge. In seiner Beschwerdebegründung anerkannte der Rechtsvertreter des Versicherten, dass bei der Berechnung des Intensivpflegezuschlags nicht mehr die Stufe der besonders intensiven Überwachung, sondern nur noch diejenige der Überwachung erfüllt sei und dass daher unter diesem Titel nur noch zwei statt bisher vier Stunden an Betreuungsaufwand anzurechnen seien. Bei den Lebensbereichen "Essen" und "Verrichten der Notdurft" sei jedoch der von den Eltern effektiv erbrachte Mehraufwand teilweise zu Unrecht bzw. zu stark gekürzt worden. Wenn man diese Kürzungen nur ansatzweise korrigiere, so belaufe sich der Betreuungsaufwand auf mehr als vier Stunden pro Tag, weshalb nach wie vor Anspruch auf Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlages bestehe.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 20. Oktober 2014 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

D. Am 21. November 2014 reichte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers einen Bericht von Prof. Dr. D._____ vom 10. Oktober 2014 ein. Die IV-Stelle machte am 25. November 2014 von der Möglichkeit Gebrauch, hierzu Stellung zu nehmen, wobei sie ihrer Eingabe eine Beurteilung von Dr. med. F._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) beider Basel, vom selben Tag beilegte.

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

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 des Versicherten vom 15. September 2014 ist demnach einzutreten.

2.1 Art. 42 Abs. 1 IVG gewährt Versicherten mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Nach 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. Laut Art. 42 Abs. 2 IVG ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit. 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 Gemäss Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG wird die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, um einen Intensivpflegezuschlag erhöht; dieser Zuschlag wird nicht gewährt bei einem Aufenthalt in einem Heim. Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag 60 Prozent, bei einem solchen von mindestens sechs Stunden pro Tag 40 Prozent und bei einem solchen von mindestens vier Stunden pro Tag 20 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Artikel 34 Absätze 3 und 5 AHVG. Der Zuschlag berechnet sich pro Tag. Der Bundesrat regelt im Übrigen die Einzelheiten. Gestützt auf diese Bestimmung hat der Verordnungsgeber in Art. 39 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 festgelegt, dass eine intensive Betreuung im Sinne von Artikel 42^{ter} Abs. 3

IVG bei Minderjährigen vorliegt, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Abs. 1). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht-behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Abs. 2). Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Abs. 3).

3.1 Laut Art. 17 Abs. 1 ATSG sind laufende Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Nach Art. 17 Abs. 2 ATSG wird sodann 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. Art. 17 Abs. 2 ATSG knüpft somit an die erhebliche Änderung des *Sachverhalts* an. Die in dieser Bestimmung erfolgte offene Umschreibung der Anpassungsvoraussetzungen erklärt sich daraus, dass eine Vielzahl verschiedener Dauerleistungen erfasst wird, bei denen je unterschiedliche Kriterien massgebend sind. Vorausgesetzt ist jedoch eine *Erheblichkeit* der Sachverhaltsänderung. Diese muss daher so gestaltet sein, dass eine Auswirkung auf den Leistungsanspruch erfolgt, wobei die Änderung des Anspruchs nicht bloss geringfügig sein darf. Wann diese Grenze erreicht ist, beurteilt sich bezogen auf den konkreten Leistungsanspruch. Im Übrigen gelten bei der Anpassung der Dauerleistungen ausserhalb des Rentenbereichs die zur Rentenanpassung entwickelten Grundsätze analog. Dies betrifft etwa die Bestimmung der massgeblichen Vergleichszeitpunkte oder den Grundsatz, wonach die Anpassung für die Zukunft vorgenommen wird (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2009, Art. 71 Rz. 43 f. mit Hinweisen).

3.2 Zu ergänzen bleibt, dass die abweichende, aus medizinischer, rechtlicher oder anderweitiger Sicht vorgenommene Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen nicht zu einer materiellen Revision führt. Bloss auf einer anderen Wertung beruhende, revisionsrechtlich unerhebliche Differenzen sind daher jeweils von revisionsbegründenden tatsächlichen Veränderungen des Sachverhaltes abzugrenzen. Dies gilt insbesondere, wenn Ärzte oder andere Fachpersonen aus einem effektiv unverändert gebliebenen Sachverhalt neue Schlussfolgerungen ziehen, die von den früheren abweichen.

4. Wie eingangs ausgeführt, sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 28. Januar 2011 ab 1. April 2009 eine Hilflosenentschädigung wegen leichter Hilflosigkeit und ab 1. Juli 2009 eine solche wegen mittlerer Hilflosigkeit zu. Im Rahmen einer erstmaligen Überprüfung dieses Anspruchs orientierte die IV-Stelle den Versicherten mit Mitteilung vom 14. Dezember 2011, dass ihm unverändert eine Hilflosenentschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit zustehe. Mit Verfügung vom 15. Dezember 2011 sprach die IV dem Versicherten zudem bei einem Betreuungsaufwand von mindestens sechs Stunden pro Tag ab 1. März 2010 einen In-

tensivpflegezuschlag von 40 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Absätze 3 und 5 AHVG zu. Im Oktober 2013 leitete die IV-Stelle wiederum eine Überprüfung dieser Ansprüche des Versicherten ein. Nach Vornahme der erforderlichen Abklärungen entschied die IV-Stelle mit Verfügung vom 25. Juli 2014 einerseits, dass der Versicherte weiterhin Anspruch auf die bisher ausgerichtete Hilflosenentschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit habe, andererseits hob sie den dem Versicherten bis anhin gewährten Intensivpflegezuschlag per Ende August 2014 auf. Die vom Versicherten gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde richtet sich - gemäss den darin erhobenen Rechtsbegehren - ausschliesslich gegen diese von der IV-Stelle angeordnete Aufhebung des Intensivpflegezuschlags. Dagegen stellt der Versicherte die Verfügung vom 25. Juli 2014 insoweit nicht in Frage, als darin ein unveränderter Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit festgehalten wird. Diesbezüglich ist die Verfügung demnach in (Teil-) Rechtskraft erwachsen mit der Folge, dass auf diesen Punkt im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens nicht weiter einzugehen ist.

5. Strittig und im Folgenden zu prüfen ist nach dem Gesagten einzig, ob die IV-Stelle den Intensivpflegezuschlag von 40 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Absätze 3 und 5 AHVG, den sie dem Versicherten mit Verfügung vom 15. Dezember 2011 zugesprochen hatte, zu Recht per Ende August 2014 revisionsweise aufgehoben hat.

5.1 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Dasselbe gilt für die Prüfung der Hilflosigkeit unter dem Aspekt des Intensivpflegezuschlags. Die Ärztin bzw. der Arzt hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Sodann kann der Versicherungsträger an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen (BGE 130 V 61 E. 6.1.1). Bei hilflosen Minderjährigen ist, wenn es um die erstmalige Gewährung oder um die Revision eines Intensivpflegezuschlags geht, immer eine solche Abklärung an Ort und Stelle durchzuführen (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2013, Randziffer [Rz.] 8131 in Verbindung mit Rz. 8130).

5.2 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Als Berichterstatte(r)in muss eine qualifizierte Person wirken, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Weiter sind die Angaben der die Hilfe leistenden Person, regelmässig der Eltern, zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege gemäss Art. 37 IVV 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 133 V 468 E. 11.1.1. 130 V 61 ff. E. 6.1.2 und 6.2). Diese Rechtsprechung gilt entsprechend auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Aspekt des Intensivpflegezuschlags (Urteil T. des Bundesgerichts vom 12. Juli 2012, 8C_756/2011, E. 3.2 am Ende).

5.3 Bei einem Abklärungsbericht im Hinblick auf die Gewährung eines Intensivpflegezuschlages gilt es allerdings zu beachten, dass dieser nicht einzelne Bereiche unterscheiden und gewichten muss. Es findet daher keine Ermessensbetätigung statt wie etwa beim Haushaltsabklärungsbericht. Vielmehr beschränkt sich dieser Bericht auf die Feststellung des tatsächlichen Mehraufwands, mithin also auf eine Tatfrage (Urteil T. des Bundesgerichts vom 12. Juli 2012, 8C_756/2011, E. 4.3). Im Weiteren hat das Bundesgericht in Bezug auf den Ermessensbegriff jüngst präzisiert, dass dieser dazu diene, die Kognition der Verwaltungsgerichtsinstanz zu bestimmen und damit die Entscheidungsbefugnis des Gerichts gegenüber der Zuständigkeit der Verwaltung abzugrenzen. Bei der Ermessenskontrolle gehe es um die Frage, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen müssen. Bei Ermessensentscheiden im eigentlichen Sinn gehe es also um reine Zweckmässigkeitsfragen. Davon zu unterscheiden sei die Sachverhaltsfeststellung. Gutachten und Sachverständigenberichte dienen der Feststellung des Sachverhalts und nicht der Ermessensausübung im Rechtssinn. Wenn von "Ermessen der die Abklärung tätigen Person" gesprochen werde (vgl. E. 5.2 hiavor), gehe es deshalb nicht um Ermessen im Sinn der verwaltungsrechtlichen Terminologie, sondern um eine Frage der Beweiswürdigung (Urteile A. des Bundesgerichts vom 17. Juli 2014, 8C_920/2013, E. 5.6, und T. vom 12. Juli 2012, 8C_756/2011, E. 4.4).

6.1 Die IV-Stelle liess sowohl im Jahr 2011 im Zusammenhang mit der erstmaligen Prüfung des Anspruchs des Versicherten auf einen Intensivpflegezuschlag als auch im Rahmen des von ihr im Oktober 2013 eingeleiteten Revisionsverfahrens zur Ermittlung des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands eine Abklärung vor Ort vornehmen. Eine solche wird jeweils von einer Fachperson der IV-Stelle am Wohnort des minderjährigen Versicherten und in Anwesenheit seiner Eltern durchgeführt. Anschliessend hält die Fachperson die Ergebnisse der Abklärung im hierfür vorgesehenen "Abklärungsbericht Hilflosigkeit Minderjährige inkl. Intensivpflegezuschlag" fest. In einem solchen Bericht wird jede einzelne alltägliche Lebensverrichtung aufgeführt und das Verhalten sowie die Fähigkeiten des Versicherten bei den Verrichtungen beschrieben, wobei erklärermassen auf die Angaben der Eltern abgestellt wird. Im ersten Abklärungsbericht vom 14. November 2011 erhob die Fachperson vor Ort einen für den Versicherten anfallenden invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von sieben Stunden und 14 Minuten pro Tag. Dies führte in der Folge zur Zusprache eines Intensivpflegezuschlags von 40 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Absätze 3 und 5 AHVG (Verfügung vom 15. Dezember 2011). Anlässlich der im Revisionsverfahren in Auftrag gegebenen neuen Abklärung vor Ort ermittelte die Fachperson in ihrem Bericht vom 24. April 2014 nunmehr noch einen invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von drei Stunden und 49 Minuten pro Tag. Aufgrund der im Rahmen des Vorbescheidverfahrens erhobenen Einwände wurde dieses Ergebnis in der Folge von der IV-Stelle - nach Rücksprache mit der Abklärungsperson - noch minim nach oben

korrigiert und zwar auf einen anrechenbaren täglichen Betreuungsaufwand von drei Stunden und 53 Minuten. Gestützt auf dieses Ergebnis der neuen Abklärung vor Ort hob die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 25. Juli 2014 den dem Versicherten bis anhin gewährten Intensivpflegezuschlag revisionsweise per Ende August 2014 auf.

6.2 Laut dem aktuellen Bericht vom 24. April 2014 hat sich die Betreuungssituation im Vergleich zur früheren, im Jahr 2011 erfolgten Abklärung insoweit verbessert, als der Versicherte heute nicht mehr eine "besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung", sondern noch eine "dauernde Überwachung" benötigt. Dies führt, wie im Abklärungsbericht zutreffend festgehalten wird, zu einer Reduktion des für die tägliche Überwachung anrechenbaren Betreuungsaufwandes von bisher vier auf neu zwei Stunden pro Tag (vgl. Art. 39 Abs. 3 IVV). Dass der Versicherte heute weniger intensiver Überwachung bedarf als im Zeitpunkt der ursprünglichen Leistungszusprache, wird auch in der vorliegenden Beschwerde anerkannt. Diese Verbesserung in der Betreuungssituation stellt unstreitig eine erhebliche Änderung des für den Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag massgebenden Sachverhalts dar. Somit hat die IV-Stelle zu Recht das Vorliegen eines Revisionsgrundes im Sinne von Art. 17 Abs. 2 ATSG bejaht. Die auf die geschilderte Entwicklung zurückzuführende Reduktion des Betreuungsaufwandes bewirkt, dass der Versicherte heute keinen Anspruch mehr auf einen Intensivpflegezuschlag für einen invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens sechs Stunden pro Tag mehr hat. Auch dies wird vorliegend vom Beschwerdeführer nicht in Zweifel gezogen. Streiting und zu prüfen bleibt jedoch, ob heute, wie von der IV-Stelle geltend gemacht, überhaupt kein Anspruch mehr auf einen Intensivpflegezuschlag besteht, oder aber ob - der Auffassung des Beschwerdeführers entsprechend - noch ein invaliditätsbedingter Betreuungsaufwand von mindestens vier Stunden pro Tag und somit ein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag von 20 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Absätze 3 und 5 AHVG gegeben ist.

6.3.1 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 6.1 hiervor), stützte sich die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung bei der Festsetzung des täglichen invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands auf die Ergebnisse des Abklärungsberichts vom 24. April 2014. Der ausführliche Bericht der Fachperson vermag den in E. 5.2 hiervor umschriebenen Erfordernissen bezüglich Plausibilität, Begründetheit und Detailliertheit grundsätzlich zu genügen. Zudem wurde er laut den Angaben der Fachperson der RAD-Ärztin Dr. med. G.____, Kinder- und Jugendmedizin FMH, vorgelegt und von dieser genehmigt. In formaler Hinsicht wird er denn vom Beschwerdeführer auch nicht beanstandet. Die gegen die Verwertbarkeit des Berichts erhobenen Rügen sind ausschliesslich materieller Natur. So wird hauptsächlich geltend gemacht, dass gewisse Betreuungshandlungen zu Unrecht gar nicht (mehr) berücksichtigt und einzelne der erfassten Betreuungshandlungen durch die Fachperson in zeitlicher Hinsicht zu knapp bemessen worden seien. Darauf ist im Folgenden einzugehen. Dort, wo eine konkrete Zeitangabe beanstandet wird, hat sich das Gericht bei seiner Prüfung allerdings insoweit Zurückhaltung zu auferlegen, als es nur korrigierend eingreift, wenn es sich bei der betreffenden Zeitangabe um eine klare Fehleinschätzung der Fachperson handelt. Dies gebietet, wie bereits weiter oben festgehalten (vgl. E. 5.2 hiervor), insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht.

6.3.2 In der Beschwerde wird konkret beanstandet, dass der Betreuungsaufwand im Bereich "Essen" (Pos. 4.1.3 des Berichts) zu Unrecht von bisher 45 auf neu 22 Minuten reduziert worden sei. Im Abklärungsbericht wird dazu ausgeführt, dass der Versicherte jetzt teilweise am Familientisch esse, es wird aber auch festgehalten, dass es manchmal schwierig sei, ihn dazu zu bewegen zum Essen zu kommen oder ihn am Tisch zu halten. Laut den Eltern sei der Mehraufwand etwas kleiner als früher. Die Situation, wie sie in der Beschwerde beschrieben wird, deckt sich in weiten Teilen mit der Schilderung im Abklärungsbericht. Einzig der dafür erforderliche zeitliche Mehraufwand wird von den Eltern höher eingeschätzt als von der Abklärungsperson. In einem Punkt allerdings besteht eine Abweichung zwischen dem Sachverhalt laut Abklärungsbericht und der Alltagsschilderung der Eltern und zwar in Bezug auf die Zwischenmahlzeiten. Während im Abklärungsbericht vom 14. November 2011 dafür noch zehn Minuten eingesetzt worden waren und die Eltern geltend machen, dass sie den Versicherten auch heute noch regelmässig mit viel Aufwand davon überzeugen müssten, dass er nur ein "Zvieri" und kein Abendessen erhalte, ist dieser Punkt im aktuellen Abklärungsbericht mit keinem Wort erwähnt und es wird insbesondere auch nicht begründet, weshalb für die Zwischenmahlzeiten im Gegensatz zu allen anderen Mahlzeiten keine Betreuungszeit mehr veranschlagt wird. Insofern erweist sich der Abklärungsbericht als lückenhaft und er ist entsprechend zu korrigieren. Gestützt auf die glaubwürdigen Ausführungen der Eltern ist davon auszugehen, dass auch bei der Einnahme der Zwischenmahlzeiten ("Zvieri") - wie bei allen anderen Mahlzeiten - nach wie vor von einem gewissen Betreuungsaufwand auszugehen ist. Allerdings ist auch in diesem Punkt dem Umstand Rechnung zu tragen, dass sich der Betreuungsaufwand im Bereich "Essen" (Pos. 4.1.3 des Berichts) generell etwas reduziert hat. Es erscheint deshalb angebracht, bei dieser Position nicht mehr wie bis anhin einen Aufwand von 10 Minuten täglich, sondern noch einen solchen von fünf Minuten pro Tag anzurechnen. In Bezug auf die übrigen Positionen des Bereichs "Essen" (Pos. 4.1.3 des Berichts) ist es zwar denkbar, dass die zeitliche Beanspruchung tatsächlich etwas höher sein könnte als die nunmehr ausgewiesenen 22 Minuten, es lässt sich aber nicht sagen, dass sich die von der Abklärungsperson für die Hauptmahlzeiten veranschlagten 22 Minuten als klare Fehleinschätzung erweisen.

6.3.3 Im Weiteren machen die Eltern - wie bereits im Vorbescheidverfahren - im Zusammenhang mit dem Bereich "Verrichten der Notdurft" (Pos. 4.1.5 des Berichts) geltend, dass der Versicherte nachts regelmässig zu einem Gang aufs WC geweckt werde, ausserdem müsse zweimal pro Woche das Pyjama gewechselt und das Bett frisch bezogen werden, weil sich der Versicherte eingenässt habe. Dies bedeute im Vergleich zum Abklärungsbericht einen weiteren täglichen Mehraufwand von acht Minuten. Die IV-Stelle hat diesem Einwand insofern Rechnung getragen, als sie in der angefochtenen Verfügung - nach Rücksprache mit der Abklärungsperson - den Mehraufwand für den nächtlichen WC-Besuch im Umfang von zusätzlichen vier Minuten pro Tag akzeptiert hat. Damit hat sich der im Bericht ausgewiesene Gesamtaufwand von drei Stunden und 49 Minuten auf drei Stunden und 53 Minuten erhöht. Die geltend gemachten weiteren vier Minuten für das im Durchschnitt zwei Mal pro Woche nötige Neubeziehen des Betts und den Wechsel des Pyjamas hat die IV-Stelle jedoch nicht berücksichtigt mit der Begründung, dass es sich dabei um keine direkte Hilfe am Kind selber handle. Diese Begründung vermag nicht zu überzeugen. Ob das Kind durch das Wechseln der Windeln oder durch das Wechseln

des Pyjamas und der Bettwäsche trocken gelegt wird, stellt in beiden Fällen gleichermassen eine direkte Hilfe am bzw. für das Kind selbst dar. Die zusätzlich geltend gemachten vier Minuten pro Tag für den im Durchschnitt zwei Mal pro Woche nötigen Wechsel des Pyjamas und der Bettwäsche sind deshalb ebenfalls als Betreuungsaufwand anzurechnen.

6.4 Korrigiert man den von der IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung anerkannten täglichen Betreuungsaufwand von insgesamt drei Stunden und 53 Minuten in den vorstehend beanstandeten Positionen "Essen" (Pos. 4.1.3 des Berichts) und "Verrichten der Notdurft" (Pos. 4.1.5 des Berichts), d.h. rechnet man zu dem von der IV-Stelle ermittelten Gesamtaufwand zusätzlich fünf Minuten Betreuungsaufwand für die Zwischenmahlzeiten und vier Minuten Betreuungsaufwand für das im Durchschnitt zwei Mal pro Woche erforderliche nächtliche Wechseln des Pyjamas und der Bettwäsche hinzu, so resultiert daraus neu ein täglicher invaliditätsbedingter Betreuungsaufwand von insgesamt vier Stunden und zwei Minuten. Damit ist aber, wie der Beschwerdeführer zu Recht geltend macht, der erforderliche Betreuungsaufwand für einen Intensivpflegezuschlag der untersten Stufe überschritten.

6.5 Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle das Vorliegen eines Revisionsgrundes im Sinne von Art. 17 Abs. 2 ATSG bejaht und den dem Versicherten mit Verfügung vom 15. Dezember 2011 bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens sechs Stunden pro Tag zugesprochenen Intensivpflegezuschlag von 40 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Absätze 3 und 5 AHVG revisionsweise per Ende August 2014 aufgehoben hat. Nicht gefolgt werden kann der IV-Stelle jedoch, wenn sie in der angefochtenen Verfügung einen Anspruch des Versicherten auf einen Intensivpflegezuschlag gänzlich verneint. Diesem ist ab 1. September 2014 ein Intensivpflegezuschlag für einen invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens vier Stunden pro Tag auszurichten. Der betreffende Zuschlag beträgt gemäss Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG 20 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Absätze 3 und 5 AHVG.

7. In Gutheissung der Beschwerde ist demnach die angefochtene Verfügung vom 25. Juli 2014 insoweit aufzuheben, als sie einen Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Intensivpflegezuschlag ab 1. September 2014 verneint und es ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer ab 1. September 2014 bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens vier Stunden pro Tag Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag von 20 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Absätze 3 und 5 AHVG hat.

8.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Vorliegend ist der Beschwerdeführer obsiegende und die IV-Stelle unterliegende Partei.

8.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hätte deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu be-

achten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen - vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO - keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

8.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 1. Dezember 2014 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 8,4 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250 Franken zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 88.90. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'364.-- (8,4 Stunden à Fr. 250.- + Auslagen von Fr. 88.90 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 25. Juli 2014 insoweit aufgehoben, als sie einen Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Intensivpflegezuschlag ab 1. September 2014 verneint, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. September 2014 Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag von 20 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Absätze 3 und 5 AHVG hat.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'364.-- (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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