



Entscheid des Kantonsgesichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 25. August 2022 (720 21 430 / 203)

Invalidenversicherung

Verwaltungsinterne Abklärung betreffend den Anspruch auf Hilflosenentschädigung leichten Grads wegen lebenspraktischer Begleitung ist ungenügend; Rückweisung an die Vorinstanz zur ergänzenden Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiberin Margit Campell

Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer, vertreten durch Silvan Meier Rhein, Rechtsanwalt, c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten 1 Fächer

gegen

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

Betreff Hilflosenentschädigung

A.1 Der 1998 geborene A._____ leidet an einer Spracherwerbsstörung und einer Autismus-Spektrum-Störung in Form eines Asperger-Syndroms und bezieht seit dem 1. Februar 2021 eine halbe Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV; vgl. Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft [IV-Stelle] vom 23. Dezember 2020 und das diesen Entscheid bestätigende Urteil des

Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht [Kantonsgericht], vom 29. Juli 2021, KGSV 720 21 40).

A.2 Am 12. November 2020 meldete sich A._____ bei der IV-Stelle zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an. Diese untersuchte in der Folge den rechtserheblichen Sachverhalt. Mit Verfügung vom 11. November 2021 lehnte sie – nachdem sie das Vorbescheidverfahren durchgeführte hatte – den Anspruch von A._____ auf eine Hilflosenentschädigung ab.

B. Dagegen erhob A._____, vertreten durch Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein, c/o Procap Schweiz, am 13. Dezember 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht. Er beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 11. November 2020 und die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung aufgrund einer Hilflosigkeit leichten Grads. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass die IV-Stelle ihren Entscheid auf unzureichende Unterlagen stütze. Insbesondere könne nicht auf den Abklärungsbericht vom 7. Juni 2021 und dessen Ergänzung vom 21. Oktober 2021 abgestellt werden. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer, es sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und die unentgeltliche Verbeiständung mit Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein zu gewähren.

C. Das Kantonsgericht bewilligte dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 9. Februar 2022 die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein als Rechtsvertreter.

D. Am 2. März 2022 äusserte sich die IV-Stelle zur Beschwerde vom 13. Dezember 2021 und beantragte deren Abweisung. Mit ihrer Vernehmlassung reichte sie auch einen Bericht von Dr. med. B._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 5. Januar 2022 ein.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung:**

1.1 Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Verbindung mit Art. 69 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 kann gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stellen bei dem vom Kanton bezeichneten Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle innerhalb von 30 Tagen Beschwerde erhoben 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 vom 13. Dezember 2021 ist einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Die vorliegend angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C_455/2021, E. 2). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

2. Streitig ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Hilfslosentschädigung hat. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 11. November 2021 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis).

3.1 Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt die hilflos sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Artikel 42^{bis} IVG. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Im Bereich der Invalidenversicherung gilt auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG; Art. 38 IVV). Praxisgemäss (BGE 121 V 88 E. 3a mit Hinweisen) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (BGE 127 V 94 E. 3c, 125 V 297 E. 4a): Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

3.2 Art. 37 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit als leicht, wenn die versicherte Person trotz Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a) oder der dauernden persönlichen Überwachung (lit. b) oder einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c), wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d) oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. e).

3.3 Gemäss Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heims lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig

wohnen kann (lit. a), für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist (lit. b) oder ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (lit. c). Ist lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit gleichzeitig ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen (Art. 42 Abs. 3 IVG; Art. 38 Abs. 2 IVV).

3.4 Nach der Rechtsprechung umfasst die lebenspraktische Begleitung weder die (direkte oder indirekte) Dritthilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen noch die dauernde Pflege oder persönliche Überwachung im Sinne von Art. 37 IVV. Vielmehr stellt sie ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 146 V 322 E. 3.2 mit Hinweisen). Lebenspraktische Begleitung ist nicht auf Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen beschränkt; auch körperlich Behinderte können grundsätzlich lebenspraktische Begleitung beanspruchen (SVR 2008 IV Nr. 26 S. 79, I 317/06 E. 4.3). Die Notwendigkeit einer Dritthilfe ist objektiv nach dem Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen. Bei der lebenspraktischen Begleitung ist unerheblich, in welcher Umgebung sich die versicherte Person – abgesehen davon, dass sie ausserhalb des Heims wohnen muss – aufhält und ob sie auf die Hilfe des Ehegatten, der Kinder oder der Eltern zählen kann (BGE 133 V 450 E. 2.2.3 und 5). Massgebend ist einzig, ob die versicherte Person, wäre sie auf sich allein gestellt, erhebliche Dritthilfe in Form von Begleitung und Beratung benötigen würde. Von welcher Seite diese letztlich erbracht wird, ist ebenso bedeutungslos wie die Frage, ob sie kostenlos erfolgt (BGE 133 V 450 E. 5 und 472 E. 5.3.2, 98 V 23 E. 2; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 29, 9C_410/2009, E. 5.).

3.5 Ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne des Gesetzes liegt vor, wenn die versicherte Person entweder ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig wohnen kann oder für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist oder ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH] Rz. 8049). Diese Aufzählung ist abschliessend.

3.6 Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Absatz 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen von Massnahmen des Erwachsenenschutzes nach den Artikeln 390 - 398 des Schweizerischen Zivilgesetzbuchs (ZGB) vom 10. Dezember 1907 (Art. 38 Abs. 3 IVV). Als regelmässig im Sinne von Art. 38 Abs. 3 Satz 1 IVV gilt die lebenspraktische Begleitung, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens 2 Stunden pro Woche benötigt wird (BGE 133 V 450 E. 6.2).

4. Für die Bemessung der Hilflosigkeit der versicherten Person ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVV) erforderlich, wenn es sich um eine erstmalige Anmeldung für eine Hilflosenentschädigung, um ein Gesuch um Erhöhung der Hilflosenentschädigung infolge Verschlimmerung der Hilflosigkeit handelt oder bei Revisionen von Amtes wegen, wenn sich der Grad der Hilflosigkeit oder die Höhe des Betreuungsaufwands ändern. In den übrigen Fällen entscheidet die IV-Stelle, ob auf eine Abklärung an

Ort und Stelle verzichtet werden kann (KSIH Rz. 8131 in Verbindung mit Rz. 8130). Rechtsprechungsgemäss muss ein Abklärungsbericht folgenden Anforderungen genügen: Als Berichtstatterin wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Medizin gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig (BGE 130 V 61 E. 6.1.1). Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1, 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.2).

5. Verwaltungsweisungen, zu welchen auch das KSIH zählt, richten sich primär an die Durchführungsstellen und sind für das Kantonsgericht somit nicht verbindlich. Deren Regeln werden vom Kantonsgericht dennoch berücksichtigt, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht daher nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 140 V 543 E. 3.2.2.1 mit Hinweisen).

6. Das Administrativverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 7. März 2019, 9C_57/2019, E. 3.2).

7.1 Zur Beurteilung des vorliegenden Falls liegen zahlreiche medizinische Unterlagen und Abklärungsberichte vor. Betreffend die Hilflosigkeit des Beschwerdeführers erweisen sich nachfolgende Unterlagen als zentral:

7.2 Der Beschwerdeführer wurde am 12. Juli 2018 und am 22. August 2018 wegen einer möglichen autistischen Störung in den Kliniken C.____ untersucht. Zusammenfassend ist dem

Bericht der Kliniken C._____ vom 17. Oktober 2018 zu entnehmen, dass die Ergebnisse der Untersuchung im Hinblick auf die Fragestellung eines Asperger-Syndroms als konsistent in diese Richtung weisend zu interpretieren seien. Insgesamt könne die Diagnose eines Asperger-Syndroms (ICD-10 F84.5) gestellt werden.

7.3 Die IV-Stelle beauftragte am 18. Februar 2019 pract. med. D._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, mit der Begutachtung des Beschwerdeführers, welche am 20. Juni 2019 stattfand. In seinem am 15. Januar 2020 erstatteten Gutachten nannte er als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Asperger-Syndrom (ICD-10 F84.5). Im Rahmen dieser Diagnostikstellung führte er aus, dass der Beschwerdeführer im Kindesalter unter einer erheblichen Sprachentwicklungsstörung gelitten habe, welche über Jahre logopädisch behandelt worden sei. Sprachliche Auffälligkeiten würden immer noch bestehen. Die Intelligenz liege aufgrund eines Testwerts von 86 noch knapp im unterdurchschnittlichen Normbereich. Im Rahmen der Befunderhebung gab pract. med. D._____ an, dass der Beschwerdeführer wach, bewusstseinsklar und in allen Qualitäten orientiert gewesen sei. Es hätten sich im klinischen Eindruck keine Hinweise auf höhergradige Beeinträchtigungen der kognitiven Funktionen gezeigt. Streckenweise sei der Eindruck entstanden, dass er Mühe gehabt habe, komplexere Zusammenhänge zu verstehen. Die Stimmung sei bei normalem Antrieb und ausreichender affektiver Modulationsfähigkeit gut gewesen. Psychotisches, insbesondere halluzinatorisches oder wahnhaftes Erleben lägen nicht vor und das Ich-Erleben sei unbeeinträchtigt gewesen. Es hätten sich auch keine Symptome aus dem Spektrum der Angststörungen finden lassen. Beim Erfragen des expliziten Tagesablaufs habe der Beschwerdeführer gereizt reagiert. Er habe angegeben, viele Freunde und Kollegen zu haben, mit denen er auch Kart fahre. Er habe mit 15 Jahren angefangen, am Handy zu spielen und täglich 12 bis 14 Stunden damit verbracht. Aktuell spiele er immer noch bis zu 14 Stunden täglich, nun allerdings mit insgesamt drei iPads. Er gehe zudem drei Mal in der Woche ins Kino, zwei bis drei Mal für einige Stunden ins Fitness und alle drei Monate reise er allein für ein bis zwei Wochen zu seinem Bruder nach X._____. Er gehe auch mehrfach im Monat in die Stadt und an den Rhein sowie zwei Mal in der Woche zum Pingpong spielen. Zudem spiele er gerne Fussball und im Winter fahre er Snowboard. Auch habe er einen Museumspass und gehe gerne ins Museum. Er habe insgesamt drei Freundinnen gehabt, wobei die letzte aufgrund seines vielen Gamens die Beziehung beendet habe. In Bezug auf die Leistungsfähigkeit führte pract. med. D._____ aus, dass der Explorand bislang keinen Beruf erlernt habe. Aufgrund seines Störungsbild sollte er vorzugsweise handwerklich-mechanische Tätigkeiten ausüben können, deren Erlernen nicht allzu komplex sei. Es sollte ein Arbeitsplatz gewählt werden, welcher nicht die Notwendigkeit beinhalte, sich in ein Team integrieren zu müssen und er sollte eine Arbeit ausüben, auf welche er sich fokussieren könne.

7.4 Der Beschwerdeführer befindet sich seit dem 7. Juni 2019 in psychiatrischer Behandlung bei Dr. med. E._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie. Am 27. Oktober 2020 diagnostizierte Dr. E._____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein pathologisches Spielen (ICD-10 F63.0; Erstdiagnose: 2020), ein Asperger-Syndrom (ICD-10 F84.5), Lern- und Entwicklungsstörungen in der Kindheit, eine Enuresis nocturna, eine Familienzerrüttung (ICD-10 Z63.5), eine atypische familiäre Situation (ICD-10 Z60.1) und Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung (ICD-10 Z60.3). Im Rahmen der objektiven Befunderhebung hielt Dr. E._____ fest, dass der Versicherte

bewusstseinsklar und in allen Qualitäten orientiert sei. Er weise keine Auffassungs-, Konzentrations- oder Gedächtnisstörungen auf. Im Gespräch sei er geordnet, aber ohne Problembewusstsein bzw. Krankheitseinsicht bezüglich der Tag-Nacht-Umkehr und dem Gamen. Es bestünden keine Hinweise auf Wahn, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen. Auffallend sei seine unflexible Haltung bezüglich einer Änderung der Tagesstruktur. Aus seiner Sicht sei der Beschwerdeführer seit Behandlungsbeginn am 7. Juni 2019 zu 100 % arbeitsunfähig. Die Prognose sei kurzfristig eher schlecht. Mittelfristig sei eine IV-Eingliederung nach eingehender Neigungsabklärung möglich, sofern der Beschwerdeführer kooperiere. Das Einbinden in eine sinnvolle tagesklinische Tätigkeit sei zielführend. Ressourcen seien die gewinnend-positive Art des Beschwerdeführers und sein Engagement für Spezialinteressen (Astronomie und Gamen). Diese würde zugleich auch seine Asperger-Symptomatik spiegeln.

7.5 Im Abklärungsbericht Hilflosigkeit vom 7. Juni 2021, welcher auf einer Abklärung (Zoom-Meeting) vom 16. April 2021 beruht, wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer in keiner alltäglichen Lebensverrichtung eingeschränkt sei. Den Angaben zur lebenspraktischen Begleitung ist im Zusammenhang mit der Hilfe bei der Tagesstrukturierung zu entnehmen, dass er bei neuen Terminen die ersten Male durch die Mutter begleitet respektive dorthin geführt werde. Nach ein paar Terminen nehme er die Termine selbständig wahr und lege den Weg auch alleine zurück. Er game und sei regelmässig zwischen Mitternacht und 4 Uhr wach. Dies werde durch den Partner der Mutter bemerkt, welcher um 3.15 Uhr arbeitsbedingt aufstehen müsse. Seien die Mutter und ihr Partner am Arbeiten, lasse es der Beschwerdeführer schleifen und schlafe bis 12 oder 13 Uhr. Im Haushalt der Familie lebe auch ein kleiner Hund. Die Aufgabe des Versicherten wäre es, mit dem Hund rauszugehen, bis die Mutter nach Hause komme. Er aber gebe an, den Wecker nicht zu hören und deswegen nicht aufzustehen. Ab und an treffe sich der Versicherte mit Kollegen; einer davon sei nicht berufstätig. Nach einem solchen Treffen fahre er mit dem Taxi oder dem Bus heim. Der Grund für die Benutzung des Taxis sei Bequemlichkeit. Der Beschwerdeführer sei somit in der Lage, die Tagesstruktur selber zu planen und entsprechend zu organisieren. Am Tag vor dem Gespräch sei er um 11 Uhr aufgestanden, habe gefrühstückt und sei mit dem Hund für 30 Minuten rausgegangen. Anschliessend habe er bis abends gegamt. Nach dem Abendessen habe er ferngesehen und anschliessend wieder bis 1 Uhr gespielt. Danach sei er schlafen gegangen, da er für das Abklärungsgespräch via Zoom um 9 Uhr aufstehen müsse. Die Abklärungsperson kam zum Schluss, dass in diesem Bereich (Tagestrukturierung) keine Hilflosigkeit vorliege. Betreffend die Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen wurde hingegen eine Hilflosigkeit bejaht und ein Zeitaufwand von 15 Minuten anerkannt. Demnach erledige der Partner der Mutter zusammen mit dem Beschwerdeführer, der Mühe mit dem Schreiben habe, administrative Tätigkeiten wie Telefongespräche führen, Briefe schreiben, Formulare ausfüllen etc. Dies beinhalte die Abklärung mit der IV oder auch die Zusammenarbeit mit der Procap. Der wöchentliche Aufwand werde auf ca. 15 Min. geschätzt. Der Beschwerdeführer besitze ein eigenes Konto und habe es mittlerweile im Griff, welche Zahlungen wichtig seien und was er wann zu bezahlen habe (Versicherungen, Krankenkasse). Seit ein paar Wochen erledige er dies selbständig. Früher seien die Rechnungen an die Sozialhilfebehörde gegangen, welche diese bezahlt habe. Betreffend das Kochen habe der Partner der Mutter ausgeführt, dass der Beschwerdeführer dies sicher selbständig hinbekommen würde. Er sei aber bequem ("faul"). Zudem koche die Mutter gerne und überlasse die Küche nur ungern anderen.

Den Schlussbemerkungen ist zu entnehmen, dass der Partner der Mutter sich mit Dr. F._____ betreffend Arbeits- resp. Einsatzmöglichkeit des Versicherten besprechen werde. Sie sei spezialisiert auf autistische Menschen. Der Versicherte möchte etwas mit IT machen, bei einer normalen Ausbildung/Schule habe er aber keine Chance. Der Umstand, dass er noch zu Hause bei seiner Mutter lebe, sei ungünstig. Damit würden die Verhaltensmuster und das ausgeprägte Bequemlichkeitsverhalten weiter aufrechterhalten.

7.6 In seiner ärztlichen Stellungnahme vom 24. Juli 2021 hielt Dr. E._____ fest, es sei erwähnenswert, dass der Beschwerdeführer (aktuell 22 1/2-jährig) in seinem Leben noch nie mehr als einige Tage alleine gelebt habe. Weiter müsse darauf hingewiesen werden, dass er nicht selber koche, sich Essen bestelle und mit dem Taxi chauffieren lasse. In der Therapie darauf angesprochen, lächle er dies weg. Sein Verhalten entspreche definitiv nicht dem altersentsprechenden Durchschnitt. Auch während den Besuchen beim älteren Bruder in X._____ sei er punkto Kochen nicht selbständig. Entweder esse er in einem der Restaurants, welche dem Bruder gehören würden, oder er koche mit einem angeblich vollautomatisierten Koch-Computer. Fazit sei, dass er in diesen praktischen Belangen behindert sei und Anleitung bedürfe bzw. Betreuung brauche. Es handle sich hier um krankheitstypische, zum Krankheitsbild des Asperger Autismus gehörende Verhaltensweisen und nicht um blosser Marotten eines verwöhnten Kinds. In Bezug auf die Ausführungen im Abklärungsbericht vom 7. Juni 2021 hielt Dr. E._____ fest, dass der Versicherte ohne tägliche Unterstützung der Mutter, ihres Partners oder des Bruders in X._____ sehr wahrscheinlich Gefahr laufe, innert kürzester Zeit vollständig zu verwahrlosen und sich völlig zu verschulden. Zusammenfassend stellte Dr. E._____ fest, dass der Beschwerdeführer Hilfeleistungen im Alltag brauche, weil er nicht fähig sei, selber Mahlzeiten zu kochen, die Tagesstruktur aufrecht zu erhalten (Tag-Nacht-Umkehr und Verschlafen des Morgens, was zu dauernder Isolation führe) und die öffentlichen Verkehrsmittel regelmässig zu benutzen. Aus psychiatrischer Sicht sei der Beschwerdeführer auf langfristige Unterstützung und Begleitung in lebenspraktischen Belangen angewiesen.

7.7 Die RAD-Ärztin Dr. B._____ hielt am 27. August 2021 fest, dass das Asperger-Syndrom beim Versicherten nur leicht ausgeprägt sei. Aus den Angaben, die der Versicherte gegenüber pract. med. D._____ gemacht habe, würden sich diverse Ressourcen und Aktivitäten abbilden. So habe er gegenüber dem Gutachter angegeben, seine administrativen Angelegenheiten selber zu erledigen. Aus Sicht des RAD würden die Aussagen der ersten Stunde und nicht eine defizitorientierte Darstellung nach ablehnendem Entscheid gelten. Zudem seien die Angaben von Dr. E._____ vom 24. Juli 2021 nicht mit seinen früheren Berichten kompatibel. Er stelle die Situation so dar, wie wenn eine Verwahrlosung drohe. Im Arztbericht vom 20. Oktober 2020 habe er dagegen noch geschrieben, dass der Beschwerdeführer im Auftreten unauffällig sei, immer pünktlich und sehr gepflegt erscheine sowie ein sympathisches Äusseres und einen freundlichen Umgang habe. Am 23. November 2020 habe er zudem explizit ausgeführt, dass keine Hilflosigkeit vorliege. Auf die Angaben im Abklärungsbericht vom 7. Juni 2021 könne abgestellt werden.

7.8 Die zuständige Abklärungsperson führte in ihrem Bericht vom 21. Oktober 2021 im Rahmen des Einwandverfahrens unter Hinweis auf die Ausführungen von Dr. E._____ vom 24. Juli

2021 und die Stellungnahme vom Dr. B._____ vom 27. August 2021 aus, dass an den Angaben im Bericht vom 7. Juni 2021 festgehalten werde.

7.9 Im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bestätigte die RAD-Ärztin Dr. B._____ am 5. Januar 2022 im Wesentlichen ihre Angaben im Bericht vom 27. August 2021.

8.1 Gestützt auf den Abklärungsbericht vom 7. Juni 2021 und dessen Ergänzung vom 21. Oktober 2021 sowie die Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. B._____ vom 27. August 2021 verneinte die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 11. November 2021 einen Anspruch auf eine Hilflosigkeit leichten Grads aufgrund einer lebenspraktischen Begleitung. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, der Abklärungsdienst habe festgestellt, dass beim Versicherten kein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung bestehe. Sie anerkannte einzig die Hilfe des Partners der Mutter im Umfang von 15 Minuten für die Erledigung der administrativen Angelegenheiten. Dieser vorinstanzlichen Auffassung kann aus nachfolgenden Gründen nicht gefolgt werden:

8.2 Zunächst ist zwar festzustellen, dass der Abklärungsbericht vom 7. Juni 2021, welcher zur Ablehnung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung wegen lebenspraktischer Begleitung führte, von einer Fachperson unter Berücksichtigung aller erforderlichen Angaben verfasst wurde. Daraus wird zu Recht deutlich, dass der Beschwerdeführer in keiner allgemeinen Lebensverrichtung (vgl. oben E. 3.1) eingeschränkt oder auf Dritthilfe angewiesen ist.

8.3.1 Weiter überzeugt der Abklärungsbericht in Bezug auf die Frage, ob der Beschwerdeführer lebenspraktischer Begleitung bedarf, aber nicht. So gründet er auf einer Zoom-Sitzung vom 16. April 2021, bei welcher der Beschwerdeführer und der Lebenspartner der Mutter anwesend waren. Dabei fällt insbesondere ins Gewicht, dass die Mutter als hauptsächlich Hilfe leistende Person nicht am Abklärungsgespräch teilnahm. Im Bericht finden sich daher nur die Äusserungen ihres Lebenspartners, der unter anderem die Auffassung vertrat, dass der Beschwerdeführer zu bequem bzw. zu "faul" sei, um selbst zu kochen.

8.3.2 Weiter fällt auf, dass im Abklärungsbericht auf die behandelnde Psychologin, Frau (Dr.) F._____, hingewiesen wurde, die der Versicherte jede 2. Woche während einer Stunde aufsuche und die auf die Behandlung autistischer Menschen spezialisiert sei. In den Akten finden sich aber keine Berichte der behandelnden Psychologin. Eine Internetrecherche hat ergeben, dass es sich dabei wohl um die Psychologin G._____, Master of Science in Psychology, handeln dürfte, welche in der Zeit vom November 2016 bis Oktober 2018 bei der ADHS- und Asperger-Sprechstunde der Kliniken C._____ tätig war. Dort wurde der Beschwerdeführer am 12. Juli 2018 und 22. August 2018 untersucht (vgl. oben E. 7.2). Dass keine Rückfrage bei der auf die Asperger-Problematik spezialisierten behandelnden Psychologin getätigt wurde, ist nicht nachvollziehbar. Dies hätte sich umso mehr aufgedrängt, als bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen den behandelnden Ärzten und Ärztinnen und der Therapeutinnen sowie der Verwaltung erforderlich ist. Dieser Mangel lässt erhebliche Zweifel an der Qualität des Abklärungsberichts vom 7. Juni 2021 aufkommen.

8.3.3 Auch die Ergebnisse im Abklärungsbericht, wonach der Beschwerdeführer die Tagesstruktur (mit Ausnahme der 15 Minuten für administrative Angelegenheiten, vgl. Abklärungsbericht Ziffer 6.2.2) selber planen und organisieren könne, überzeugen nicht. Es leuchtet nicht ein und wird im Bericht auch nicht substantiiert begründet, weshalb der Versicherte in der Lage sein soll, den Tag selber zu strukturieren, wenn die Abklärung ergeben hat, dass er bis um 4 Uhr morgens am Gamen ist, bis zum Mittag schläft (wenn er alleine ist), sich mit Kollegen trifft und von dort per Taxi oder Bus heimfährt. Aus den erhobenen Angaben geht doch vielmehr hervor, dass er – wenn er alleine ist – eben gerade nicht rechtzeitig aufsteht und diesbezüglich auf die Hilfe bzw. Unterstützung der Mutter bzw. ihres Partners angewiesen ist. Ob dies aus Bequemlichkeit geschieht oder im Zusammenhang mit der diagnostizierten Asperger-Problematik steht, kann dem Bericht nicht zuverlässig entnommen werden, weshalb er auch unter diesem Aspekt nicht überzeugt.

8.4.1 Ferner ist im vorliegenden Fall zu beachten, dass der Abklärungsbericht im Haushalt zwar auch im Falle einer Beeinträchtigung der geistigen Gesundheit ein geeignetes Beweismittel für die Bemessung der Hilflosigkeit der betroffenen Personen darstellt. Stimmen jedoch die Ergebnisse der Haushaltsabklärung nicht mit den ärztlichen Feststellungen der Behinderungen im gewohnten Tätigkeitsbereich überein, so haben letztere in der Regel mehr Gewicht als die im Haushalt durchgeführte Abklärung (Urteil des Bundesgerichts vom 10. März 2010, 9C_782/2010, E. 2.3 mit Hinweisen). Diese Rechtsprechung gilt entsprechend auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung (BGE 133 V 450 E. 11.1.1).

8.4.2 Der Beschwerdeführer leidet unbestritten an einem Asperger-Syndrom (ICD-10 F84.5). Als Autismus-Spektrum Störung handelt es sich dabei um ein psychisches Leiden, weshalb der Abklärungsbericht auch unter Berücksichtigung der Angaben in den medizinischen Berichten zu prüfen ist. Dabei ist zunächst auf den Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. E.____ vom 24. Juli 2021 (vgl. oben E. 7.6) hinzuweisen. Dieser kam sinngemäss zum Schluss, dass der Beschwerdeführer auf Dritthilfe in der Tagesstruktur angewiesen sei und ein krankheitstypisches, zum Krankheitsbild des Asperger Autismus entsprechendes Verhalten aufweise. Diese Angaben sind sinngemäss auch dem Gutachten von pract. med. D.____ vom 15. Januar 2020 zu entnehmen. Er hielt fest, dass aufgrund der Diagnose eines Asperger-Syndroms qualitative Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion bestünden. Zudem wies auch er auf Seite 18 seines Gutachtens darauf hin, dass – um dem Beschwerdeführer baldmöglichst eine Tagesstruktur zu geben – tagesstrukturierende Massnahmen in die Wege zu leiten seien. Daraus muss aber geschlossen werden, dass pract. med. D.____ die Fähigkeit des Beschwerdeführers in Frage stellte, sich selbst ohne Hilfe eine normale Tagesstruktur zu geben. Daran ändert – entgegen der Auffassung der RAD-Ärztin Dr. B.____ – auch der Hinweis des Gutachters auf die vielen Aktivitäten des Beschwerdeführers nichts, ist seinen Ausführungen doch insgesamt zu entnehmen, dass erhebliche Defizite vorliegen.

8.4.3 Auch der Auffassung der RAD-Ärztin Dr. B.____ in ihrer Stellungnahme von 27. August 2021, wonach der Bericht von Dr. E.____ vom 24. Juli 2021 widersprüchlich zu seinen früheren Ausführungen sei, kann letztlich nicht gefolgt werden. Dr. E.____ attestierte im Arztbericht vom 27. Oktober 2020, dass der Beschwerdeführer im Auftreten unauffällig sei, immer pünktlich und

sehr gepflegt erscheine, ein sympathisches Äusseres und einen freundlichen Umgang habe. Zu diesem Zeitpunkt sprach der behandelnde Psychiater noch nicht von einer drohenden Verwahrlosung. Erst im Bericht vom 24. Juli 2021 wies er darauf hin, dass der Versicherte ohne Hilfe der Mutter, ihres Partners sowie seines Bruders, Gefahr laufe zu verwahrlosen. Diese Aussage steht aber nicht im Widerspruch zu den vorhergehenden. Vielmehr ergänzte Dr. E.____ damit seine Ausführungen im Bericht vom 27. Oktober 2020 ohne von diesen offensichtlich abzuweichen. Immerhin wies er bereits im damaligen Zeitpunkt darauf hin, dass das Einbinden in eine sinnvolle tagesklinische Tätigkeit zielführend sei.

8.4.5 Zutreffend wendet die RAD-Ärztin ein, Dr. E.____ habe am 23. November 2020 explizit festgehalten, dass beim Beschwerdeführer keine Hilflosigkeit vorliege. Ob er dabei die Hilflosigkeit bei den allgemeinen Lebensverrichtungen (die offensichtlich nicht besteht) oder jene betreffend die lebenspraktische Begleitung meinte, kann aus seinen Angaben aber nicht rechtgenügend festgestellt werden, weshalb auch dieser Einwand der RAD-Ärztin letztlich nicht gehört werden kann.

8.5 Mit Blick auf die in Erwägung 8.4.1 gemachten Ausführungen betreffend den Beweiswert von Abklärungsberichten und medizinischen Berichten ist festzustellen, dass im vorliegenden Fall weder gestützt auf den Abklärungsbericht vom 7. Juni 2021 noch auf die medizinischen Berichte mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann, ob der Beschwerdeführer aufgrund des Asperger-Syndroms lebenspraktischer Begleitung bedarf. Der rechtserhebliche Sachverhalt wurde daher ungenügend abgeklärt und bedarf deshalb weiterer Abklärungen. Die Sache ist demnach an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie zunächst einen Bericht bei der behandelnden Psychologin F.____ einholt und erforderlichenfalls fachärztliche medizinische Abklärungen vornimmt. Gestützt auf die Erkenntnisse ihrer zusätzlichen Abklärungen wird die IV-Stelle zu entscheiden haben, ob eine weitere Abklärung vor Ort durchgeführt werden muss. Anschliessend wird sie über den Anspruch des Versicherten auf eine Hilflosenentschädigung neu zu befinden haben.

9. Aus dem Gesagten folgt zusammenfassend, dass die angefochtene Verfügung vom 11. November 2021 aufzuheben und die Beschwerde vom 13. Dezember 2021 insofern gutzuheissen ist, als die Angelegenheit an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen weitere Abklärungen vornimmt zur Frage, ob der Versicherte auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Gestützt auf die Abklärungen wird die Vorinstanz neu über den Leistungsanspruch des Versicherten verfügen.

10.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom

16. Dezember 1993 werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr aufzuerlegen sind.

10.2 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit g ATSG). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 1. April 2022 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 10.1 Stunden geltend gemacht, welcher sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Nicht zu beanstanden sind zudem die geltend gemachten Auslagen in der Höhe von Fr. 126.25. Diese stützten sich auf eine Spesenpauschale von 5 % des Zeitaufwands, was unüblich, aber aufgrund der ausgewiesenen Höhe nicht zu beanstanden ist. Dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'855.40 (10.1 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 126.25 zuzüglich 7.7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

11.1 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. Selbständig 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 Aktenergänzung und anschließenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG.

11.2 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 **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 11. November 2021 aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung 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. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'855.40 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Mitteilung an Parteien
Bundesamt für Sozialversicherungen

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