



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 19. Juli 2018 (720 16 334 / 184)

Invalidenversicherung

Die Diagnose einer leichten Intelligenzminderung stellt keine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG und Art. 38 Abs. 2 IVV dar. Für die Annahme einer Hilflosigkeit infolge Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung muss vorliegend somit kein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen.

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Markus Mattle, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiberin Katja Wagner

Parteien A._____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Stephan Müller, Advokat, c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten

gegen

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

Betreff Rückweisung / Hilflosenentschädigung

A.1 Die 1985 geborene A._____ meldete sich erstmals mit Gesuch vom 27. September 2000 unter Hinweis auf eine Minderintelligenz sowie einen Entwicklungsrückstand bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 29. Mai 2001 wurde ihr eine Anlehre im Verkauf im Sinne einer erstmaligen beruflichen Ausbildung zu-

gesprächen. Diese Ausbildung schloss A._____ am 31. Juli 2003 erfolgreich ab. Am 24. August 2010 beantragte die Versicherte erneut Leistungen der IV. Mit Schreiben vom 7. März 2011 wurde ihr durch die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche zugesprochen. Am 19. August 2011 wurden die beruflichen Massnahmen mit der Begründung, dass die Betreuung der Kinder neben einer Erwerbstätigkeit vor Sommer 2012 nicht möglich sei, wieder abgeschlossen.

A.2 Am 7. Juli 2014 meldete sich A._____ abermals zum Bezug von Leistungen bei der IV an, wobei sie im entsprechenden Anmeldeformular eine Hilflosenentschädigung beantragte. Mit Verfügung vom 13. Oktober 2014 sprach die IV-Stelle ihr eine Hilflosenentschädigung leichten Grades, rückwirkend ab 1. Juli 2013, zu. Die Versicherte erhob hiergegen Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), welches die Beschwerde mit Urteil vom 7. Mai 2015 insofern guthiess, als es feststellte, dass der Versicherten bereits ab 1. Juli 2009 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zuzusprechen sei. Die IV-Stelle zog dieses Urteil weiter vor das Bundesgericht, welches mit Urteil vom 19. September 2016 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde den Entscheid des Kantonsgerichts vom 7. Mai 2015 aufhob und die Angelegenheit zur Neuurteilung an dieses zurückwies. Es erwog, das Kantonsgericht habe zwar die Voraussetzungen einer Hilflosenentschädigung leichten Grades bejaht. Der angefochtene Entscheid vom 7. Mai 2015 enthalte indessen keine Ausführungen dazu, ob die diagnostizierte Intelligenzminderung (ICD-10 F70) eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit im Sinne von Art. 42 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 und Art. 38 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 darstelle. Gemäss Art. 42 Abs. 3 IVG und Art. 38 Abs. 2 IVV müsse für die Annahme einer Hilflosigkeit wegen Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung gleichzeitig mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente bestehen, sofern lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt ist. Weil es indessen an einem rechtskräftigen Entscheid über den Rentenanspruch fehle, sei die Sache an das Kantonsgericht zurückzuweisen, damit dieses das Verfahren bis zur Klärung der Rentenfrage sistiere. Danach werde es allenfalls unter Beantwortung der Frage, ob es sich bei dieser Diagnose um eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit handle, neu über die Hilflosenentschädigung zu befinden haben.

B. In Nachachtung des Urteils des Bundesgerichts vom 19. September 2016 sistierte das Kantonsgericht mit Verfügung vom 19. Oktober 2016 das vorliegende Verfahren. Nachdem die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 6. Juni 2017 der Versicherten in Anwendung der gemischten Methode (50% Haushalt / 50% Erwerb) mit Wirkung ab 1. August 2012 gestützt auf einen ermittelten Invaliditätsgrad von 52% ab 1. August 2012 bzw. von 53% ab 22. April 2015 eine halbe Rente zugesprochen hatte, hob das Kantonsgericht am 29. September 2017 die Sistierung auf. Gleichzeitig forderte es die IV-Stelle auf, zu den Auswirkungen des Rentenanspruchs auf den Anspruch auf Hilflosenentschädigung Stellung zu nehmen.

C. In ihrer Stellungnahme vom 5. März 2018 teilte die IV-Stelle mit, dass nunmehr ein Anspruch auf Hilflosenentschädigung leichten Grades ab 1. August 2012 bestehe.

D. Mit Eingabe vom 22. März 2018 beantragte die Beschwerdeführerin, ihr sei die Hilflosenentschädigung leichten Grades bereits mit Wirkung ab 1. Juli 2009 zuzusprechen (im Sinne der Erwägungen des Urteils des Kantonsgerichts vom 7. Mai 2015 zur rückwirkenden Ausrichtung der Hilflosenentschädigung). Da es sich bei der diagnostizierten Intelligenzminderung (ICD-10 F70) nicht um einen psychischen, sondern um einen geistigen Gesundheitsschaden handle, sei der Anspruch somit bereits per 1. Juli 2009 entstanden.

E. In ihrer Eingabe vom 24. April 2018 hielt die IV-Stelle vollumfänglich an ihrem Standpunkt fest. Sie führte im Wesentlichen aus, mit der Beeinträchtigung der "psychischen Gesundheit" in Art. 42 Abs. 3 IVG seien die im ICD in Kapitel V "Psychische Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten" unter der Kodierung F00-99 dargestellten Krankheiten gemeint. Demzufolge werde auch die unter dieser Kodierung aufgeführte Intelligenzminderung (ICD-10 F70) vom Begriff der psychischen Gesundheit in Art. 42 Abs. 3 IVG erfasst, womit es sich bei der besagten Diagnose um eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit handle.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Das Kantonsgericht erachtete sich im Urteil vom 7. Mai 2015 zuständig für die Behandlung der Beschwerde vom 17. November 2014. Im Rückweisungsentscheid des Bundesgerichts vom 19. September 2016 wurde die örtliche und sachliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts nicht in Frage gestellt und die Sache zu neuer Beurteilung an dieses zurückgewiesen. Auf die Beschwerde ist daher unbestrittenermassen neu einzutreten.

2.1 Nach Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Nach Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist eine Person hilflos, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. Das Gesetz unterscheidet zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG). Als hilflos gilt ebenfalls eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Ist nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein. Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor. Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor (Art. 42 Abs. 3 IVG).

2.2 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 Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbstständig 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). Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Abs. 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen von Massnahmen des Erwachsenenschutzes nach den Artikeln 390–398 des Zivilgesetzbuches (Art. 38 Abs. 3 IVV). Die lebenspraktische Begleitung stellt ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 133 V 466 E. 9). Sie ist notwendig, damit der Alltag selbstständig bewältigt werden kann und liegt vor, wenn die versicherte Person auf Hilfe bei der Tagesstrukturierung, Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen oder Anleitung zur Erledigung des Haushalts angewiesen ist. Bei ausserhäuslichen Verrichtungen ist die lebenspraktische Begleitung notwendig, damit die versicherte Person in der Lage ist, das Haus für bestimmte notwendige Verrichtungen und Kontakte (Einkaufen, Freizeitaktivitäten, Kontakte mit Arbeitsstellen oder Medizinalpersonen, Coiffeurbesuch, etc.) zu verlassen (KSIH Rz. 8050 f.; vgl. BGE 133 V 465 f. E. 8.2.3). Die Frage, ob eine entsprechende Hilfsbedürftigkeit besteht, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person, zu beurteilen (BGE 133 V 461 E. 5 mit Hinweisen). Nicht erforderlich ist, dass die lebenspraktische Begleitung durch fachlich qualifiziertes oder speziell geschultes Betreuungspersonal erbracht wird (KSIH Rz. 8047).

3.1 Unter den Parteien zu Recht unbestritten geblieben ist, dass die Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung leichten Grades im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG erfüllt sind. Ferner ist die aktuelle medizinische Situation der Beschwerdeführerin unter den Parteien nicht streitig. Im angefochtenen Urteil des Kantonsgerichts vom 7. Mai 2015 befasste sich das Gericht mit der im damaligen Verfahren umstrittenen Frage des Zeitpunktes, ab wann die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades habe. Wie eingangs erwähnt, gelangte es hierbei zum Schluss, dass der Versicherten mit Wirkung ab 1. Juli 2009 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zuzusprechen sei. Es folgte damit weder der IV-Stelle, die den Anspruchsbeginn in ihrer Verfügung vom 13. Oktober 2014 auf den 1. Juli 2013 festgelegt hatte noch der Versicherten, die einen Anspruch ab 1. Januar 2007 verlangt hatte (vgl. hierzu ausführlich Urteil des Kantonsgerichts vom 7. Mai 2015, 720 14 359, E. 4.1 ff.). Diese kantonsgerichtlichen Erwägungen wurden im Verfahren vor Bundesgericht weder bestritten noch hat das Bundesgericht die diesbezüglichen Ausführungen beanstandet. Für das Kantonsgericht besteht daher keine Veranlassung, von dem von ihm im früheren Verfahren ermittelten frühestmöglichen Beginn des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades abzuweichen, zumal dieser von den Parteien nicht (mehr) bestritten wird.

3.2 Im bundesgerichtlichen Rückweisungsurteil vom 19. September 2016 beanstandet wurde indessen die fehlende Auseinandersetzung mit der Frage, ob die diagnostizierte Intelligenzminderung (ICD-10 F70) eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG und Art. 38 Abs. 2 IVV darstelle. Bejahendenfalls muss für die Annahme einer Hilflosigkeit wegen Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung gleichzeitig mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente bestehen. Aus diesem Grund hob das Bundesgericht das Urteil des Kantonsgerichts auf und wies die Sache bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Rentenentscheids und zur anschliessenden neuen Entscheidung an dieses zurück. Mit Verfügung vom 15. Januar 2018 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab 1. August 2012 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zu, welche unangefochten in Rechtskraft erwuchs. Damit

steht der Beschwerdeführerin ab diesem Zeitpunkt, ungeachtet der Qualifikation ihres Leidens, ein Anspruch auf Hilflosentschädigung leichten Grades zu. Beschränkt sich der Streitgegenstand nach dem Gesagten somit auf den Anspruch im Zeitraum vom 1. Juli 2009 bis 31. Juli 2012, ist in diesem Rahmen zu prüfen, ob die diagnostizierte leichte Intelligenzminderung eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG und Art. 38 Abs. 2 IVV darstellt.

4. Zur Beantwortung der vorliegend umstrittenen Frage gilt es zunächst den Begriff der *psychischen* Gesundheitsbeeinträchtigung näher zu beleuchten:

4.1 Der Begriff spielt insbesondere im Rahmen der Legaldefinitionen der zentralen Grundbegriffe des ATSG eine Rolle, welche im Sinne der Vereinheitlichung des materiellen Sozialversicherungsrechts für mehrere Bereiche Bedeutung haben. Gemäss der Legaldefinition in Art. 3 Abs. 1 ATSG, der kraft Art. 2 ATSG i.V.m Art. 1 Abs. 1 IVG auch im Bereich der Invalidenversicherung Anwendung findet, gilt als Krankheit jede Beeinträchtigung der *körperlichen, geistigen* oder *psychischen* Gesundheit. Art. 3 Abs. 1 ATSG enthält eine Definition im Rahmen der Gesetzgebung zum Sozialversicherungsrecht (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, N 8 zu Art. 3). Der Krankheitsbegriff ist eine rechtliche und keine medizinische Umschreibung, der Rechtsbegriff "Krankheit" deckt sich nicht notwendigerweise mit dem medizinischen Krankheitsbegriff (vgl. UELI KIESER, a.a.O, N 13 zu Art. 3). Auch der Invaliditätsbegriff in Art. 8 ATSG, auf den Art. 4 IVG verweist, enthält diese Dreiteilung der gesundheitlichen Beeinträchtigung. Art. 8 ATSG umschreibt die Invalidität unter Bezugnahme auf die Erwerbsunfähigkeit, welche in Art. 7 ATSG als ganzer oder teilweiser Verlust der Erwerbsmöglichkeiten infolge einer Beeinträchtigung der *körperlichen, geistigen* oder *psychischen* Gesundheit definiert wird (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, N 9 zu Art. 8).

4.2 Bis zum In-Kraft-Treten des ATSG wurde Krankheit in aArt. 2 KVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung) als Beeinträchtigung der *körperlichen* und *geistigen* Gesundheit definiert. Auch im Invaliditätsbegriff in aArt. 4 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung) wurden als Ursachen einer Erwerbsunfähigkeit ausdrücklich *körperliche* und *geistige* Gesundheitsschäden erwähnt. Rechtsprechungsgemäss wurden die psychischen Gesundheitsschäden den geistigen Gesundheitsschäden im weiteren Sinne zugeordnet (so etwa BGE 129 V 35 E. 3a). Obwohl im Gesetz nicht ausdrücklich erwähnt, wurden somit auch die psychischen Gesundheitsschäden als mögliche Invaliditätsursache anerkannt (vgl. Botschaft über die 4. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 21. Februar 2001 [4. Revision], BBl 2001 3263). Auch in der Literatur bestand schon im damaligen Recht Einigkeit darüber, dass die geistige Gesundheit unbestrittenermassen auch die psychische Gesundheit miteinschliesst (vgl. ALFRED MAURER, Das neue Krankenversicherungsrecht, Basel/Frankfurt a.M 1996, S. 29; vgl. auch UELI KIESER, a.a.O., N 26 zu Art. 3).

4.3 Im Rahmen der Ausarbeitung des ATSG hat der Gesetzgeber vorerst darauf verzichtet, die Dreiteilung der Krankheitsumschreibung in Art. 3 Abs. 1 ATSG aufzunehmen (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich/Basel/Genf 2015, N 24 zu Art. 3). Im Zuge der 4. IV-Revision

ist der Gesetzgeber aber auf diesen Entscheid zurückgekommen. In der hierzu ergangenen Botschaft zur 4. IV-Revision wird ausgeführt, dass geistige und psychische Gesundheitsschäden völlig unterschiedliche Schädigungen darstellen würden. Als geistige Gesundheitsschäden im engeren Sinne würden mangelnde intellektuelle Entwicklungen durch angeborene oder erworbene Schädigungen gelten (z.B. Schwachsinn, Geistesschwäche). Demgegenüber spreche man bei emotionalen oder kognitiven (Wahrnehmungs-)Störungen von psychischen Gesundheitsschäden (z.B. Schizophrenie, Depression, Persönlichkeitsstörungen). Die ausdrückliche Anerkennung der psychischen Gesundheitsschäden als – genauso wie die körperlichen und geistigen Gesundheitsschäden – mögliche Ursache der Invalidität sei von grundlegender Bedeutung und solle deshalb im gesamten Sozialversicherungsrecht umgesetzt werden. Dies bedinge auch eine Änderung des ATSG. Mit der ausdrücklichen Nennung der psychischen Gesundheitsschäden auf Gesetzesebene werde der gelebten Verwaltungs- und Gerichtspraxis Rechnung getragen (Botschaft über die 4. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 21. Februar 2001 [4. Revision], BBl 2001 3225 und 3263 f.).

4.4 In pflichtgemässer Würdigung der vorstehend geschilderten Entstehungsgeschichte zur dreiteiligen Umschreibung der Gesundheitsbeeinträchtigung bzw. zur expliziten Aufnahme des Begriffs der *psychischen* Gesundheitsbeeinträchtigung in die Sozialversicherungsgesetzgebung steht fest, dass der Begriff der *geistigen* Gesundheitsbeeinträchtigung aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht auch die psychische Gesundheitsbeeinträchtigung umfasst. Aufgrund dieser Tatsache sowie der Anerkennung der psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung als eigenständige Krankheitskategorie steht weiter fest, dass vom umfassenden Begriff der geistigen Gesundheitsbeeinträchtigung auch (weitere) sog. geistige Gesundheitsbeeinträchtigungen im engeren Sinne erfasst werden. Andernfalls käme dem Begriff der geistigen Gesundheit neben der psychischen Gesundheit seit der Gesetzesrevision keine eigenständige Bedeutung mehr zu. Diese geistigen Gesundheitsbeeinträchtigungen im engeren Sinne unterscheiden sich den Ausführungen des Gesetzgebers zufolge von den psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen namentlich durch ihre angeborenen oder im Verlaufe der Entwicklung erworbenen Schädigungen. Während psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen als kognitive oder emotionale (Wahrnehmungs-)Störungen umschrieben werden.

5.1 Zu prüfen ist weiter, welcher dieser Kategorien die diagnostizierte leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70) zuzuweisen ist.

5.2 Nach der ICD-10-Klassifikation wird eine leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70) definiert als eine sich in der Entwicklung manifestierende, stehen gebliebene oder unvollständige Entwicklung der geistigen Fähigkeiten mit besonderer Beeinträchtigung von Fertigkeiten, die zum Intelligenzniveau beitragen, wie z.B. Kognition, Sprache, motorische und soziale Fähigkeiten (H. DILLING/W.MOMBOUR/M.H. SCHMIDT [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, 8. Aufl., 2011 S. 308 [F70 Intelligenzminderung]). Auch in der aktuellen Ausgabe der ICD-10-Klassifikation, Version 2018 (abrufbar unter «<http://www.dimdi.de>», zuletzt besucht am 6. September 2018), wurde an dieser Definition festgehalten. Die Intelligenzminderung wird dort als ein Zustand von verzögerter und unvollständiger Entwicklung der geistigen Fähigkeiten umschrieben. Als Ursache verzögerter oder unvollständiger Entwicklungen geistiger Fähigkeiten

kommen genetische Faktoren, hirnorganische Entwicklungsdefizite oder weitere prä- wie auch postnatale Schäden in Betracht. Mit anderen Worten handelt es sich bei der Intelligenzminde- rung demnach unstreitig um eine mangelnde intellektuelle Entwicklung, deren Ursache in einer angeborenen bzw. im Verlaufe der Entwicklung erworbenen Schädigung liegt und die unter Be- rücksichtigung des vorstehend Dargelegten in rechtlicher Hinsicht somit unter die geistigen Ge- sundheitsschäden im engeren Sinne zu subsumieren ist.

5.3 Nach Art. 42 Abs. 3 IVG – der in seiner heute geltenden Fassung ebenfalls im Rahmen der 4. IV-Revision in Kraft getreten ist – wird für die Annahme einer Hilflosigkeit wegen Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung ein gleichzeitiger Anspruch auf eine Viertelsrente nur voraus- gesetzt, wenn ausschliesslich die *psychische* Gesundheit beeinträchtigt ist (vgl. E. 2.1 hiavor). Seinem klaren Wortlaut zufolge ist damit, angesichts der Bedeutung des Begriffs der psychi- schen Gesundheitsbeeinträchtigung im Kontext der sozialversicherungsrechtlichen Gesetzge- bung, nicht die leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70) gemeint, welche – wie vorstehend dargelegt – den geistigen Gesundheitsschäden im engeren Sinne zuzuordnen ist.

5.4 Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin vermag daran auch nichts zu ändern, dass die Intelligenzminderung im Rahmen der ICD-10-Klassifikation unter dem Kapitel V "Psy- chische Erkrankungen und Verhaltensauffälligkeiten" aufgeführt wird. Wie unter Erwägung 5.1 hiavor dargelegt, deckt sich der Rechtsbegriff "Krankheit" zum einen nicht notwendigerweise mit dem medizinischen Krankheitsbegriff. So verwendet die Weltgesundheitsorganisation (WHO) eine weite Umschreibung des Begriffs Krankheit, indem sie als Krankheit jede Störung des *physischen* oder *psychischen* Wohlbefindens versteht (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich/Basel/Genf 2015, N 9 zu Art. 3). Zum anderen steht bei der Definition des rechtlichen Krankheitsbegriffs – anders als im Bereich der Medizin – nicht das Auftreten von Symptomen, sondern deren medizinische Ursache für die Definition des Krankheitsbegriffs im Vordergrund (vgl. etwa BGE 127 III 21 E, 2bb). Der Begriff „Störung“ wird im Rahmen des Kapitel V der ICD- 10-Klassifikation bspw. als klinisch erkennbarer Komplex von *Symptomen* oder *Verhaltensauf- fälligkeiten* definiert. Ferner wird nach dem System der WHO zur Beschreibung von Beeinträch- tigungen, Behinderungen und Handikaps eine Beeinträchtigung (Verlust oder Abweichung von Struktur oder Funktion) psychisch manifest durch Wechselwirkungen zwischen mentalen Funk- tionen, wie Gedächtnis und Aufmerksamkeit, und emotionalen Funktionen. In diesem Sinne wird denn auch dem Begriff der Behinderung, welche als verminderte Bewältigungsfähigkeit von Alltagsaktivitäten definiert wird, stets eine psychische Ursache zugeschrieben (vgl. H. DILLING/W.MOMBOUR/M.H. SCHMIDT [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störun- gen, 8. Aufl., 2011, S. 26 f.). Überdies wird einleitend zum Unterkapitel F00-F09, unter dem sich unter anderem auch die Demenz findet, von psychischen Krankheiten mit einer nachweisbaren Ätiologie in einer zerebralen Krankheit oder einer Hirnverletzung gesprochen. Wie die Be- schwerdeführerin zutreffend ausführt, trifft die ICD diesen Ausführungen folgend wohl – anders als die Gesetzgebung – keine strikte Unterscheidung zwischen psychischen und geistigen Er- krankungen. Ausgehend von der Symptomatik einer Störung lässt sich auch ein fließender Übergang zwischen geistigen und psychischen Beeinträchtigungen erkennen. Diese Tatsache ändert aber nichts an der sozialversicherungsrechtlichen Qualifikation, wonach – ausgehend von der medizinischen Ursache einer Krankheit – eine Intelligenzminderung den geistigen Ge-

sundheitsbeeinträchtigungen im engeren Sinne und nicht den psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen zuzuordnen ist.

6. Zusammenfassend liegt bei der Beschwerdeführerin mit der unbestrittenen Diagnose einer leichten Intelligenzminderung (ICD-10 F70) keine (ausschliessliche) Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG und Art. 38 Abs. 2 IVV vor, womit für die Annahme einer Hilflosigkeit infolge Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung kein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente vorliegen muss. Folglich steht der Beschwerdeführerin bereits mit Wirkung ab 1. Juli 2009 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zu. Die Beschwerde ist somit gutzuheissen und die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 13. Oktober 2014 aufzuheben.

7.1 Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdegegnerin unterlegene Partei, weshalb sie grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen hätte. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO der Vorinstanz bzw. den kantonalen Behörden – vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO – keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden.

7.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Der Beschwerdeführerin als obsiegende Partei ist demnach eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der in der Honorarnote vom 17. Mai 2018 für das vorliegende Verfahren geltend gemachte Zeitaufwand von 4 Stunden erweist sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxismässig für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen (vgl. § 3 Abs. 1 der Tarifordnung für Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003). Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen im Umfang von Fr. 29.80. Der Beschwerdeführerin ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'109.40 (24 Minuten à Fr. 250.-- sowie 8% Mehrwertsteuer für die Bemühungen im Jahr 2017 und 3 Stunden und 36 Minuten à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 29.80 sowie 7.7% Mehrwertsteuer für die Bemühungen im Jahr 2018) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird gutgeheissen. Die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 13. Oktober 2014 wird aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Juli 2009 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zusteht.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'098.90 (inkl. Auslagen und 8 % bzw. 7.7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Vermerk eines allfälligen Weiterzugs

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