



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 19. Juli 2023 (720 23 6 / 168)

Invalidenversicherung

Hilfsmittel; der streitige Sitzhöhenlift ermöglicht keine beachtliche Steigerung der Leistungsfähigkeit im Aufgabenbereich

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Marina V'Kovski, Rechtsanwältin, Zentralstrasse 47, Postfach 93, 2502 Biel/Bienne

gegen

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

Betreff Hilfsmittel

A. Der 1964 geborene A.____ leidet an einer amyotrophen Lateralsklerose (ALS) und weist ein linksbetontes Tetrapyramidalsyndrom mit linksbetonter Paraspastik der Beine und hochgradiger atropher Parese des linken Arms auf. Er ist auf zahlreiche Hilfsmittel angewiesen. Am 29. Juni 2022 ersuchte er die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) um Kostenübernahme für einen Elektrorollstuhl „Swiss Viva Plus“ inkl. einer Option für einen Sitzhöhenlift sowie einen Adaptivrollstuhl „Küschall Compact“. Nach Abklärungen erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für die leihweise Abgabe eines Elektrorollstuhls im Betrag von Fr. 23'680.45 und eines Adaptivrollstuhls im Betrag von Fr. 6'965.35. (Mitteilungen vom 8. September 2022). Sie lehnte jedoch

die Kostengutsprache für die leihweise Abgabe eines Sitzhöhenlifts im Betrag von Fr. 3'800.-- ab (Verfügung vom 21. November 2022).

B. Hiergegen erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwältin Marina V'Kovski, am 6. Januar 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, in Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 21. November 2022 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, ihm für den invaliditätsbedingt notwendigen Sitzhöhenlift Kostengutsprache zu erteilen. Eventualiter sei die Verfügung vom 21. November 2022 aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge.

C. Die IV-Stelle schloss in ihrer Vernehmlassung vom 23. Februar 2023 auf Abweisung der Beschwerde.

D. In der Replik hielt der Beschwerdeführer an seinem Antrag fest; die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (Eingaben der Parteien vom 6. und 20. April 2023).

Der Präsident zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG 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 eingereichte Beschwerde vom 6. Januar 2023 ist demnach einzutreten.

1.2 Gemäss § 55 Abs. 1 VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 20'000.--. Streitig ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Kostenübernahme eines Sitzhöhenlifts in der Höhe von Fr. 3'800.-- hat. Damit liegt der Streitwert unter Fr. 20'000.--, weshalb die Angelegenheit präsidial zu entscheiden ist.

2.1 Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben gemäss Art. 8 Abs. 1 in Verbindung mit Abs. 3 lit. d des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 Anspruch auf die Abgabe von Hilfsmitteln. Dieser Anspruch bezieht sich gemäss Art. 21 Abs. 1 IVG auf jene Hilfsmittel, deren sie für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich, zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, für die Schulung, die Aus- und Weiterbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedür-

fen. Unabhängig von einer allfälligen Erwerbstätigkeit hat die versicherte Person gemäss Art. 21 Abs. 2 IVG zudem Anspruch auf Hilfsmittel, wenn sie infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontakts mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf.

2.2 In Art. 14 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 hat der Bundesrat die ihm in Art. 21 IVG übertragene Kompetenz zur Regelung der Voraussetzungen für die Abgabe von Hilfsmitteln an das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) delegiert. Dieses hat gestützt auf diese Subdelegation die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) vom 29. November 1976 mit der im Anhang aufgeführten Hilfsmittelliste erlassen. Gemäss Art. 2 Abs. 1 HVI besteht im Rahmen der im Anhang der HVI aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind. Art. 2 Abs. 2 HVI hält sodann fest, dass Anspruch auf die mit (*) bezeichneten Hilfsmittel nur bestehe, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, Ausbildung, die funktionelle Angewöhnung oder für die in der zutreffenden Ziffer des Anhangs ausdrücklich genannten Tätigkeit notwendig sind.

2.3 Art. 21 IVG beschränkt den Leistungsanspruch ausdrücklich auf Hilfsmittel, die in der entsprechenden Liste enthalten sind. Der Gesetzgeber hat dem Bundesrat damit die Kompetenz übertragen, in der aufzustellenden Liste aus der Vielzahl zweckmässiger Hilfsmittel eine Auswahl zu treffen. Dabei nahm er in Kauf, dass mit einer solchen Aufzählung nicht sämtliche sich stellenden Bedürfnisse gedeckt werden. Der Bundesrat oder das Departement sind daher durch das Gesetz nicht verpflichtet, sämtliche Hilfsmittel, derer ein Invalider zur Eingliederung bedarf, in die Hilfsmittelliste aufzunehmen. Vielmehr kann der Verordnungsgeber eine Auswahl treffen und die Zahl der Hilfsmittel beschränken; dabei steht ihm ein weiter Gestaltungsspielraum zu, da das Gesetz keine weiterführenden Auswahlkriterien enthält. Die Liste der von der Invalidenversicherung abzugebenden Hilfsmittel ist insofern abschliessend, als sie die in Frage kommenden Hilfsmittelkategorien aufzählt; dagegen ist innerhalb der einzelnen Kategorien jeweils zu prüfen, ob die Aufzählung der einzelnen Hilfsmittel ebenfalls abschliessend oder bloss exemplifikatorisch ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juni 2009, 8C_315/2008, E. 2.5.2 mit Verweis auf BGE 131 V 107 E. 3.4.3 mit Hinweisen). Lässt sich ein Hilfsmittel keiner der im Anhang zur HVI aufgeführten Kategorien zuordnen, ist es nicht zulässig, den Anspruch auf Kostenübernahme durch die Invalidenversicherung direkt aus der Zielsetzung des Gesetzes abzuleiten, da damit das dem Bundesrat bzw. dem Departement eingeräumte Auswahlermessen durch dasjenige der Verwaltung und des Gerichts ersetzt würde (Urteile des Bundesgerichts vom 18. September 2009, 9C_493/2009, E. 5 und vom 11. März 2008, 8C_127/2007, E. 2.2; BGE 131 V 9 E. 3.4.2 mit Hinweisen).

2.4 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 voraus-sichtliche Erfolg der Eingliederungsmassnahme in einem vernünftigen Verhältnis zu ihren Kos-ten steht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. August 2014, 9C_886/2013, E. 2.3 mit Hinwei-sen). 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 vom Beschwerdeführer beantragte Kostenübernahme für den Sitzhöhenlift lässt sich der Rz. 13.01* des Anhangs zur HVI („Invaliditätsbedingte Arbeits- und Haushaltgeräte und Zu-satzeinrichtungen, Zusatzgeräte und Anpassungen für die Bedienung von Apparaten und Ma-schinen sowie der Behinderung angepasste Sitz-, Liege- und Stehvorrichtungen und Arbeitsflä-chen“) zuordnen. Wie bereits erwähnt (vgl. E. 2.2 hiervor) werden einer versicherten Person gemäss Art. 2 Abs. 2 HVI mit (*) bezeichnete Hilfsmittel abgegeben, wenn sie für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich notwendig sind. Als Aufgabenbe-reich nach Artikel 7 Absatz 2 IVG der im Haushalt tätigen Versicherten gilt die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Pflege und Betreuung von Angehörigen (Art. 27 IVV). Für im Haushalt tätige Personen können folgende Teilbereiche bzw. Tätigkeiten berücksichtigt werden: Ernäh-rung, Wohnungs- und Hauspflege, Einkauf und weitere Besorgungen, Wäsche- und Kleider-pflege, Pflege und Betreuung von Kindern und/oder Angehörigen, Garten- und Umgebungspfle-ge sowie die Haustierhaltung (vgl. Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invaliden-versicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 3609]). Gemäss Rz. 1021 des Kreisschrei-bens über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (KHMI) können Hilfsmi-ttel für die Tätigkeit im Aufgabenbereich nur abgegeben werden, wenn die Arbeitsfähigkeit dadurch beachtlich gesteigert werden kann (in der Regel 10 % gemäss Haushaltsabklärung). Diese Weisung stellt eine Konkretisierung der im Rahmen des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes verlangten Eingliederungswirksamkeit eines Hilfsmittels dar. Die 10%-Klausel ist nicht als absolutes Minimum zu verstehen, sondern hat vielmehr als Richtmass zur Beurteilung der Be-achtlichkeit zu gelten, das Abweichungen im Einzelfall zugänglich ist (vgl. BGE 129 V 67 E. 2.2).

3.2 Zur Ermittlung der Einschränkung im Haushaltsbereich bedarf es im Regelfall einer Ab-klärung vor Ort (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV). Hinsichtlich des Beweiswerts des Abklärungsberichts sind – analog zur Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten (BGE 134 V 232 E. 5.1) – verschiedene Faktoren zu berücksichtigen. Ein Haushaltsabklärungsbericht ist beweiskräftig, wenn er von einer qualifizierten Person verfasst wird, welche Kenntnis der örtlichen und räumli-chen Verhältnisse sowie der Beeinträchtigungen und Behinderungen hat, die sich aus den me-dizinischen Diagnosen ergeben. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berück-sichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Be-richtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der ein-zelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (vgl. AHI-Praxis 2003 S. 218 E. 2.3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 22. April 2010, 9C_90/2010, E. 4.1.1.1). Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der Abklä-

rungsperson nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt steht als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (Urteil des Bundesgerichts vom 18. August 2008, 8C_107/2008, E. 3.2.1 mit Hinweis; BGE 128 V 93 E. 4).

4. 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 blosse 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 unbewiesenen 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).

5. Streitig ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf die Abgabe eines Sitzhöhenlifts hat. Die Beschwerdegegnerin begründete ihren ablehnenden Entscheid damit, dass es sich beim fraglichen Sitzhöhenlift um ein *-Hilfsmittel handle. Da der Beschwerdeführer keine Erwerbstätigkeit mehr ausübe und im Aufgabenbereich auch mit einem Sitzhöhenlift keine beachtliche Leistungssteigerung (von in der Regel mindestens 10 %) erreicht werden könne, seien die Anspruchsvoraussetzungen nicht erfüllt. Dem hält der Beschwerdeführer entgegen, dass vorliegend die Massgeblichkeitsgrenze von 10 % keine Anwendung finde, da der fragliche Sitzhöhenlift leihweise abgegeben würde und nicht kostspielig sei. Im Übrigen habe die Beschwerdegegnerin weder eine eigentliche Haushaltsabklärung durchgeführt noch abgeklärt, inwiefern sich die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers im Aufgabenbereich durch die Abgabe des Sitzhöhenlifts verbessern lasse. Damit habe sie den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Der streitige Sitzhöhenlift ermögliche eine erhebliche Steigerung seiner Leistungsfähigkeit im Aufgabenbereich. Dieser würde es ihm zum Beispiel erlauben, Nahrungsmittel aus allen Ebenen des Külschranks selbstständig zu behändigen, vorgekochte Speisen am Herd aufzuwärmen, Lebensmittel im Kochtopf und in der Pfanne zu rühren oder sich einen Kaffee zu machen. Weiter könnte er damit die Haustür selbstständig öffnen, das Licht im Hausflur bedienen, den Fahrstuhlknopf drücken und das Haus selbstständig verlassen. Zudem könnte er Gegenstände und Le-

bensmittel aus den Regalen herunterholen und verstauen oder Wäsche aufhängen und im Schrank versorgen. Da der Sitzhöhenlift seine Leistungsfähigkeit verbessere, seien die Anspruchsvoraussetzungen zu bejahen.

6.1 Aus den vorliegenden Unterlagen ergibt sich Folgendes:

6.2 Im Formular „Selbstdeklaration Assistenzbeiträge“ vom 27. Juni 2022 (act. 110) gab der Versicherte an, vollständig auf Hilfe angewiesen zu sein. Er benötige bei den alltäglichen Lebensverrichtungen (An- und Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Fortbewegung in der Wohnung, Körperpflege, Notdurft) und im Haushalt (Administration, Ernährung, Einkauf und weitere Besorgungen) viel Hilfe, könne aber eine kleine Eigenleistung erbringen. Bei der Wohnungs-, der Wäsche- und der Kleiderpflege könne er hingegen gar nichts selbstständig tun und benötige bei allem umfassende direkte Hilfe oder ständige Anleitung und Überwachung.

6.3 Dem Abklärungsbericht FAKT vom 6. September 2022 (act. 145, vgl. auch Abklärungsbericht Hilflosigkeit IV vom 28. September 2022, act. 141) ist zu entnehmen, dass der Versicherte die Kleider wegen des Kraftmangels und der Lähmung im linken Arm resp. in der linken Hand nicht mehr selber aus dem Schrank oder der Kommode nehmen könne. Der rechte Arm und die rechte Hand seien ebenfalls sehr schwach. Er sei nicht in der Lage, Speisen zu zerkleinern oder zu schöpfen, eine Brotscheibe abzuschneiden oder ein Brot zu streichen. Administrative Tätigkeiten, wie zum Beispiel längere Korrespondenzen oder Zahlungen, würden von der Ehefrau erledigt. Kochen und Rüsten seien dem Versicherten nicht möglich und er könne keine Pfanne heben. Nach drei bis vier Armbewegungen trete ein Zittern auf, weshalb die restlichen Mahlzeitportionen durch die Ehefrau eingegeben werden müssten. Hingegen sei er in der Lage, den Tisch und die Kombination zu reinigen oder etwas aus der tiefen Kühlstrankebene herauszunehmen. Der Versicherte könne auch die Fenster öffnen und auf Brusthöhe etwas aufräumen sowie Staub wischen. Alle anderen Arbeiten könnte er nicht mehr verrichten. So erfolge die Badezimmer-, Toiletten-, Boden- und Fensterreinigung durch die Ehefrau. Ebenso die Ernährungs-, Menü- und Einkaufsplanung. Der Versicherte begleite die Ehefrau beim Einkaufen und könne auf Brusthöhe leichte Lebensmittel greifen und auf dem Schoss transportieren. Den Rest erledige aber die Ehefrau. Der Kleider- und Schuheinkauf erfolge online. Der telefonische Kontakt mit Ämtern und Behörden sei dem Versicherten möglich, Botengänge nur, wenn diese mit dem Rollstuhl möglich seien. Der Versicherte könne leichte Wäsche auf dem Schoss transportieren. Die Wäsche- und Kleiderpflege erledige jedoch die Ehefrau.

6.4 Im Abklärungsbericht vom 28. September 2022 (act. 143) wurde sodann festgehalten, der Versicherte habe berichtet, dass er wegen der gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr in der Lage sei, seine Erwerbstätigkeit als Betreuer bei der B.____ auszuüben. Das Arbeitsverhältnis sei seitens der Arbeitgeberin per 31. März 2022 aufgelöst worden. Da er keine kognitiven Einschränkungen habe, wolle er aber – sobald er im Besitz des Elektrorollstuhls sei – mit dem Arbeitgeber klären, ob ihm dieser allenfalls eine andere Tätigkeit anbieten könne. Weiter wurde ausgeführt, dass der Versicherte aufgrund der bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen nur eine sehr geringe Eigenleistung im Haushalt erbringen könne. Er könne, das Lavabo oberflächlich spülen und auf Brusthöhe etwas aufräumen oder Staub wischen. Die Rei-

nigungsarbeiten erledige aber die Ehefrau. Auch beim Kochen bestünden erhebliche Einschränkungen. Weil der Versicherte die linke Hand nicht mehr zielgerecht einsetzen könne, sei es ihm nicht mehr möglich, eine Mahlzeit zuzubereiten, zu rüsten und die Aufräum- und Reinigungsarbeiten zu erledigen. Auch in der rechten Hand nehme die Kraft stetig ab. Die Wäschepflege und der Lebensmitteleinkauf würden von der Ehefrau erledigt. Der Versicherte könne aus tieferen Regalen leichte Lebensmittel greifen und auf dem Schoss transportieren. Die linke Hand könne er aber weder zum Festhalten noch zum Greifen oder zum Tragen einsetzen. Der Sitzhöhenlift würde es dem Versicherten ermöglichen, aus oberen Schränken oder Regalen leichte Gegenstände zu greifen oder sich beispielsweise im Spiegel anzuschauen und sich teilweise selber zu rasieren. Mit diesem Hilfsmittel werde aber gestützt auf die Angaben des Versicherten keine Verbesserung im Tätigkeitsbereich von 10 % erreicht, weshalb die Anspruchsvoraussetzungen nicht erfüllt seien.

7.1 Wie in Erwägung 3.2 hiervor ausgeführt, ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Abklärungsberichten, die von einer qualifizierten Person abgefasst wurden, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der medizinisch gestellten Diagnosen und der sich daraus ergebenden Beeinträchtigungen hat, und sich plausibel, begründet und detailliert zu den Tatbestandselementen äussern sowie in Übereinstimmung mit den vor Ort erhobenen Angaben stehen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange keine klar feststellbaren Fehleinschätzungen vorliegen. Solche sind vorliegend weder ersichtlich noch werden sie vom Beschwerdeführer vorgebracht. Die Berichte vom 6. September 2022 und 28. September 2022 beruhen vielmehr auf einer von einer Fachperson vor Ort vorgenommenen Abklärung und führen die festgestellten Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers auch in den üblichen Tätigkeiten im Haushalt, insbesondere in den Teilbereichen Ernährung, Wohnungs- und Hauspflege, Einkauf und weitere Besorgungen, Wäsche- und Kleiderpflege nachvollziehbar aus. Auch wenn die Abklärung an Ort und Stelle im Rahmen der Abklärung der Hilflosigkeit resp. des Anspruchs auf einen Assistenzbeitrag erfolgte und die genannten Berichte keine Gewichtung der jeweiligen Bereiche bzw. Haushaltstätigkeiten enthalten, geben sie dennoch einen umfassenden Eindruck über das Ausmass der Möglichkeiten und der behinderungsbedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers in den jeweiligen Teilbereichen bzw. Tätigkeiten im Haushalt. Die Angaben in den Berichten stimmen denn auch mit den Aussagen des Beschwerdeführers im Formular „Selbstdeklaration Assistenzbeiträge“ vom 27. Juni 2022 überein, in dem er angab, im Haushalt (Administration, Ernährung, Einkauf und weitere Besorgungen) viel Hilfe zu benötigen und bei der Wohnungs-, Wäsche- und Kleiderpflege gar nichts selbstständig tun zu können und bei allem umfassende direkte Hilfe oder ständige Anleitung und Überwachung zu benötigen. Mangels offensichtlicher Widersprüche oder Fehleinschätzungen stellen die vorliegenden Abklärungsberichte damit eine insgesamt zuverlässige Entscheidungsgrundlage dar. Anders als in der Beschwerde geltend gemacht, durfte die IV-Stelle bei dieser Sachlage in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 126 V 130 E. 2a mit zahlreichen Hinweisen) und ohne den Untersuchungsgrundsatz zu verletzen, von einer weiteren Abklärung an Ort und Stelle absehen.

7.2 Zur Bejahung eines Anspruchs auf ein Hilfsmittel für den Aufgabenbereich ist vorausgesetzt, dass die versicherte Person in beachtlichem Umfang im Aufgabenbereich tätig ist. Was noch als beachtlich zu gelten hat, bestimmt sich dabei aufgrund des konkreten Aufgabenbe-

reichs unter Berücksichtigung der durch das Hilfsmittel möglichen Verbesserung des Leistungsvermögens. Den Abklärungsberichten vom 6. September 2022 und 28. September 2022 zufolge ist der Beschwerdeführer krankheitsbedingt nur sehr eingeschränkt in der Lage, übliche Haushaltstätigkeiten auszuüben. Es ist ihm zwar möglich, auf Brusthöhe leichte Reinigungsarbeiten durchzuführen oder aufzuräumen, Fenster zu öffnen sowie leichte Gegenstände zu greifen und auf dem Schoss zu transportieren. Bei allen anderen Verrichtungen im Haushaltbereich ist er aber umfassend auf die Unterstützung seiner Ehefrau oder Dritter angewiesen. Selbst wenn der Argumentation des Beschwerdeführers gefolgt und die 10%-Regel – bei leihweiser Abgabe des Hilfsmittels – nicht zum Tragen käme, liesse sich dennoch nichts zu seinen Gunsten ableiten. Aufgrund des erheblich beeinträchtigten Gesundheitszustands des Beschwerdeführers mit Lähmung des linken Arms und der linken Hand sowie erheblich beeinträchtigter Funktionalität des rechten Arms und der rechten Hand ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der streitige Sitzhöhenlift eine beachtliche Steigerung der Leistungsfähigkeit im Aufgabenbereich ermöglichen würde. Dies gilt umso mehr, als er bereits bei geringer körperlicher Betätigung an die Grenzen seiner Leistungsfähigkeit stösst (vgl. E. 6.3 hiavor). Es ist nachvollziehbar, dass ein Sitzhöhenlift für den Beschwerdeführer bei der Bewältigung seines Alltags eine Erleichterung wäre. Dies reicht aber nicht aus, um im Sinne des IVG einen Anspruch auf dieses Hilfsmittel zu begründen. Die Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht mit Verfügung vom 21. November 2022 einen Anspruch des Beschwerdeführers auf Kostengutsprache für den Sitzhöhenlift abgelehnt. Die dagegen erhobene Beschwerde ist demnach abzuweisen.

8. 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. 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 der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm aufzuerlegen sind. Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 400.-- verrechnet.
 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

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