



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 30. Mai 2024 (720 23 285 / 122)

Invalidenversicherung

Die Frage nach der Notwendigkeit eines Elektroscooters lässt sich anhand der vorliegenden Akten nicht beurteilen; Rückweisung der Angelegenheit zu weiteren Abklärungen.

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiberin Katja Wagner

Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach

gegen

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

Betreff Hilfsmittel

A. Der 1977 geborene A._____ leidet unter anderem an einer zerebellären Ataxie bei Vermis-Atrophie, einer Gangstörung sowie Koordinationsstörungen des Körpers. Aufgrund verschiedener Leiden bezieht er eine ganze Invalidenrente. Am 20. Januar 2023 ersuchte A._____ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) um Kostengutsprache für einen Elektroscooter (4-Rad Elektromobil "Afikim Breeze S") auf Rezept von Dr. med. B._____, FMH Allgemeine Innere Medizin. Am 17. März 2023 stellte er zudem ein Kostengutsprachege such für einen Basisrollstuhl ("Breezy Rubix 2"). Mit Verfügung vom 4. August 2023 lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-

Stelle) den Anspruch auf einen Elektroscooter ab, worauf sie A._____ mit Mitteilung vom 14. September 2023 Kostengutsprache für einen Rollstuhl "Breezy Rubix 2 Sunrise Medical" (Behinderungsgrad I) erteilte.

B. Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte mit Eingabe vom 14. September 2023, vertreten durch Daniel Altermatt, Advokat, Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, die Verfügung vom 4. August 2023 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihm als Hilfsmittel ein Elektromobil (4-Rad Elektromobil "Afikim Breeze S") bzw. einen Beitrag an dieses Elektromobil zu gewähren; unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersuchte er um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung mit Advokat Altermatt als Rechtsvertreter. Als Begründung machte er im Wesentlichen geltend, dass die Beschwerdegegnerin den rechtserheblichen Sachverhalt nicht vollständig abgeklärt habe. Zudem könne die Beurteilung, ob die Voraussetzungen für ein Elektromobil erfüllt seien, nicht durch eine reine Aktenbeurteilung erfolgen.

C. Mit prozessleitender Verfügung vom 19. September 2023 bewilligte der instruierende Präsident dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Altermatt als Rechtsvertreter.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 26. Oktober 2023 schloss die IV-Stelle unter Hinweis auf einen (weiteren) Bericht ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) auf Abweisung der Beschwerde.

E. Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielten sowohl der Beschwerdeführer mit Replik vom 7. März 2024 als auch die Beschwerdegegnerin mit Duplik vom 9. April 2024 vollumfänglich an ihren Anträgen und Standpunkten fest.

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

Der Präsident zieht **in Erwägung** :

1.1 Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

1.2 Gemäss § 55 Abs. 1 VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 20'000.-- durch Präsidialentscheid. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Frage, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Kostengutsprache für ein Elektromobil ("Afikim Breeze S") hat. Die Kosten für das Elektromobil belaufen sich gemäss Kostenvoranschlag der C._____ AG vom 20. Januar 2023 auf Fr. 8'460.--. Der Streitwert liegt damit unter der erwähnten Grenze von Fr. 20'000.--, womit die Angelegenheit in die Kompetenz der präsidierenden Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht fällt.

2. Streittig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer unter dem Titel von Art. 21 Abs. 2 IVG Anspruch auf ein Elektromobil hat.

2.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 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.

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).

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 leidglich 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 Elektrollstühle für Versicherte, die einen gewöhnlichen Rollstuhl nicht bedienen und sich nur dank elektromotorischem Antrieb selbstständig fortbewegen können (Ziffer 9.02). 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 2023, Rz. 2073). In der Regel erstreckt sich der Anspruch auf einen einzigen Rollstuhl. Die Notwendigkeit eines zweiten Rollstuhls ist eingehend zu begründen (KHMI, Rz. 2075).

3.2 Die IV-Stelle überprüft die Hilfsmittelversorgungen auf deren Einfachheit und Zweckmässigkeit hin (KHMI, Rz. 3009). Die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Hilfsmittelberatung für Behinderte und Betagte (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).

4.1 Zur Beurteilung der vorliegenden Angelegenheit sind im Wesentlichen die nachfolgenden medizinischen Unterlagen von Relevanz:

4.2 In einem Bericht des Spitals D.____, Abteilung Neurologie, vom 1. Februar 2023 zuhnden des Hausarztes Dr. B.____ findet sich die Diagnose einer funktionell akzentuierten zerebellären Ataxie bei Vermis-Atrophie. Der Patient berichte, dass er seit circa über einem Jahr an überschliessenden Bewegungen leide. Als potentielle Ursache erkenne man im MRI vom Oktober 2022 eine vermale Kleinhirnatrophie. Die Ursache sei unklar. Differenzialdiagnostisch könne es sich um eine sporadische, im Erwachsenenalter beginnende Ataxie unklarer Ätiologie handeln. Alternativ komme eine fokale Degeneration im Rahmen der bestehenden HIV-Erkrankung oder als Folge des langjährigen Substanzabusus infrage. Zusätzlich bestehe eine nicht durch die organischen Faktoren zu erklärende Bewegungsstörung. Diese verursache mindestens 50% der vom Patienten erlebten Einschränkung. Als weitere Massnahme sei ein Antrag auf eine neurologische Rehabilitationsbehandlung in der Rehaklinik E.____ gestellt worden. Alsdann sei in sechs Monaten eine weitere Bildgebung zu veranlassen.

4.3 Nachdem der Versicherte bereits am 27. Januar 2023 um Kostengutsprache für ein Elektromobil ersucht hatte, legte die Beschwerdegegnerin das Dossier am 15. Februar 2023 Dr. med. F.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, RAD, zur Beurteilung vor. Dieser kam darin zum Schluss, dass die Voraussetzungen für eine Kostenübernahme für ein Elektromobil nicht erfüllt seien. Gemäss KHMI Ziffer 9.02 würden Elektromobile nur für Versicherte infrage kommen, die

einen gewöhnlichen Rollstuhl nicht bedienen könnten und sich nur dank des elektronischen Antriebs selbstständig fortbewegen könnten. Das Gehen sei beim Versicherten zwar erschwert, nicht aber unmöglich. Eine Sturzneigung liege sodann nicht vor. Zudem sei nicht dokumentiert, dass der Versicherte einen gewöhnlichen Rollstuhl nicht selbstständig bedienen könnte. Da seitens der Arm- und Oberkörpermuskulatur keinerlei Funktionsbehinderungen bekannt und attestiert seien, müsse davon ausgegangen werden, dass er einen normalen Rollstuhl gut bedienen könne.

4.4 Im Rahmen des Einwandverfahrens wurden mehrere Berichte des Spitals D.____ sowie des Spitals G.____ aus dem Jahr 2022 zu den Akten gereicht. Ferner berichtete Dr. B.____ am 18. April 2023, dass seit mindestens anfangs 2022 eine zunehmende Gangunsicherheit, Dauerschwindel sowie Gleichgewichtsstörungen, ohne Stürze, bestünden. Vereinzelt würden unkontrollierbare ausführende Bewegungen auftreten. Zusätzlich bestünden überall Schmerzen. Die Koordinationsstörung betreffe nicht nur die Beine, sondern auch die Arme. Der Patient sei allerdings zu Fuss in die Praxis gekommen.

4.5 Am 19. April 2023 bekräftigte der RAD-Arzt Dr. F.____, dass die Bedienung eines gewöhnlichen Rollstuhls nach wie vor nicht unmöglich zu sein scheine, zumal ein solcher auch beantragt worden sei. Es sei nicht dargelegt, dass der Versicherte sich nur dank Elektroantrieb selbstständig fortbewegen könne.

4.6 Mit Bericht vom 11. Juli 2023 nahm pract. med. H.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, auf Ersuchen der IV-Stelle zur Frage Stellung, weshalb ein gewöhnlicher Rollstuhl nicht bedient werden könne. Hierzu führte er aus, dass der Patient unter den Folgen eines Unfalls von 1994 leide, wobei er eine schwere Verletzung durch ein explodierendes Feuerwerk erlitten habe. An der Handinnenfläche bestünden Narben und Kontrakturen (dauerhafte Bewegungs- und Funktionseinschränkung von Gelenken). Dabei könne er die Hand nicht vollständig strecken. Erschwerend dazu bestehe eine Kontraktur des Zeigefingers, wodurch der Zeigefinger nicht gestreckt werden könne und ständig in der gebeugten Stellung bleibe. Die einzelnen Glieder der Finger III, IV, und V seien nicht vorhanden. Insgesamt sei das Antreiben des Rollstuhls mit der linken Hand erheblich erschwert und mit einem Risiko behaftet, dass der gebeugte Zeigefinger zusätzlich verletzt werden könnte.

4.7 Am 3. Oktober 2023 nahm der RAD-Arzt Dr. F.____ zu den Vorbringen in der Beschwerde Stellung. Hierzu führte er im Wesentlichen aus, die Tatsache, dass der Versicherte zu Fuss in die Praxis von pract. med. H.____ gekommen sei, bestätige, dass keine Gehunfähigkeit und keine wesentlichen Beeinträchtigungen an den oberen Extremitäten vorliegen könnten, da der Versicherte letztere bei Gehschwierigkeiten und Schwindel stützend einsetzen können müsse. In den beiliegenden Berichten des Spitals D.____ werde ausschliesslich eine wesentliche Störung an den unteren Extremitäten beschrieben, nicht jedoch an den Armen. Einzig im Bericht vom 22. Juli 2022 finde sich eine gewisse Steifigkeit (Rigor) am rechten Arm sowie eine Bradykinesie (Verlangsamung der Motorik) nach Handverletzung links. Darüber hinaus seien keine Probleme erwähnt worden. Der Hausarzt pract. med. H.____ beschreibe Kontrakturen und das Fehlen einzelner Fingerglieder fehlen würden. Ob damit die Bedienung eines Handrollstuhls tatsächlich

erschwert sei, könne auf rein theoretischer Basis naturgemäss nicht geklärt werden. In den medizinischen Akten sei nicht beschrieben, dass der Versicherte im Alltag seitens der linken Hand nennenswert beeinträchtigt sei. Im Zentrum stehe stets die Gangunsicherheit mit Schwindel. Hinweise auf die Unmöglichkeit, einen gewöhnlichen Rollstuhl zu bedienen würden nicht vorliegen. Gestützt auf diese Ausführungen kam Dr. F._____ zum Schluss, dass unbestrittenermassen eine Gehbehinderung vorliege. Eine nennenswerte Beeinträchtigung der Hand- und Armfunktionen werde in den Spitalberichten nicht erwähnt. Daraus sei einerseits zu schliessen, dass keine absolute Gehunfähigkeit vorliege, und andererseits keine Bedienungsunfähigkeit für einen gewöhnlichen Rollstuhl besteh.

5.1 Die IV-Stelle stützte sich bei der Ablehnung des Leistungsanspruchs in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die vorstehend zitierten Beurteilungen von Dr. F._____. In ihrer Verfügung vom 4. August 2023 erwog sie hierzu, dass den medizinischen Unterlagen zufolge eine Gang- und Koordinationsstörung bestehe, jedoch keine Gehunfähigkeit ausgewiesen sei. Den Ausführungen der Behandler lasse sich entnehmen, dass der Antrag auf Kostenübernahme auf Wunsch des Versicherten erfolgt sei. Ferner werde angeführt, dass dank dem Elektroscooter Einkäufe und Arztbesuche selbstständig getätigt werden könnten. Es sei jedoch möglich und zumutbar, für solche grösseren Distanzen auf öffentliche Verkehrsmittel zurückzugreifen. In ihrer Vernehmlassung vom 26. Oktober 2023 verwies die IV-Stelle auf die Ausführungen der RAD-Stellungnahme vom 3. Oktober 2023 und brachte ergänzend vor, dass der Versicherte zusätzlich einen gewöhnlichen Rollstuhl beantragt habe, weshalb es ihm möglich sei, diesen zu bedienen. Dies habe zur Folge, dass die Voraussetzungen für ein Elektromobil nicht gegeben seien. Hinzu komme, dass mit dem gewöhnlichen Rollstuhl bereits eine Abklärung vor Ort inkl. Probestellung durchgeführt worden sei und die Abklärung ergeben habe, dass dieser Rollstuhl den Anforderungen und Bedürfnissen des Versicherten am besten entspreche. Hierzu verwies sie auf den Kostenvoranschlag vom 16. März 2023. Dieser vorinstanzlichen Beweiswürdigung kann – wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird – aus verschiedenen Gründen nicht beigepflichtet werden.

5.2.1 Insbesondere kann der Beschwerdegegnerin nicht gefolgt werden, wenn sie aus den Beurteilungen von Dr. F._____ schliesst, dass keine Bedienungsunfähigkeit für einen gewöhnlichen Rollstuhl ausgewiesen sei. Der RAD-Arzt setzte sich in den vorstehend zitierten Stellungnahmen nicht rechtsgenügend mit dieser Frage auseinander. Verwertbare Schlüsse in Bezug auf die Notwendigkeit des zur Diskussion stehenden Hilfsmittels lassen sich daraus jedenfalls keine ziehen. Die Aussage, wonach seitens der Arm- und Oberkörpermuskulatur keinerlei Funktionsbehinderungen bekannt und attestiert seien, weshalb davon ausgegangen werden könne, dass der Versicherte einen normalen Rollstuhl gut bedienen könne, steht im Widerspruch zur Aktenlage. Es ist aktenkundig, dass die Koordinationsstörung nicht nur die Beine, sondern auch die Arme betrifft (vgl. bspw. Bericht des Spitals G._____ vom 22. Juli 2022, IV-act. 215, S. 2 ff. und E. 4.4 hiervor). Sodann sind ein Rigor (Muskelsteifheit) am rechten Arm und eine Bradykinesie (Verlangsamung der Motorik) am linken Arm dokumentiert (vgl. Berichte des Kantonsspitals G._____ vom 22. Juli 2022 und 24. Oktober 2022, IV-act. 215, S. 2 ff. und 7 f.), welche seitens des RAD in der Beurteilung vom 3. Oktober 2023 zwar erwähnt, aber nicht hinreichend gewürdigt wurden. Hinzu kommt, dass es aufgrund einer Explosionsverletzung im Jahr 1994 an der linken Hand zum Verlust von Fingergliedern, Vernarbungen und Kontrakturen kam (vgl. E. 4.6 hiervor). Als Folge

dieser Verletzung ist der Versicherte gemäss "Abklärungsbericht Hilflosigkeit IV" vom 11. Mai 2023 (IV-act. 220) in zahlreichen Lebensverrichtungen eingeschränkt. Diesbezüglich fällt ins Gewicht, dass die Beschwerdegegnerin selbst weitere Abklärungen für notwendig erachtete, weshalb sie pract. med. H._____ explizit um Beantwortung der Frage ersuchte, warum ein gewöhnlicher Rollstuhl nicht selbstständig bedient werden könne (vgl. E. 4.6 hiervor). Eine konkrete Auseinandersetzung mit den Ausführungen von pract. med. H._____ unterblieb jedoch im Nachgang bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung genauso wie die Vornahme weiterer Abklärungen. Wie der Beschwerdeführer zutreffend einwendet, wurde der Bericht von pract. med. H._____ dem RAD-Arzt bis zu diesem Zeitpunkt gar nicht vorgelegt, die Beschwerdegegnerin liess es vielmehr bei den bisherigen Beurteilungen bewenden. Weitere Abklärungen wären sodann umso mehr angezeigt gewesen, als der RAD-Arzt – bei nun offensichtlich umfassender Aktenkenntnis – in der anlässlich des Beschwerdeverfahrens beigebrachten Beurteilung vom 3. Oktober 2023 selbst darauf hinwies, dass auf rein theoretischer Basis nicht geklärt werden könne, ob aufgrund der fehlenden Fingerglieder die Bedienung eines Handrollstuhls tatsächlich erschwert sei. Gleichwohl gelangte er unbeschrieben zum Schluss, dass der Versicherte im Alltag seitens der linken Hand nicht nennenswert beeinträchtigt sei. Im Zentrum der medizinischen Akten stehe stets die Gangunsicherheit mit Schwindel. Namentlich verzichtete die Beschwerdegegnerin auch auf die Veranlassung einer allfälligen fachtechnischen Beurteilung durch die SAHB bzw. eine entsprechende Abklärung vor Ort (vgl. KHMI, Rz. 2077 und E. 3.2 hiervor). Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin vermag denn auch die durch die C._____ AG gemäss Kostenvoranschlag vom 16. März 2016 erfolgte Probestellung des gewöhnlichen Rollstuhls vor Ort in keiner Weise rechtsgenügende Abklärungen in Bezug auf das zur Diskussion stehende Elektromobil zu ersetzen. Zum einen ist der Anspruch auf einen Rollstuhl ohne motorischen Antrieb sowie derjenige auf einen Elektrorollstuhl je einzeln zu prüfen (vgl. BGE 133 V 257 E. 6.3.2). Zum anderen lassen sich aus diesem Dokument keine Erkenntnisse in Bezug auf die Frage entnehmen, inwiefern der Versicherte alltägliche Termine ausserhalb des Wohnheims ohne Einschränkungen von Seiten der oberen Extremitäten selbstständig wahrnehmen kann. Wie dem "Abklärungsbericht Hilflosigkeit IV" vom 11. Mai 2023 zu entnehmen ist und seitens des Beschwerdeführers geltend gemacht wird, ist letzterer zum Schieben des Handrollstuhls auf eine Begleitperson angewiesen. Es ist in Erinnerung zu rufen, dass sich die Notwendigkeit des Hilfsmittels rechtsprechungsgemäss auf die konkrete Situation bezieht, in welcher die versicherte Person lebt (vgl. E. 2.3 hiervor). So wurde bspw. ein Elektrorollstuhl zugesprochen bei einer Versicherten, die sich zwar auf völlig ebenem Gelände mit einem Handrollstuhl fortbewegen konnte, aber in ihrer konkreten Wohnlage mit Verkehrsgabelungen die alltäglichen Besorgungen nicht selbstständig erledigen konnte. Der Anspruch auf einen Elektrorollstuhl wurde ebenfalls bejaht, weil ein Versicherter sonst nicht in der Lage gewesen wäre, Strassensteigungen, Rampen oder Bordsteinkanten zu überwinden, womit ihm der selbstständige Gang ins Dorfzentrum zur Verrichtung verschiedenster notwendiger Besorgungen verwehrt gewesen wäre (vgl. BGE 135 I 161 E. 5.1 mit Hinweisen; ferner FREY FÉLIX/MOSIMANN HANS-JAKOB/BOLLINGER SUSANNE, AHVG/IVG Kommentar, Bundesgesetze über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, die Invalidenversicherung und den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) mit weiteren Erlassen, Art. 21 Rz. 8).

5.2.2 Sofern die Beschwerdegegnerin bzw. ihr RAD sodann wiederholt darauf hinweist, dass beim Versicherten keine absolute Gehunfähigkeit ausgewiesen sei, greift diese Begründung mit

Blick auf den medizinischen Sachverhalt eindeutig zu kurz. Hinzu kommt, dass Dr. F._____ in der RAD-Beurteilung vom 13. September 2023 betreffend die Zuspache eines Handrollstuhls ausführte, dass der Versicherte nur kurze Wege zu Fuss zurücklegen könne, sodass die Notwendigkeit eines Rollstuhls für die allgemeinen alltäglichen Erledigungen (Arztbesuche, Einkäufe, Urinabgabe etc.) gegeben sei. Im Widerspruch dazu begründete die Beschwerdegegnerin die Ablehnung des Leistungsanspruchs auf ein Elektromobil nunmehr damit, dass es dem Versicherten zumutbar sei, auf öffentliche Verkehrsmittel zurückzugreifen, um die grösseren Distanzen zu bewältigen. Diese Aussage ist nicht nachvollziehbar und findet in den vorliegenden Akten keine Stütze.

5.3 Nach dem Gesagten sind die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren nicht ausreichend beweiskräftig. Die Frage nach der Notwendigkeit eines Elektroscooters lässt sich anhand der vorliegenden Aktenlage nicht beurteilen, womit auch über das Kostengesuch des Versicherten nicht entschieden werden kann. Der relevante (medizinische) Sachverhalt bedarf deshalb weiterer Abklärung. Demzufolge ist die Angelegenheit in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 4. August 2023 zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

6.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück, so gilt in prozessualer Hinsicht die Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 57 E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 215 E. 6.2, je mit Hinweisen).

6.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei 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. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hat deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei die Verfahrenskosten zu tragen.

6.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Dem obsiegenden Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung zulasten der IV-Stelle zuzusprechen. In der Honorarnote vom 30. April 2024 hat der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers einen Aufwand von 10 Stunden und 55 Minuten geltend gemacht, der sich angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen zwar als hoch, aber gerade noch vertretbar erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind ferner auch die geltend gemachten

Auslagen in der Höhe von Fr. 96.10. Dem Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'047.70 (10 Stunden und 55 Minuten à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 96.10 sowie 7,7% bzw. 8,1% Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

7. Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbstständig eröffnete Zwischenentscheide sind – mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) – nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2).

Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 4. August 2023 aufgehoben und die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird.
2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'047.70 (inkl. 7,7 bzw. 8,1% Mehrwertsteuer zu entrichten).

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