



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 4. Oktober 2012 (720 12 51 / 268)

Invalidenversicherung

IV-Rente

Besetzung	Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin i.V. Patricia Bäckert
Parteien	A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Dr. Monika Guth, Advokatin, Aeschenvorstadt 67, Postfach, 4010 Basel

gegen

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

Betreff	IV-Rente (756.9581.2025.08)
---------	-----------------------------

A. Der 1977 geborene A.____ meldete sich erstmals am 10. August 2004 unter Hinweis auf einen im Jahr 2002 erlittenen Autounfall und seither bestehenden Bandscheibenbeschwerden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der medizinischen und erwerblichen Verhältnisse ermittelte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) einen Invaliditätsgrad von 50%. Gestützt auf dieses Ergebnis sprach sie A.____ mit Verfügung vom 25. November 2009 für die Zeit vom 1. Oktober 2003 bis 31. März 2004 eine halbe

Rente zu. Die dagegen erhobene Beschwerde wurde vom Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht) mit Urteil vom 9. Juli 2010 abgewiesen.

B. Am 7. Dezember 2010 meldete sich A.____, vertreten durch Stephan Bläsi, Advokat, unter Hinweis, dass sich sein Gesundheitszustand verschlechtert habe, erneut zum Leistungsbezug an. Dem Leistungsgesuch wurde der Arztbericht von PD Dr. med. B.____, FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Universitätsspital Basel, vom 23. November 2010 beigelegt. Mit Schreiben vom 6. Januar 2011 ersuchte die IV-Stelle den Versicherten weitere Unterlagen einzureichen, die einen wesentlich veränderten Gesundheitszustand belegen würden. Da keine weiteren Unterlagen eingereicht wurden, trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 15. Februar 2011 auf das Gesuch nicht ein, mit der Begründung, es seien mit dem Leistungsbegehren keine neuen Tatsachen geltend gemacht worden. Diese Verfügung erwuchs in Rechtskraft.

C. Am 28. September 2011 ging bei der IV-Stelle ein erneutes Leistungsgesuch von A.____, nunmehr vertreten durch Dr. Monika Guth, Advokatin, ein. Die mit diesem Gesuch eingereichten Arztberichte der X.____-Klinik Basel vom 13. September 2011 und von Dr. med. C.____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 12. August 2011, wurden dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) beider Basel vorgelegt. Aufgrund der Beurteilung des RAD teilte die IV-Stelle A.____ mit Schreiben vom 24. Oktober 2011 mit, dass mit dem Gesuch keine neuen Tatsachen geltend gemacht worden seien. Sie setzte ihm eine Frist bis zum 24. November 2011, um weitere Unterlagen einzureichen, welche eine relevante Veränderung seines Gesundheitszustands nachweisen. Andernfalls könne auf das Leistungsbegehren nicht eingetreten werden. In der Folge reichte A.____ mit Schreiben vom 31. Oktober 2011 den bereits eingereichten Arztbericht von PD Dr. B.____ vom 23. November 2010 ein. Aufgrund einer erneuten Stellungnahme des RAD trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 9. Januar 2012 auf das Leistungsbegehren erneut nicht ein. Zur Begründung führte sie aus, der Versicherte habe in seinem Gesuch vom 28. September 2011 nicht glaubhaft dargelegt, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert hätten.

D. Hiergegen erhob A.____, weiterhin vertreten durch Dr. Guth, am 10. Februar 2012 Beschwerde beim Kantonsgericht. Darin beantragte er, unter o/e- Kostenfolge sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die IV-Stelle anzuweisen, auf das Leistungsbegehren einzutreten. In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersuchte er um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung. Zur Begründung führte er im Wesentlichen aus, mit den eingereichten medizinischen Berichten sei eine wesentliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse hinreichend nachgewiesen.

E. Mit Schreiben vom 3. Mai 2012 zog A.____ das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung zurück.

F. In ihrer Vernehmlassung vom 14. August 2012 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet die Frage, ob die IV-Stelle auf die Neuanschuldung zum Leistungsbezug, welche der Beschwerdeführer am 28. September 2011 einreichte, zu Recht nicht eingetreten ist. Die IV-Stelle weist zwar in ihrer Vernehmlassung zutreffend darauf hin, dass das Gericht im Rahmen des vorliegenden Prozesses keine materielle Prüfung allfälliger Ansprüche des Versicherten auf eine IV-Rente vornehmen kann. Entgegen der Ansicht der IV-Stelle zielt aber das Begehren des Beschwerdeführers nicht auf eine materielle Prüfung seiner Ansprüche, sondern vielmehr auf die Verpflichtung der Vorinstanz, auf sein Leistungsbegehren vom 28. September 2011 einzutreten. Auf die Beschwerde kann demnach eingetreten werden.

2.1 Nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 sind laufende Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Zu denken ist dabei in erster Linie an eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes der versicherten Person. Darüber hinaus ist die Rente aber auch revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 E. 3.5 mit Hinweisen).

2.2 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 114 E. 5.4; vgl. auch BGE 130 V 75 ff. E. 3.2.3).

2.3 Vorliegend wurde dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 25. November 2009 eine halbe Rente für den Zeitraum vom 1. Oktober 2003 bis 31. März 2004 zugesprochen. Demgemäss beurteilt sich die Frage, ob eine Änderung der tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die ein revisionsweise Eintreten auf die Neuanschuldung rechtfertigt, durch Vergleich des Sach-

verhalts, wie er im Zeitpunkt der Rentenverfügung vom 25. November 2009 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2012.

3.1 Wurde ein Rentenanspruch der versicherten Person wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 eine Neuanschuldung zum Rentenbezug nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Danach ist von der versicherten Person im Gesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Gelingt ihr dies nicht, so wird auf das Gesuch nicht eingetreten. Ist die anspruchserhebliche Änderung glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (vgl. BGE 117 V 200 E. 4b). Die Eintretensvoraussetzung nach Art. 87 Abs. 3 IVV soll verhindern, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Anspruchsprüfung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 112 E. 5.3.1). Die Rechtskraft der früheren Verfügung steht einer neuen Prüfung so lange entgegen, wie der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Die Verwaltung verfügt bei der Beurteilung der Eintretensvoraussetzungen über einen gewissen Spielraum. So wird sie zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und an die Glaubhaftmachung dementsprechend mehr oder weniger hohe Anforderungen stellen (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C_286/2009, E. 2.2.1 mit weiteren Hinweisen; BGE 109 V 114 E. 2b).

3.2 Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind allerdings herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 26 V 360 E. 5b) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstandes wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C_286/2009, E. 2.2.2 mit weiteren Hinweisen).

3.3 In erster Linie ist es Sache der versicherten Person, substantielle Ansatzpunkte für eine allfällige neue Prüfung des Leistungsanspruchs darzulegen. Wie das Bundesgericht im Entscheid 130 V 64 ff. bekräftigt hat, spielt der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Verwaltung von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen hat (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen), insoweit nicht. Wird in der Neuanschuldung bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person nach der Rechtsprechung eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei (BGE 130 V 68 f. E. 5.2.5 mit Hinweisen). Wenn die der Neuanschuldung beiliegenden ärztlichen Berichte so wenig substantiiert sind, dass sich eine

neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist es der Verwaltung zwar unbenommen, entsprechende Erhebungen anzustellen oder bei der versicherten Person Belege nachzufordern, eine Verpflichtung der IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben (analog zu BGE 130 V 64 ff.) besteht indessen nur, wenn den - für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden - Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C_286/2009, E. 2.2.3 mit Hinweis).

4.1 Wie bereits geschildert, hat das Kantonsgericht mit Urteil vom 9. Juni 2010 die Verfügung der IV-Stelle vom 25. November 2009 geschützt (vgl. Verfahren 720 09 377). Diese stütze sich auf das Gutachten des Zentrums für Medizinische Begutachtung Basel (ZMB) vom 7. Juli 2009. Demnach wurden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein lumbospondylogenes Syndrom bei aktuell medianen Discusprotrusionen L3/L4, L4/L5 und minimal L5/S1, ohne radikuläre Irritation oder Ausfallsyndrom und ein Status nach diskreter Discushernie L4/L5 mediolateral rechts sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, differentialdiagnostisch eine dissoziative Störung, gemischt (Konversionsstörung) und eine Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen diagnostiziert. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden ein Status nach dem Verkehrsunfall im 2002, persistierende pseudoneurologische Symptome, Schmerzen im Rahmen der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, eine Adipositas, ein Verdacht auf Störungen durch Opioide und akzentuierte narzisstisch-histrionische Persönlichkeitszüge. Aufgrund der degenerativen Veränderungen in der Wirbelsäule könnten dem Beschwerdeführer Tätigkeiten, welche den Rücken stark belasten würden nicht zugemutet werden. Im Vordergrund des Krankheitsgeschehens stehe eine psychosomatische Entwicklung mit eindeutig pseudoneurologischen Phänomenen. Eine posttraumatische Belastungsstörung liege nicht vor, da diese ein Ereignis von katastrophalem Ausmass voraussetze. Zudem bestünden auf psychischer Ebene Restsymptomatiken, die zeigen würden, dass der Versicherte diesen Unfall bis heute psychisch nicht habe verarbeiten können.

4.2 Für die Beurteilung der Frage, ob der Beschwerdeführer eine anspruchserhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands glaubhaft machen kann, liegen folgende ärztliche Berichte vor:

4.2.1 Im Rahmen des Revisionsgesuches vom 7. Dezember 2010 wurde ein Bericht des Universitätsspitals Basel vom 23. November 2010 eingereicht. Darin diagnostizierte PD Dr. B.____ am 23. November 2010, einen Status nach ventrodorsaler Spondylodese L3/L5. Die Spondylodese vom 21. Januar 2010 habe keine Besserung der chronischen Rückenschmerzen gebracht. Im Vordergrund stehe die Schmerztherapie. Der Beschwerdeführer sei in körperlicher Tätigkeit weiterhin nicht arbeitsfähig.

4.2.2 Auf Anfrage der IV-Stelle hielt Dr. med. D.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, RAD, am 10. Dezember 2010 fest, PD Dr. B.____ zeige in seinem Bericht vom 23. November 2010 keine neuen objektivierbaren Befunde auf. Insgesamt seien die Beschwerden unverändert, wie vor der Operation. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit sei die Situation ebenfalls unverändert.

4.2.3 Dr. C.____, führte am 12. August 2011 aus, nach der Operation im Januar 2010 sei keine Besserung eingetreten. Der Patient leide aktuell unter schweren Angst- und Panikattacken im Zusammenhang mit einer posttraumatischen Belastungsstörung nach einem Autounfall, unter einer depressiven Symptomatik sowie Schlafstörungen in Zusammenhang mit der posttraumatischen Belastungsstörung. Sein psychischer Zustand habe sich seit der Rückenoperation stark verschlechtert und die depressive Symptomatik habe rapide zugenommen. Die Situationen, in denen Angst- und Panikattacken auftreten würden, hätten sich gehäuft, was wiederum zu Schlafstörungen führe. Eine Arbeitsfähigkeit sei aufgrund der starken Schmerzen und der eingeschränkten Mobilität nicht gegeben. Der Versicherte sei darauf angewiesen, sich immer wieder hinzulegen. Zudem habe sich eine zunehmende Schwäche der Beine entwickelt, weshalb es zu häufigem Giving way im Bereich der Knie komme mit der Folge von Stürzen.

4.2.4 Dr. med. E.____, FMH Rheumatologie, Allgemeinmedizin, diagnostizierte am 13. September 2011 einen Status nach ventro-dorsaler Spondylodese L3/4 und L4/5 am 21. Januar 2010 bei chronischem lumboradikulärem Reiz- und sensomotorischem Ausfallsyndrom L4-S1 rechts, eine Diskushernie L3/4, eine Diskusprotrusion L4/5, eine Oesteochoondrose und eine Diskuspathie L3/4 und L4/5 mit positiver Diskographie. Ferner bestehe eine ausgeprägte posttraumatische Belastungsstörung bei Status nach Autounfall im Jahr 2002 und eine Agoraphobie mit Panikstörung. Zusammenfassend kam Dr. E.____ zum Schluss, dass seit November 2009 eine Verschlechterung eingetreten sei, da der Patient trotz ausgebaute Opiatsmedikation weiterhin an heftigen lumbalen Schmerzen leide und die Lendenwirbelsäulenbeweglichkeit massiv eingeschränkt sei. Ferner habe die Adipositas deutlich zugenommen. Weiterhin leide er an einer persistierenden posttraumatischen Belastungsstörung mit fixierten Ängsten, Panikattacken und Depressionen. Eine Arbeitsfähigkeit sei unter diesen Umständen keinesfalls gegeben und könne auch bei insgesamt ungünstiger Prognose nicht mehr erzielt werden.

4.2.5 Die IV-Stelle holte in der Folge beim RAD eine Stellungnahme ein. Am 21. Oktober 2011 führte Dr. D.____ - unter Hinweis auf die Berichte von Dr. C.____ und Dr. E.____ - aus, dass die Spondylodese keine objektivierbare Verschlechterung gebracht habe. In Bezug auf die posttraumatische Belastungsstörung wurde auf das ZMB-Gutachten vom 7. Juli 2009 hingewiesen, welches die Kriterien einer solchen Belastungsstörung als nicht erfüllt angesehen hätten. Dies sei vom Kantonsgericht akzeptiert worden. Schliesslich hielt Dr. D.____ fest, es handle sich lediglich um eine andere Einschätzung bei unverändertem Gesundheitszustand.

5.1 Den Erwägungen der Beschwerdegegnerin in ihrem Entscheid vom 9. Januar 2012, wonach eine Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht glaubhaft dargelegt worden sei, kann nicht gefolgt werden. Während das ZMB im Juli 2009 in psychischer Hinsicht lediglich eine Anpassungsstörung diagnostizierte, gehen die X.____-Klinik sowie Dr. C.____ von einer Zunahme einer depressiven Symptomatik aus. Die X.____-Klinik berichtet über rezidivierende Ängste, eine depressive Entwicklung, heftige lumbale Schmerzen, eine Zunahme der Adipositas und eine neue Obstipation. Zudem habe die persistierende lumbospondylogene Schmerzsymptomatik rechts leicht zugenommen und es bestehe eine massiv eingeschränkte LWS-Beweglichkeit. Dr. C.____ dokumentiert im Bericht vom 12. August 2011 ebenfalls eine rapide Verschlechterung der depressiven Symptomatik nach erfolgloser Operation. Angst- und Panik-

attacken hätten sich gehäuft und die Schlafprobleme seien schlimmer geworden. Eine Arbeitsfähigkeit sei ausgeschlossen. Vor diesem Hintergrund liegen sowohl hinsichtlich der Diagnosestellung als auch in der Befunderhebung Anhaltspunkte vor, die für das Vorhandensein der geltend gemachten Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes des Versicherten seit der Verfügung vom 25. November 2009 sprechen. Unter der Berücksichtigung, dass eine entsprechende Verschlechterung des Gesundheitszustandes gemäss obigen Ausführungen (vgl. 3.1 und 3.2) nur glaubhaft gemacht werden muss, könnte der Beschwerdeführer mit den vorliegenden Arztberichten eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes in Form von zusätzlichen somatischen Einschränkungen und einer Zunahme einer depressiven Symptomatik glaubhaft darlegen.

5.2 An diesem Ergebnis vermögen auch die Einwände der IV-Stelle sowie des RAD nichts zu ändern. In der Stellungnahme vom 3. Oktober 2011 ging der RAD davon aus, dass keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten sei. Die X.____-Klinik habe im Bericht vom 13. September 2011 keine neuen Diagnosen vorgebracht. Zudem sei die posttraumatische Belastungsstörung bereits im ZMB-Gutachten vom 7. Juli 2009 widerlegt worden. Entgegen dem RAD und der IV-Stelle ist festzuhalten, dass es auch bei gleichen Diagnosen zu einer Veränderung des Gesundheitszustandes kommen kann, wenn in der Ausprägung der Folgen eine Verschlechterung eintritt. Es ist durchaus möglich, dass sich der psychische Zustand des Beschwerdeführers aufgrund seiner andauernden Schmerzen verschlechtert hat. Dies gilt umso mehr, als dass auch die Operation vom Januar 2010, von der sich der Beschwerdeführer eine Linderung der Schmerzen erhoffte, letztlich keine Zustandsverbesserung mit sich brachte. Es bleibt festzuhalten, dass es die IV-Stelle unter Berücksichtigung der Zeitspanne von nahezu zwei Jahren zwischen der Ablehnung der Anspruchsberechtigung und der Neuanschuldung nicht mehr dabei bewenden lassen kann, die neu vorgelegten Arztberichte lediglich dem internen RAD zur Prüfung zu unterbreiten. Vielmehr muss sie auf das Leistungsbegehren eintreten und nach Durchführung entsprechender medizinischer Abklärungen über den geltend gemachten Leistungsanspruch des Versicherten neu verfügen.

5.3 Aufgrund dieser Ausführungen ergibt sich, dass der Versicherte eine mögliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes seit der Verfügung vom 25. November 2009 glaubhaft darlegen konnte. Es wird deshalb in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung vom 9. Januar 2012 aufgehoben und die IV-Stelle angewiesen, auf die Neuanschuldung des Versicherten vom 28. September 2011 einzutreten.

6. Für das vorliegende Verfahren sind keine ordentlichen Kosten zu erheben. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- ist an diesen zurückzuerstatten. Gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf angemessenen Ersatz ihrer Parteikosten. Nachdem der Beschwerdeführer vorliegend obsiegt, hat er Anspruch auf eine Parteientschädigung. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 10. September 2012 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 6.83 Stunden geltend gemacht. Dieser Aufwand erweist sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnitt-

liche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250 Franken zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 59.--. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'908.80 (6.83 Stunden à Fr. 250.-- und Auslagen von Fr. 59.-- zuzüglich 8 % MwSt.) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 9. Januar 2012 aufgehoben und diese angewiesen, auf das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers vom 28. September 2011 einzutreten.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'907.80 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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