

SV 23 10

Entscheid vom 4. September 2023
Sozialversicherungsabteilung

Besetzung

Vizepräsidentin Barbara Brodmann, Vorsitz,
Verwaltungsrichterin Dr. med. Carole Bodenmüller,
Verwaltungsrichter Stephan Zimmerli,
Gerichtsschreiber Silvan Zwyssig.

Verfahrensbeteiligte

A.____,

vertreten durch die Beiständin B.____,

wiederum unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Andrea Mengis, Advokatin, procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,

Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle Nidwalden,
Stansstaderstrasse 88, Postfach, 6371 Stans,

Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Hilflosenentschädigung

Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle Nidwalden vom 29. März 2023.

Sachverhalt:

A.

Die 2004 geborene A.____ («Beschwerdeführerin»/«Versicherte») wurde von ihren Eltern erstmals im Jahre 2006, unter Verweis auf eine generalisierte psychomotorische Entwicklungsverzögerung, zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Die IV-Stelle erteilte ihre Kostengutsprache für die heilpädagogische Früherziehung ab 12. September 2006 bis 31. Oktober 2010 (IV-act. 1-9). Eine weitere Anmeldung für Ergotherapie wurde am 18. Februar 2008 – mangels anerkanntem Geburtsgebrechen und damit fehlenden Anspruchsvoraussetzungen für Eingliederungsmassnahmen (Art. 12 IVG) – rechtskräftig abgewiesen (IV-act. 10-30). Auch ein diesbezügliches Wiedererwägungsgesuch vom 24. Juni 2011 mündete am 18. April 2012 in einer abweisenden Verfügung (IV-act. 31-60); hiergegen erhobene Beschwerden der Krankenversicherung sowie der Versicherten blieben ohne Erfolg (IV-act. 65-98). Am 25. November 2020 meldete sich die Versicherte bei der IV-Stelle für berufliche Massnahmen an. Nach diversen Abklärungen erteilte die IV-Stelle am 20. Juli 2022 Kostengutsprache für eine erstmalige berufliche Ausbildung (Mehrkosten für die Ausbildung als Praktikerin Kunsthandwerk vom 1. August 2022 bis 31. Juli 2024 in der E.____ [IV-act. 105-122]).

Mit Anmeldung vom 12. August 2022 ersuchte die Versicherte die IV-Stelle um Ausrichtung einer Hilfslosenentschädigung für Erwachsene (IV-act. 124). Nach einer Abklärung vor Ort, der Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) sowie der Einholung eines zusätzlichen Arztberichts stellte die IV-Stelle der Versicherten mittels Vorbescheid vom 20. Februar 2023 eine Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (IV-act. 134-143). Die Versicherte nahm dazu mit Eingabe vom 22. März 2023 Stellung, wobei am gestellten Gesuch festgehalten wurde (IV-act. 152). Die IV-Stelle bestätigte mit Verfügung vom 29. März 2023 ihren Vorbescheid und wies das Leistungsbegehren ab (IV-act. 160).

B.

Dagegen liess die Versicherte mit Eingabe vom 15. Mai 2023 Beschwerde mit folgenden Anträgen erheben:

- «1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 29.03.2023 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei mit Wirkung ab 01.08.2022 eine Hilfflosenentschädigung leichten Grades wegen lebenspraktischer Begleitung zuzusprechen.
3. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und sie sei von allfälligen Vorschuss- und Sicherheitsleistungen zu befreien. Zudem sei ihr die unentgeltliche Rechtsverteidigung durch die Unterzeichnende zu gewähren.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zu lasten der Beschwerdegegnerin.»

C.

Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 7. Juni 2023 auf kostenfällige Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig überwies sie das Versichertendossier (IV-act. 1 ff.).

D.

Mit Verfügung P 23 4 vom 12. Juni 2023 wurde das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege für das Hauptverfahren SV 23 10 bewilligt und Advokatin Mengis als unentgeltliche Rechtsvertreterin eingesetzt.

E.

Ein zweiter Schriftenwechsel wurde nicht angeordnet. Die Versicherte replizierte unaufgefordert mit Eingabe vom 26. Juni 2023, woraufhin die IV-Stelle am 7. Juli 2023 ebenfalls duplizierte.

F.

Aufforderungsgemäss reichte die Rechtsvertreterin mit Eingabe vom 20. Juli 2023 ihre Kostennote ein. Gleichzeitig machte sie eine Noveneingabe.

G.

Die Sozialversicherungsabteilung des Verwaltungsgerichts Nidwalden hat die vorliegende Beschwerdesache anlässlich der Sitzung vom 4. September 2023 abschliessend beraten und beurteilt. Auf die Ausführungen in den Rechtsschriften sowie die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.

1.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG (SR 831.20) können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Die Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV-Stelle Nidwalden vom 29. März 2023, womit die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts Nidwalden gegeben ist. Die sachliche Zuständigkeit obliegt der Sozialversicherungsabteilung (Art. 57 ATSG [SR 830.1] i.V.m. Art. 39 GerG [NG 261.1]), welche in Dreierbesetzung entscheidet (Art. 33 Ziff. 2 GerG). Die Versicherte hat als Adressatin der angefochtenen Verfügung ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Nachdem auch Frist und Form (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2

Mit Entscheid vom 19. Juli 2022 (BF-Bel. 2) hat die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde Nidwalden für die Beschwerdeführerin eine Vertretungsbeistandschaft inklusive Einkommens- und Vermögensverwaltung nach Art. 394 i.V.m. Art. 395 ZGB errichtet, u.a. mit der Aufgabe, sie beim Erledigen der administrativen Angelegenheiten soweit nötig zu vertreten, insbesondere im Verkehr mit Behörden, Ämtern, Banken, Post, (Sozial-) Versicherungen, sonstigen Institutionen sowie Privatpersonen. Darunter fällt namentlich auch die Vertretung in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren. Als Beiständin wurde die Mutter der Versicherten, B.____, ernannt, welche die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren demnach selbstständig und direkt (DANIEL ROSCH, in: Büchler/Jakob [Hrsg.], Kurzkomentar ZGB, 2. A., 2018, N 2 zu Art. 394/395 ZGB) vertritt.

2.

2.1

In ihrem Vorbescheid vom 20. Februar 2023 erwog die IV-Stelle, es sei mit Gesuch vom 12. August 2022 erstmals eine Hilfslosenentschädigung der IV aufgrund einer lebenspraktischen Begleitung beantragt worden. Die Abklärungen hätten ergeben, dass die Versicherte in den alltäglichen Lebensverrichtungen selbstständig sei. Für eine lebenspraktische Begleitung könnten für Hilfestellungen lediglich 50 Minuten pro Woche berücksichtigt werden. Gemäss

Kreisschreiben müsse die benötigte Hilfe im Bereich einer lebenspraktischen Begleitung im Durchschnitt aber mindestens zwei Stunden pro Woche betragen. Die Anspruchsvoraussetzungen für die Ausrichtung einer Hilfslosenentschädigung der IV seien somit nicht erfüllt (IV-act. 143).

Die IV-Stelle erwog in der angefochtenen Verfügung vom 29. März 2023 sodann, gemäss Mitteilung und Taggeldbeschluss vom 20. Juli 2022 würden vom 1. August 2022 bis zum 31. Juli 2024 die Kosten für die berufliche Eingliederung inklusive Taggeld übernommen. Bei Versicherten mit psychischen Beeinträchtigungen sei bis zum Abschluss der Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung infolge lebenspraktischer Begleitung ausgeschlossen. Am Vorbescheid werde festgehalten. Bis mindestens zum 31. Juli 2024 bestehe mangels Anspruchsberechtigung kein Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung der Invalidenversicherung. Ob zu einem späteren Zeitpunkt ein Anspruch bestehe, wäre auf Antrag der Versicherten hin zu gegebener Zeit zu prüfen (IV-act. 160).

2.2

Die Beschwerdeführerin lässt im Wesentlichen vorbringen (zum Ganzen: Beschwerde Ziffn. 1-9, S. 3-8), sie könne aufgrund der mentalen Retardierung im Rahmen des Potocki-Lupski-Syndroms nur in stark eingeübten und regelmässigen Strukturen funktionieren. Weiche eine Situation auch nur minim vom gewohnten Ablauf ab, ver falle sie in Panik und sei vollständig hilflos. In der Freizeit brauche sie daher stets eine 1:1-Begleitung. Nur dank dieser engen Betreuung könnten Panikattacken nach Möglichkeit vermieden werden. Ausser für den lang eingeübten Weg zur Arbeit und zum Zahnarzt sei sie nicht in der Lage, öffentliche Verkehrsmittel allein zu nutzen. Die erforderliche Dritthilfe für diese Begleitung wie auch für die Erledigung aller administrativen Aufgaben und die Tagesstrukturierung erfordere deutlich mehr als zwei Stunden pro Woche, weshalb ihr Bedarf an lebenspraktischer Begleitung klar ausgewiesen sei. Sie leide nicht an einer psychischen Beeinträchtigung; die Blockaden würden in ungewohnten Situationen auftreten, weil sie diese wegen ihrer eingeschränkten intellektuellen Möglichkeiten aufgrund des Potocki-Lupski-Syndroms nicht einordnen und daher nicht adäquat darauf reagieren könne. Diese Beeinträchtigung sei psychotherapeutisch nicht angebar, sondern erfordere die ständige Vorbereitung auf neue Situationen sowie eine Begleitung durch Drittpersonen ausserhalb des gewohnten Rahmens, um Panikattacken gar nicht erst aufkommen zu lassen. Bei ihr bestehe keine psychiatrische Diagnose. Selbst die autistischen Verhaltenszüge seien im Rahmen des Potocki-Lupski-Syndroms einzuordnen und stellen, wie der

Gen-Defekt selber, eine geistige Behinderung dar. Setzte die IV-Stelle eine psychotherapeutische Behandlung voraus, sei zunächst ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchzuführen.

Beantragt ist entsprechend eine Hilflosenentschädigung leichten Grades wegen lebenspraktischer Begleitung mit Wirkung ab dem 1. August 2022.

3.

Strittig ist demnach, ob die IV-Stelle zu Recht einen Anspruch der Versicherten auf invalidenversicherungsrechtliche Hilflosenentschädigung wegen dauernder lebenspraktischer Begleitung verweigerte.

4.

4.1

Das Invalidenversicherungsrecht kennt drei Arten von Hilfslosentschädigungen (dazu: ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. A., 2014, N 11 zu Art. 42-42^{ter} IVG): Es sind dies erstens Entschädigungen für schwere, mittelschwere und leichte Hilfslosigkeit gemäss Art. 9 ATSG (Art. 42 Abs. 1 IVG), zweitens Entschädigungen für lebenspraktische Begleitung (Art. 42 Abs. 3 IVG) und drittens den Intensivpflegezuschlag (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG).

4.2

Als hilflos gilt im Invalidenversicherungsrecht eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Liegt ausschliesslich eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit vor, so gilt die Person nur als hilflos, wenn sie Anspruch auf eine Rente hat. Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilfslosigkeit vor (Art. 42 Abs. 3 Satz 1-3 IVG). Ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG liegt vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit: a. ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbstständig wohnen kann; b. für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist; oder c. ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (Art. 38 Abs. 1 IVV). Zu berücksichtigen ist nur die lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit einer der Situationen nach Abs. 1 erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im

Rahmen von Massnahmen des Erwachsenenschutzes nach den Art. 390-398 ZGB (Art. 38 Abs. 3 IVV).

4.3

Im Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) über Hilflosigkeit (KSH), gültig ab 1. Januar 2022 (Stand 1. Juli 2023; <<https://sozialversicherungen.admin.ch/de/f/5661>>) werden die Bestimmungen zur lebenspraktischen Begleitung konkretisiert (zur Bedeutung solcher Verhaltensanweisungen: BGE 142 V 442 E. 5.2 m.w.H.). Das Ziel der lebenspraktischen Begleitung ist es zu verhindern, dass Personen schwer verwahrlosen und/oder in ein Heim oder eine Klinik eingewiesen werden müssen (KSH Rz. 2085). Die Hilfeleistungen müssen absolut erforderlich sein, um selbständig wohnen und den Heimeintritt vermeiden zu können. Lebenspraktische Begleitung ist nur dann erforderlich, wenn eine Person unter Berücksichtigung der Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht nicht fähig ist, ihre Grundversorgung sicherzustellen. Darunter ist zu verstehen: Nahrung, Körperpflege, angemessene Kleidung, minimale Anforderungen an die Wohnungspflege usw. (KSH Rz. 2086). Sofern zusätzlich zur lebenspraktischen Begleitung auch die Hilfe bei der Teilfunktion einer alltäglichen Verrichtung benötigt wird, darf die gleiche Hilfeleistung nur einmal – d.h. entweder als Hilfe bei der Teilfunktion der alltäglichen Lebensverrichtung oder als lebenspraktische Begleitung – berücksichtigt werden (Urteil des Bundesgerichts 9C_691/2014 vom 11. Dezember 2014 E. 4.2; KSH Rz. 2091). Bei der Zuordnung einer Hilfeleistung zu einer bestimmten Lebensverrichtung hat eine funktional gesamtheitliche Betrachtungsweise Platz zu greifen (Urteil des Bundesgerichts 9C_381/2020 vom 15. Februar 2021 E. 5.1.2).

4.4

Eine Regelmässigkeit ist zu bejahen, wenn die lebenspraktische Begleitung über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens 2 Stunden pro Woche benötigt wird. Diese nunmehr in KSH Rz. 2093, vormals in Rz. 8053 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH), gültig ab 1. Januar 2015 (Stand 1. Januar 2021; <<https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/6415>>) normierte Verwaltungspraxis wird vom Bundesgericht als zulässig erachtet: Mit der Quantifizierung der lebenspraktischen Begleitung von 2 Stunden pro Woche wird eine minimale durchschnittliche Intensität an lebenspraktischer Begleitung normiert. Dies korreliert mit der Wertung des Gesetzgebers, dass der Anspruch auf Hilflosenentschädigung nicht bereits bei jeder Form und Dauer der Inanspruchnahme lebenspraktischer Begleitung

gegeben sein soll, sondern vielmehr einen bestimmten minimalen Schweregrad der Hilflosigkeit voraussetzt, damit eine entsprechende Entschädigung durch die Invalidenversicherung gerechtfertigt ist. Diese Wertvorstellung des Gesetzgebers kommt auch darin zum Ausdruck, dass für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein muss, wenn nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt ist. Die Praxis erweist sich als vernünftig und durch Sinn und Zweck der Verordnungsbestimmung abgedeckt. Es wird damit eine Erheblichkeitsgrenze statuiert, die den durch Gesetz und Verordnung vorgegebenen Rahmen nicht sprengt, sondern vielmehr eine praktische Abgrenzung zwischen anspruchsbegründendem und -ausschliessendem Schweregrad an Hilflosigkeit beim Bedarf an lebenspraktischer Begleitung statuiert und insofern die vorgegebene Norm konkretisiert. In diesem Sinne erweist sich die Definition der Regelmässigkeit als sachlich gerechtfertigt und damit als gesetzes- und verordnungskonform. Sie stellt zudem keine Verletzung des Gebots der rechtsgleichen Behandlung (Art. 8 Abs. 1 BV), des Diskriminierungs- (Art. 8 Abs. 2 BV) sowie Willkürverbots (Art. 9 BV) oder des Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG; SR 151.3) dar (bestätigt in: BGE 133 V 450 E. 6.2 m.w.H.).

4.5

Die lebenspraktische Begleitung beinhaltet weder die (direkte oder indirekte) Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen noch die Pflege oder die persönliche Überwachung. Sie stellt vielmehr ein zusätzliches, eigenständiges Institut der Hilfe dar und kann direkt oder indirekt erfolgen (HOFER, a.a.O., N 11 zu Art. 9 ATSG m.w.H.; BGE 133 V 450 E. 8). Die Notwendigkeit einer Dritthilfe ist objektiv nach dem Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen. Bei der lebenspraktischen Begleitung darf es keine Rolle spielen, ob die versicherte Person allein lebt oder zusammen mit anderen Familienmitgliedern oder Personen. 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 oder nicht (Urteil des Bundesgerichts 9C_381/2020 vom 15. Februar 2021 E. 5.2.1 m.w.H.).

4.6

Betreffend die Schadensminderungspflicht ist vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher in deren Rahmen Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu

entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Dabei darf nach der Rechtsprechung unter dem Titel der Schadenminderungspflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältzt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt. Die Tatsache, dass sich die der Rechtsprechung zugrunde liegenden, in Art. 159 Abs. 2 und 3 ZGB zwischen den Ehegatten und in Art. 272 ZGB zwischen Eltern und Kindern statuierten Beistandspflichten nicht unmittelbar durchsetzen lassen (d.h. weder klagbar noch vollstreckbar sind), sondern nur freiwillig erfüllt werden können, vermag an der Schadenminderungspflicht der im Haushalt beschäftigten Versicherten nichts zu ändern. Denn wie auch im Erwerbsbereich darauf abzustellen ist, ob die verbleibende Erwerbsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich verwertbar ist, unabhängig davon, ob eine solche Anstellung rechtlich durchsetzbar ist, ist auch in Bezug auf den Haushaltbereich davon auszugehen, was in der sozialen Realität üblich und zumutbar ist, unabhängig davon, ob eine Mithilfe rechtlich durchsetzbar ist (BGE 133 V 504 E. 4.2). Das zur Schadenminderungspflicht Gesagte gilt namentlich auch bei der Hilflosigkeit (Urteil des Bundesgerichts 9C_410/2009 vom 1. April 2010 E. 5.5 m.w.H.).

4.7

Ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 69 Abs. 2 IVV) hat folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichtersteller wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner 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. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der weiteren tatbestandsmässigen Erfordernisse (Art. 37 IVV) und der lebenspraktischen Begleitung (Art. 38 IVV) 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 m.w.H.; Urteil des Bundesgerichts 9C_98/2020 vom 8. April 2020 E. 2.3).

5.

5.1

Am 16. Dezember 2022 führte eine Abklärungsperson der IV-Stelle eine Abklärung bei der Versicherten durch. In ihrem Bericht vom 20. Dezember 2022 (IV-act. 134) erläuterte sie, dass die Abklärung vor Ort mit der Versicherten und ihrer Mutter (die auch Beiständin ist) stattgefunden habe. Sie wohne bei ihren Eltern/Bruder in Emmetten. Zusätzlich habe sie Kontakt mit der zuständigen IV-Berufsberaterin C.____ der Ausbildungsverantwortlichen bei der Lehrstelle, D.____, aufgenommen. Die Versicherte befinde sich seit 1. August 2022 in der erstmaligen beruflichen Ausbildung als Praktikantin Kunsthandwerk bei der E.____ in Z.____. Den Arbeitsweg nach Z.____ könne sie selbstständig mit dem öffentlichen Verkehr zurücklegen (Postauto und Bahn). Die Ausbildungsverantwortliche habe sie als die im Ausbildungslehrgang «selbstständigste Person» bezeichnet. Sie sei «stark» und könne sich gut ausdrücken. Einmal pro Woche besuche sie die Schule, sie sei die Beste in ihrer Klasse. Am Mittag fahre die Versicherte mit dem öffentlichen Verkehr und 2-3 Kolleginnen nach Y.____ zum Mittagessen. Am Arbeitsplatz

nehme man die Versicherte als äusserst selbstständig wahr. Hinsichtlich der lebenspraktischen Begleitung hält die Abklärungsperson fest, es bestehe bei der Versicherten grundsätzlich Bedarf, aber als Nicht-Medizinerin könne sie dies nicht detailliert beurteilen, deshalb solle der RAD abschliessend Stellung nehmen. Es sei nämlich zu klären, ob aus medizinischer Sicht aufgrund von Ängsten und Panikattacken Hilfestellungen erforderlich seien. Eventuell sollten noch weitere medizinische Akten eingeholt werden. Die Abklärungsperson schätzt den Zeitbedarf wie folgt ein:

4.2.1 Begleitung zur Ermöglichung des selbständigen Wohnens

| Verrichtung | Bedarf der regelmässigen und erheblichen Hilfe (direkt oder indirekt) | | Beschreibung (Art der Hilfe: Erinnern, Motivieren, Wochenplan inkl. Termine erstellen, daneben stehen, Kontrolle, wer leistet Hilfe, genaue Beschreibung der Wohnsituation) | Zeitaufwand in Minuten |
|--|---|-------------------------------------|---|------------------------|
| | ja | nein | | |
| Hilfe bei der Tagesstrukturierung | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Laut Einschätzung der Abklärungsperson sind lediglich punktuelle Hilfestellungen notwendig. Am Abend wird, oft beim Abendessen, der nächste Tag besprochen. Die V ist auf Struktur im Alltag angewiesen. Diese geben der V Sicherheit. Die V muss z.B. an Termine erinnert werden. | 10 Min. |
| Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Da A. aufgrund der vereinzelten autistischen Verhaltensauffälligkeiten im Alltag Struktur braucht, ist sie, wenn etwas nicht läuft, wie sie es sich gewohnt ist, schnell überfordert. Ein gelegentliches Coaching der Familie ist in diesem Fall notwendig, findet jedoch nicht regelmässig statt. | 15 Min. |
| Anleitung zur Erledigung des Haushaltes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Laut Angaben der V und der Mutter sei die V nicht in der Lage Haushaltarbeiten zu übernehmen. Sie könne auch nicht kochen, oder sie könne auch nicht mithelfen, da sie mit dem Ablauf überfordert sei. <i>Für die Abklärungsperson ist dies nicht nachvollziehbar, da die V im "E." kunsthandwerkliche Arbeiten ausführt und sie laut Angaben der Ausbildungsverantwortlichen überdurchschnittlich gute Arbeit leistet. Es ist anzunehmen, dass die V zu Hause im Beisein eines Familienmitgliedes durchaus im Haushalt mithelfen kann. Dieser Punkt sollte abschliessend durch den RAD beurteilt werden. (Mit Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht).</i> | |
| Überwachung/Kontrolle | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Verschiedenes | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| Total 1: | | | | 0.00 |

4.2.2 Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen/Kontakten

| Verrichtung | Bedarf der regelmässigen und erheblichen Hilfe (direkt oder indirekt) | | Beschreibung (Art der Hilfe: Erinnern, Motivieren, Wochenplan inkl. Termine erstellen, daneben stehen, Kontrolle, wer leistet Hilfe, genaue Beschreibung der Wohnsituation) | Zeitaufwand in Minuten |
|--------------------------------|---|--------------------------|---|------------------------|
| | ja | nein | | |
| Einkaufen | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Laut Angaben der V und laut Aussagen der Mutter, sei es der V aufgrund von Ängsten nicht möglich, im Dorf im Volg einzukaufen. (5 Min. Fussweg).</p> <p><i>Keine Einschränkung in diesem Bereich, da es für die AP nicht nachvollziehbar ist, dass die V einen 5 Min. Weg zum Volg nicht absolvieren kann, und auf der anderen Seite einen fast einstündigen Arbeitsweg nach Z.__ mit dem ÖV selbständig bewältigen kann.</i></p> <p>Beim Einkaufen von Non- Food Artikeln, wie Kleider und Schuhe muss die V von der Mutter begleitet werden. Diese Einkäufe finden nicht häufig und nicht wöchentlich statt. Schätzung: 10 Min. wöchentlich.</p> | 10 |
| Freizeitaktivitäten | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Die V wird bei Freizeitaktivitäten von der Familie begleitet, oder sie nimmt an Anlässen einer Behinder-tenorganisation teil. Letzthin war sie laut eigener Aussage an einer Demo in Bern.</p> <p><i>Aufgrund der SPM wird in diesem Bereich lediglich 15 Min. wöchentlich berücksichtigt</i></p> | 15 |
| Kontakte mit Amtsstellen | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Die V wird durch die Mutter begleitet und vertreten. (B.__ ist seit Juli 2022 die Beiständin der V).</p> <p><i>Kann nicht berücksichtigt werden.</i></p> | |
| Kontakte mit Medizinalpersonen | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Laut Aussagen der V kann die V zum Beispiel selbständig in X.__ zum Zahnarzt gehen. Da die V aktuell nicht in Behandlung bei einem Arzt ist, kann man davon ausgehen, dass lediglich punktuelle Hilfestellungen nötig sind.</p> <p><i>Mit Berücksichtigung der SMP wird kein zeitlicher Bedarf angerechnet.</i></p> | |
| Verschiedenes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| | | | Total 2: | 0.00 |

4.2.3 Begleitung zur Verhinderung einer Isolation

| Verrichtung | Bedarf der regelmässigen und erheblichen Hilfe (direkt oder indirekt) | | Beschreibung (Art der Hilfe: Erinnern, Motivieren, Wochenplan inkl. Termine erstellen, daneben stehen, Kontrolle, wer leistet Hilfe, genaue Beschreibung der Wohnsituation) | Zeitaufwand in Minuten |
|--------------------------------|---|--------------------------|---|------------------------|
| | ja | nein | | |
| Beratende Gespräche | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dieser Punkt kann die Abklärungsperson nicht beurteilen, da die V und ihre Mutter angaben, dass die V aufgrund von Ängsten und aufgrund von Panikattacken ein umfassendes Coaching und eine persönliche Überwachung benötigt. <i>Sollte durch den RAD beurteilt werden.</i> | |
| Motivation zur Kontaktaufnahme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Die V gab an, dass sie letztthin in Bern an einer Demo für die Rechte von beeinträchtigten Menschen teilgenommen habe. Sie sei mit Kolleginnen und einer Betreuungsperson per ÖV dorthin gefahren. Laut Einschätzung der AP könnte sie dies, wenn sie unter Ängsten und Panikattacken leidet, kaum bewältigen. An einer Demo kommen in der Regel viele Menschen zusammen. <i>Stellungnahme des RAD erforderlich.</i> | |
| Verschiedenes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Total 3: | 0.00 |

Total belaufe sich der wöchentliche Zeitbedarf für regelmässige und erhebliche Hilfe (direkt oder indirekt) demnach auf 50 Minuten.

5.2

Der Kinderarzt der Versicherten, F.____, berichtete der IV-Stelle am 30. Januar 2023 (IV-act. 140) eine Angst- und Panikstörung. In gewissen Situationen sei die Versicherte in ihrer intellektuellen Möglichkeit auf ungewohnte, neue Situationen zu reagieren eingeschränkt. Es könne sein, dass sie dann stehen bleibe, nicht mehr weiter mache bei der Arbeit oder blockiert sei. Da das familiäre Umfeld sehr gut über diese Schwächen Bescheid wisse, versuchten die Eltern diese Situationen, wenn möglich, im Voraus zu besprechen, Wege abzulaufen, Zugwechsel vorher durchzuspielen, damit die Versicherte mehr Sicherheit im Alltag bekomme. Aktuell sei die Versicherte weder in psychotherapeutischer Begleitung, noch sei eine solche Abklärung und Therapie geplant, da sie sehr gut in der EBA-Ausbildung als Kunsthandwerkerin gestartet sei. Für die weitere Betreuung sei die Versicherte angesichts ihres Alters nun zu einer Hausärztin gewechselt.

5.3

Der Internist G.____ vom RAD hielt in seiner Stellungnahme vom 13. Februar 2023 (IV-act. 142) fest, der Kinderarzt begründe die situativ auftretenden Blockaden mit der intellektuell eingeschränkten Möglichkeit auf ungewohnte, neue Situationen zu reagieren. Aus dem Umstand, dass keine psychotherapeutische Begleitung erfolge, könne auf einen geringgradigen Schweregrad der Angst-/Panikproblematik geschlossen werden, die nur ungewohnte, neue bzw. nicht alltägliche Situationen betreffe. Gestützt werde dies durch das Faktum, dass die Versicherte gut in die EBA gestartet sei und dabei fünfmal wöchentlich den Arbeitsweg und beispielsweise auch den Weg zum Zahnarzt selbstständig zurücklege. Die mütterlicherseits gemachten Angaben, die Versicherte sei nicht fähig Einkäufe im Dorf (5') zu tätigen und Haushaltsarbeiten zu übernehmen, sei – Vorstehendes und die Einschätzung der Ausbildungsverantwortlichen (selbstständigste Person im Lehrgang, stark mit guten Ausdrucksmöglichkeiten, beste Schülerin, mittags gemeinsames Essen mit Kolleginnen per ÖV, selbstständiges Arbeiten am Arbeitsplatz) berücksichtigend – nicht nachvollziehbar. Eine lebenspraktische Begleitung sei aus medizinischer Sicht nicht nachvollziehbar/ausgewiesen.

5.4

Im während des laufenden Beschwerdeverfahrens zuhanden des Vaters der Versicherten verfassten neuen Arztbericht vom 13. Juli 2023 hält der Kinderarzt F.____ einleitend fest, er wolle wegen Unklarheiten seine Erläuterungen vom 30. Januar 2023 präzisieren. Die erwähnten Blockaden würden nicht nur vereinzelt in gewissen Situationen auftreten, sondern jedes Mal, wenn sich die Versicherte in einer ungewohnten Situation befinde, wie beispielsweise Aktivitäten ausserhalb des gewohnten familiären Umfelds, im öffentlichen Verkehr oder bei der Arbeit. Die Familie wisse um diese Schwächen und probiere diese Panikattacken zu verhindern, indem sie solche Situationen im Voraus besprächen, allfällige Änderungen erwähnten und neue Wege einübten. Die Versicherte sei, ausser für den lange eingeübten Weg zur Arbeit und zum Zahnarzt, nicht in der Lage öffentliche Verkehrsmittel allein zu benützen. Auch für Arztbesuche brauche sie eine Begleitung, da die Abläufe nicht im Voraus planbar seien. Die Versicherte leide nicht an einer psychischen Erkrankung im Sinne einer Angststörung, die behandelbar sei. Der auslösende Moment (z.B. Angst vor Hunden, Spinnen, etc.) wäre gut abtrainierbar, nicht so bei ihr. Die Versicherte sei aufgrund ihrer eingeschränkten intellektuellen Möglichkeit nicht in der Lage neue Situationen, Vorfälle einzuordnen und könne deshalb nicht adäquat darauf reagieren. Diese Beeinträchtigung sei psychotherapeutisch nicht angebar, sondern erfordere die ständige Vorbereitung auf neue Situationen sowie eine Begleitung durch

Drittpersonen ausserhalb des gewohnten Rahmens, um Panikattacken gar nicht erst aufkommen zu lassen.

6.

6.1

Zunächst ist auf den Abklärungsbericht vom 20. Dezember 2022 (vorne E. 5.1) einzugehen: Bei der für den Bericht zuständigen Abklärungsperson handelt es sich um eine dafür qualifizierte Person. Ihren Bericht verfasste sie geschützt auf eine persönliche Abklärung vor Ort, wobei sie Kenntnis von den sich aus den von Medizinerinnen gestellten Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hatte. Sie nahm darauf Bezug und setzte sich mit den Angaben der Versicherten und der Hilfe leistenden Personen, namentlich deren Mutter, auseinander. Deren abweichende Meinungen hat sie in ihrem Bericht aufgezeigt. Es spricht im Übrigen für die Verlässlichkeit des Abklärungsberichts, dass die Abklärungsperson in diesem – wo notwendig – ausdrücklich eine medizinische Stellungnahme des RAD vorbehielt. Dies zumal die Versicherte respektive deren Mutter geltend machen, es bestehe ein Hilfebedarf aufgrund/in für die Versicherte ungewohnten Situationen, weil es dann ohne Vorbereitung oder Begleitung zu Angst- und Panikattacken komme. Wie die Abklärungsperson richtig erkannte, handelt es sich dabei um eine psychische Problematik, deren Auswirkungen auf den Haushaltsalltag durch sie ohne fachmedizinische Stellungnahme nur schwierig beurteilbar sind. Zuletzt ist der Berichtstext plausibel, begründet und detailliert bezüglich der Frage des wöchentlichen Zeitbedarfs für regelmässige und erhebliche Hilfe (direkt oder indirekt). Klar feststellbare Fehleinschätzungen der fachlich kompetenten Abklärungsperson sind keine erkennbar, woran namentlich nichts ändert, dass die Versicherte, deren Mutter respektive deren Rechtsvertreterin einen höheren Zeitbedarf errechnen (BF-Bel. 7). Der Abklärungsbericht vom 20. Dezember 2022 bildet damit insoweit eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage. In medizinischer Hinsicht, mit Blick auf die geltend gemachte Angst-/Panikproblematik, zog die IV-Stelle den RAD bei. Die Einschätzung von Internist G. in dessen abschliessender Stellungnahme vom 13. Februar 2023 (s. vorne E. 5.3) überzeugt ebenso: So führt dieser in Übereinstimmung mit den Akten (s. unten E. 5.3.1) aus, die Versicherte sei gut in ihre Ausbildung gestartet, könne dafür fünfmal wöchentlich den Arbeitsweg ebenso wie z.B. auch den Weg zum Zahnarzt selbstständig zurücklegen. Sie werde als selbständigste Person im Lehrgang und beste Schülerin mit guten Ausdrucksmöglichkeiten beschrieben. Mit ihren Kolleginnen gehe sie mittags gemeinsam Essen per ÖV. Zutreffend ist auch, dass keine psychiatrische Diagnose attestiert ist und keine psychotherapeutische Begleitung stattfindet. Angesichts dessen ist die

Schlussfolgerung des RAD-Arztes, wonach die Angaben der Versicherten und deren Mutter betreffend die Einschränkungen aufgrund der angeblichen Angst-/ Panikproblematik nicht nachvollziehbar erscheinen würden respektive die Problematik als geringfügig einzustufen sei bzw. nur neue beziehungsweise nicht alltägliche Situationen betreffe, nachvollziehbar. Die Versicherte sei fähig im Dorfladen (Fussweg von fünf Minuten) einzukaufen und Haushaltsarbeiten zu übernehmen. Eine lebenspraktische Begleitung sei aus medizinischer Sicht nicht nachvollziehbar/ausgewiesen. Die medizinische Beurteilung durch den RAD deckt sich mit den Akten, ist plausibel begründet, erscheint mithin schlüssig. Demzufolge ist im Sinne eines Zwischenfazits gestützt auf den Abklärungsbericht vom 20. Dezember 2022 sowie die beweiserwertige RAD-Stellungnahme vom 13. Februar 2023 davon auszugehen, dass sich der wöchentliche Zeitbedarf für regelmässige und erhebliche Hilfe (direkt oder indirekt) auf 50 Minuten beläuft.

6.2

6.2.1

Unbegründet sind die hiergegen beschwerdeweise vorgetragenen Einwände der Versicherten.

6.2.2

Zunächst stellt sich diese, u.a. unter Hinweis auf die Berichte des Pädiaters F.____, zusammengefasst auf den Standpunkt, sie benötige eine 1:1-Begleitung bei der Arbeit und allen nicht-eintrainierten Situationen, andernfalls sie Angst- und Panikattacken träfen. Mithin macht sie damit geltend, es sei ein höherer Zeitbedarf von wöchentlicher sechs Stunden für die lebenspraktische Begleitung anzurechnen (s. Übersicht in BF-Bel. 7). Der Pädiater F.____, war der Kinderarzt bzw. ein (vormals) behandelnder Arzt der Versicherten. Dessen Berichte vom 30. Januar und 13. Juli 2023 wurden in einem Zeitpunkt erstellt, als die Anmeldung der Versicherten zum Leistungsbezug bereits erfolgt war. Der Pädiater beschränkt sich hinsichtlich der geschilderten Blockaden in weiten Teilen auf die Wiedergabe der subjektiven Angaben der Versicherten bzw. deren Familie, ohne dies mit objektivierbaren Ergebnissen zu untermauern. Es sind weder Hausbesuche noch weitere Konsultationen oder fachpsychologische Abklärungen aktenkundig. Ein konkreter Zeitbedarf wird in den Berichten von F.____ denn auch nicht beziffert. Unter diesen Umständen sind die Berichte des Kinderarztes nur von geringem Beweiswert/-gehalt für die gegenständliche Beurteilung. Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung des wöchentlichen Zeitbedarfs vermögen dabei keine zu entstehen, zumal diese auf einer Abklärung durch eine Fachperson vor Ort beruht, der RAD-Arzt G.____ die Ausführungen des

Kinderarztes in seiner Stellungnahme berücksichtigt bzw. gewürdigt hat und es mit Ausnahme dieser Berichte keine medizinische Unterlagen gibt, welche auf weitreichende Einschränkungen und umfassenden Betreuungsbedarf im Alltag, wie von der Versicherten beschrieben, hindeuten würden.

Auch die (nicht-medizinischen) Akten zeichnen ein anderes Bild: So wird seitens der Ausbildungsstelle (E.___) in echtzeitlichen Berichten etwa festgehalten, dass man sich auf die Versicherte verlassen könne. Sie sei stets pünktlich am Arbeitsplatz. Die ihr aufgetragenen Arbeiten erledige sie äusserst sauber und exakt, Verbesserungspotential bestehe namentlich beim Arbeitstempo. Den Arbeitsweg mit dem Zug von Z.___ nach Y.___ gelinge ihr sehr gut (Semesterbericht vom 7. März 2022 [IV-act. 149]; gleichlautend auch der spätere Semesterbericht vom 27. März 2023 [IV-act. 154]). In den ersten drei Monate habe es Arbeitseinsätze (nach Ansage) an zwei Arbeitsorten mit verschiedenen Arbeitszeiten und unterschiedlichen Tätigkeiten gegeben. Dies habe die Versicherte sehr gut gemeistert. Den Arbeitsweg zwischen dem Atelier in Z.___ und dem H.___ könne sie selbstständig bewältigen (Probezeitbericht vom 31. Oktober 2022; IV-act. 150). Gleichermassen berichtete die zuständige Ausbildungsverantwortliche der Abklärungsperson, die Versicherte sei im Ausbildungslehrgang die selbstständigste Person und Klassenbeste (IV-act. 134). Teilweise Relativierungen der E.___ erfolgten erst nachträglich, als die Hilfslosenentschädigung bereits im Streit stand, in einem mit «Ergänzung für die IV Hilfslosenentschädigung» betitelten Schreiben vom 10. Mai 2023 zuhanden der Mutter der Versicherten (BF-Bel. 4).

Die Versicherte absolviert zwar «bloss» eine Ausbildung in einem geschützten Rahmen, hebt sich aber nach Gesagtem in Sachen Selbstständigkeit und Engagement positiv hervor. Unbestritten ist, dass sie in ihrem Alltag Anleitung benötigt und Abläufe eingeübt werden müssen, wie das etwa beim Arbeitsweg nach Z.___ sowie den routinemässigen Zahnarztbesuchen der Fall war und nun funktioniert. Gleichermassen war sie auch in der Lage andere Routinetätigkeiten wie die selbständige Fahrt mit öV und Kolleginnen zum gemeinsamen Mittagessen in Y.___ sowie den Weg zwischen den E.___-Standorten in Z.___ und Y.___ zu erlernen. Bestehende Limitationen wurden in der Haushaltsabklärung aber berücksichtigt. Unter den genannten Gesichtspunkten erscheint wenig nachvollziehbar, dass das Erlernen von Haushaltstätigkeiten wie Kochen oder Einkaufen im fünf Minuten entfernten Dorfladen nicht möglich ist beziehungsweise dafür ein langfristig erheblicher Betreuungsbedarf bestehen soll. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass die Begleitung, Anleitung von noch in der Familiengemeinschaft lebenden Kindern im Lebensalltag – wozu etwa «Rituale» wie das Besprechen des nächsten Tages beim Abendessen gehören – keine rein krankheitsspezifische Unterstützung darstellt, sondern

solches auch anderweitig vorkommt. Im Krankheits- bzw. Bedarfsfall sind die Familienangehörige dazu im Rahmen ihrer Schadensminderungspflicht bis zu einem vernünftigen Mass (s. vorne E. 4.6) gar verpflichtet. Insgesamt hat es damit auch nach einem Blick in die Akten – und in Nachachtung der Schadensminderungspflicht – mit der Einschätzung der Abklärungsperson Haushalt bzw. von G. ___ Bewenden, wonach der wöchentliche Zeitbedarf ausserhalb des sozial Üblichen für regelmässige und erhebliche Hilfe (direkt oder indirekt) auf 50 Minuten beläuft, womit die Erheblichkeitsgrenze von 120 Minuten nicht überschritten wird. Mitunter ist erfreulich und sollte mit Blick auf künftige (neue) Situationen vermehrt in den Fokus rücken, dass die Versicherte mit Eigenantrieb, aber auch dank der Unterstützung durch ihr Umfeld, in der Vergangenheit jeweils in der Lage war, trotz Leidensdrucks Entwicklungsschritte zu machen und sich in ihrem Leben zurechtzufinden.

6.2.3

Die Versicherte wendet weiter ein, dass zuerst Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchzuführen wäre, wenn die IV-Stelle davon ausginge, die Angst-Panikproblematik sei therapierbar. Dem ist entgegenzuhalten, dass die IV-Stelle den Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung nicht mangels Psychotherapie verneinte. Sie beachtete diesen Umstand lediglich bei der Beurteilung der Nachvollziehbarkeit ihrer Angaben zur behaupteten Angstproblematik, was im Rahmen der Sachverhaltswürdigung ohne Weiteres zulässig ist. Mithin geht es hier zu beurteilenden Fall nicht um die Kürzung oder Verweigerung einer Leistung im Sinne von Art. 21 Abs. 4 ATSG, womit auch kein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchzuführen war. Auch diese Rüge ist unbegründet.

6.2.4

Ferner stellt sich die Versicherte mit Blick auf Art. 42 Abs. 3 Satz 2 IVG auf den Standpunkt, ihre Beeinträchtigung sei nicht psychischer Natur. Nachdem hier lediglich von einem wöchentlichen Zeitbedarf von 50 Minuten auszugehen ist und der Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung für lebenspraktische Begleitung auch so entfällt, könnte grundsätzlich offenbleiben, ob bei der Versicherten nicht ohnehin eine ausschliesslich psychische Beeinträchtigung ihrer Gesundheit vorliegt und ein Anspruch auf Hilfslosenentschädigung wegen lebenspraktischer Begleitung mangels (rechtsgültig festgestellten) Rentenanspruchs entfielen. Der Vollständigkeit halber ist aber festzuhalten, dass es wenig verständlich bleibt, wenn die Versicherte geltend macht, es gehe nicht um eine psychische Symptomatik. Sinngemäss sagt sie damit, die Angst- und Panikattacken seien

nicht psychischer Natur, weil es sich um Folgen des Gendefekts handelt. Ein Gendefekt ist für sich selbst noch keine Beeinträchtigung. Entscheidend sind die sich manifestierenden Funktionseinschränkungen. Unabhängig ihrer Genese sind Angst- oder Panikstörungen psychogener Natur (s. ICD-10: F40-F48 [Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen]). Gleiches gilt im Übrigen für Entwicklungsstörungen (ICD-10: F80-F89), bei denen es sich um eine Untergruppe der psychischen Verhaltensstörungen (ICD-10: F00-F99) handelt und worunter insbesondere auch autistische Verhaltensauffälligkeiten zu subsumieren (ICD-10: F84.- [tief greifende Entwicklungsstörungen]) sind. Ätiologisch sind die beschriebenen «Blockadesituationen» und die dann auftretenden Einschränkungen demnach psycho- und nicht somatogener Natur, unabhängig davon, ob sie Folge eines Gendefekts sind. Demzufolge hätte die Versicherte nach dem unzweideutigen Wortlaut von Art. 42 Abs. 3 Satz 2 IVG mangels Rentenanspruchs auch dann keinen Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung infolge lebenspraktischer Begleitung, wenn der Hilfsbedarf entgegen den vorgehenden Feststellungen die Erheblichkeitsgrenze von wöchentlich zwei Stunden überschreiten würde.

6.3

Zusammenfassend hat die IV-Stelle zutreffend erkannt, dass kein Bedarf an einer lebenspraktischen Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV besteht. Sie hat einen Anspruch auf Hilfslosenentschädigung gemäss Art. 42 Abs. 3 IVG zu Recht verneint.

7.

Im Ergebnis erweist sich die angefochtene Verfügung als rechters. Die Beschwerde ist unbegründet und vollumfänglich abzuweisen.

8.

8.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.– bis Fr. 1'000.– festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG).

Die Kosten für das vorliegende Verfahren werden auf Fr. 300.– festgesetzt und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt. Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege werden diese einstweilen auf die Staatskasse genommen (Art. 1 Abs. 2 SRG [NG 264.1] i.V.m. Art. 124e Abs. 1 Ziff. 2 VRG [NG 265.1]).

8.2

Der unterliegenden Beschwerdeführerin ist keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Zuzufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist die eingesetzte Rechtsbeiständin der unterliegenden Beschwerdeführerin durch den Kanton angemessen zu entschädigen (Art. 124e Abs. 1 Ziff. 1 VRG). Im Verfahren vor dem Verwaltungsgericht als Versicherungsgericht beträgt das ordentliche Honorar Fr. 400.– bis Fr. 6'000.– (Art. 47 Abs. 3 PKoG [NG 261.2]). Massgebend für die Festsetzung des Honorars innerhalb der in diesem Gesetz vorgesehenen Mindest- und Höchstansätze sind die Bedeutung der Sache für die Partei in persönlicher und wirtschaftlicher Hinsicht, die Schwierigkeit der Sache, der Umfang und die Art der Arbeit sowie der Zeitaufwand (Art. 33 PKoG). Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsbeistands beträgt je Stunde Fr. 220.– (Art. 38 Abs. 2 PKoG) und ist vom Gericht festzusetzen (Art. 41 Abs. 4 PKoG). Hinzu kommen die Auslagen gemäss Art. 52-54 PKoG. Bei den Barauslagen (Art. 52 PKoG) sowie den Kosten für Kopien (Art. 53 PKoG) wird grundsätzlich akzeptiert, wenn die Auslagen nicht effektiv, sondern als vom Honorar abhängige Pauschale geltend gemacht werden. Dabei werden nach der Praxis des hiesigen Verwaltungsgerichts Ansätze bis maximal 3% des Anwaltshonorars als zulässig erachtet. Zum Nachweis des Zeitaufwands reicht die Rechtsvertretung eine Kostennote ein (Art. 41 Abs. 1 PKoG).

Mit Kostennote vom 20. Juli 2023 macht die unentgeltliche Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin eine Entschädigung von Fr. 4'071.05 (Honorar Fr. 3'600.– [14.4 Std. à Fr. 250.–]; Auslagen Fr. 180.– [pauschal 5%], MwSt. Fr. 291.06 [7.7%]) geltend. Die Kostennote ist nicht genehmigungsfähig: Für einen sozialversicherungsrechtlichen Streitfall war die Sache einfach und damit der eigentlich notwendige Aufwand für die Verfahrenserledigung vergleichsweise überschaubar. Jedenfalls hätte es in Anbetracht der beschränkten Streitthematik (anrechenbarer Bedarf pro Woche) keiner 14.4 Stunden bedurft, um den eigenen Standpunkt darzulegen, zumal der materielle Teil der Beschwerde lediglich rund sechs Seiten umfasste. Eine mündliche Verhandlung wurde keine durchgeführt. Im Übrigen betrieb die Rechtsvertretung unnötigen (demzufolge gemäss Art. 32 Abs. 1 PKoG nicht entschädigungsberechtigten) Aufwand, indem sie replizierte, obwohl mit der Beschwerdeantwort keine Noven vorgebracht worden waren, zu denen sie hätte Stellung nehmen müssen, und vom Gericht kein zweiter Schriftenwechsel angeordnet worden war. Weshalb die Versicherte nicht in der Beschwerde, sondern erst mit ihrer Replik eine zeitmässige Aufstellung über den ihrer Ansicht nach bestehenden Hilfsbedarf einreichte, bleibt unklar. Im Übrigen enthält die Kostennote Einträge für administrative, nicht entschädigungsberechtigte Arbeiten (19.04.23 Prüfung Anfrage; Falleröffnung 0.5 Std.) und Einträge, deren Bezug zum Fall unklar bleibt (05.04.23 E-Mail von/an

Beratungsstelle 0.2 Std; 18.04.23 Rechtsprechstunde in Luzern 1 Std.). Zuletzt wird ein überhöhter Stundenansatz von Fr. 250.– sowie eine überhöhte Spesenpauschale von 5% verrechnet.

Unter diesen Umständen ist die Entschädigung ermessensweise durch das Gericht festzusetzen. Mit Blick auf die ansonsten am Versicherungsgericht behandelten Fälle ist die Angelegenheit inhaltlich von unterdurchschnittlicher Komplexität, sowohl die tatsächliche als auch die rechtliche Seite betreffend. Bei dieser Ausgangslage erscheint ein Zeitaufwand von rund acht Stunden angemessen, mit welchem eine wirksame, umfassende Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin hätte sichergestellt werden können. In Nachachtung des gesetzlich zulässigen Stundenansatzes von Fr. 220.– und der zusätzlich zu entschädigenden Auslagen ist die (angemessene) Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsvertreterin auf Fr. 1'925.40 (Honorar Fr. 1'760.– [8 Std. à Fr. 220.–]; Auslagen Fr. 52.80 [pauschal 3%]; 7.7% MwSt. Fr. 139.60) festzusetzen.

8.3

Die Beschwerdeführerin ist zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Entschädigung für ihre unentgeltliche Rechtsbeiständin verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist. Der Anspruch des Kantons verjährt zehn Jahre nach Abschluss des Verfahrens (Art. 124f VRG).

Demgemäss erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde vom 15. Mai 2023 wird abgewiesen.
2. Die Kosten für das vorliegende Verfahren werden auf Fr. 300.– festgelegt und der Beschwerdeführerin auferlegt. Zuzugewährt der unentgeltlichen Rechtspflege werden diese einstweilen auf die Staatskasse genommen.
3. Die Entschädigung für die Rechtsbeiständin der Beschwerdeführerin wird auf Fr. 1'925.40 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) festgelegt. Zuzugewährt der unentgeltlichen Rechtspflege wird diese einstweilen vom Kanton getragen. Die Gerichtskasse wird angewiesen, die unentgeltliche Rechtsbeiständin mit diesem Betrag zu entschädigen.
4. Die Beschwerdeführerin ist zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Entschädigung für ihren Rechtsbeistand verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist. Der Anspruch des Kantons verjährt zehn Jahre nach Abschluss des Verfahrens.
5. [Zustellung].

Stans, 4. September 2023

VERWALTUNGSGERICHT NIDWALDEN

Sozialversicherungsabteilung

Die Vizepräsidentin

lic. iur. Barbara Brodmann

Der Gerichtsschreiber

MLaw Silvan Zwysig

Versand: _____

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Art. 82 ff. i.V.m. Art. 90 ff. BGG). Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angeführten Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Für den Fristenlauf gilt Art. 44 ff. BGG.