



Fall-Nr.:	AHV-H 2010/4
Stelle:	Versicherungsgericht
Rubrik:	AHV - Alters- und Hinterlassenenversicherung
Publikationsdatum:	23.08.2019
Entscheiddatum:	19.04.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 19.04.2011

Art. 43bis Abs. 1 AHVG: Indirekte Hilfe bei der Lebensverrichtung des Essens. Rückweisung zur Abklärung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. April 2011, AHV-H 2010/4).

Abteilungspräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Miriam Lendfers, Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Fides Hautle Entscheid vom 18. April 2011 in Sachen A.___, Beschwerdeführerin, vertreten durch ihren Sohn, gegen Ausgleichskasse C.___, Beschwerdegegnerin, betreffend Hilflosenentschädigung zur AHV

Sachverhalt:

A.

A.a A.___ wurde am 28. Mai/2. Juni 2010 zum Bezug einer Hilflosenentschädigung der AHV angemeldet. In dem von der Tochter ausgefüllten und von Tochter und Sohn unterzeichneten Formular (act. 1) wurde angekreuzt, die Versicherte benötige beim An- und Auskleiden, bei der Körperpflege (Waschen, Baden), bei der Verrichtung der Notdurft (Körperreinigung/Überprüfung der Reinlichkeit) und bei der Fortbewegung (im Freien sowie bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte) der Hilfe Dritter. Beim Essen wurde bei der Frage, ob sie nur spezielle Nahrung zu sich nehmen könne, angegeben, sie vertrage nicht mehr alles, was sie essen möchte; sie sei Diabetikerin. Unter Fortbewegung wurde erklärt, die Versicherte gehe noch allein auf die Toilette, sei aber wacklig auf den Beinen. Bezüglich des Aufstehens/Absitzens/Abliegens wurde vermerkt, dies werde sie vermutlich auf längere Zeit hinaus nicht mehr allein tun können; sie stehe nicht mehr freiwillig auf. Zur medizinisch-pflegerischen Hilfe wurde angegeben, die Versicherte bedürfe dieser tagsüber dauernd. Es müssten ihr die Medikamente verabreicht und die Mahlzeiten für sie zubereitet werden und es müsse mit ihr zusammen gegessen werden. Die Hilfe leisteten der Sohn der Versicherten und



St.Galler Gerichte

eine Drittperson. Die Versicherte müsse tagsüber und nachts persönlich überwacht werden, denn sie verwechsle Tag und Nacht und stehe nur auf, wenn man sie hole oder wenn sie auf die Toilette müsse. Dr. med. B.____, Allgemeinmedizin FMH, bescheinigte am 26. Mai 2010, es lägen bei der Versicherten eine fortschreitende Demenz, eine präterminale chronische Niereninsuffizienz, eine koronare und hypertensive Herzerkrankung, ein St. n. 5-fach-Bypass-OP 2002, ein Diabetes mellitus II (insulinpflichtig) und arterielle Hypertonie vor. Die Angaben im Formular deckten sich mit seinen Befunden.

A.b Am 21. Juni 2010 befragte eine Abklärungsperson der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen telefonisch die Tochter der Versicherten. Es wurde schriftlich unter anderem festgehalten, der Sohn, der im gleichen Haus im oberen Geschoss lebe, bringe der Versicherten morgens das Frühstück in ihre Wohnung. Mehrheitlich verzichte sie jedoch auf das Frühstück und verbringe die Zeit am Morgen im Bett. Die Partnerin des Sohnes verabreiche vor dem Mittagessen die Medikamente und übernehme die Hilfe beim Ankleiden. Dann werde beim Sohn das Mittagessen eingenommen. Zweimal pro Woche komme die Spitex und übernehme die Körperpflege. In diesem Bereich sei die Versicherte seit Mai 2009 hilflos, beim An- und Auskleiden sowie bei der Fortbewegung seit Dezember 2009. Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen sei die Versicherte selbständig. Teilweise müsse sie sich beim Aufstehen an Gegenständen festhalten. Auch beim Essen sei sie selbständig. Sie könne die zubereiteten Mahlzeiten selbständig einnehmen und der Umgang mit Messer und Gabel sei noch möglich. Es müsse wegen des Diabetes auf die Nahrung geachtet werden. In der Regel gehe die Versicherte selbständig auf die Toilette. Sie trage Windelhosen, die sie selbständig wechsle. Sie reinige sich nach dem Stuhlgang indessen nicht gründlich, lasse aber keine Hilfe zu. Teilweise sei sie nach der Verrichtung der Notdurft nicht korrekt angezogen. Einer ständigen persönlichen Überwachung bedürfe die Versicherte nicht. Sie könne für eine gewisse Zeit allein gelassen werden. Da sie die Zeit mehrheitlich im Bett verbringe, bestehe auch keine Selbstgefährdung. Am 25. Juni 2010 unterzeichnete der Sohn das Protokoll und merkte an, die Versicherte müsse jeden Tag mit dem Mittag- und dem Abendessen versorgt werden. Sie könne nicht mehr kochen. Es müssten ihr Medikamente und Insulin bereitgestellt werden und es sei erforderlich zu überwachen, dass sie diese nehme. Das Haus selbständig zu verlassen (und einzukaufen), sei nicht mehr möglich. Ohne



St.Galler Gerichte

tägliche Unterstützung und Betreuung könnte sie nicht mehr zuhause leben (act. 7). Die Tochter unterzeichnete den Bericht am 26. Juni 2010 ohne Anmerkungen (act. 6).

A.c Mit Verfügung vom 8. Juli 2010 wies die Ausgleichskasse C.____ das Gesuch der Versicherten ab. Die Versicherte sei in den Bereichen An- und Auskleiden, Körperpflege und Fortbewegung auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen, bei den andern Lebensverrichtungen nicht. Eine persönliche Überwachung sei ebenfalls nicht erforderlich (act. 10 f.).

A.d Am 27. Juli 2010 erhob ihr Sohn für die Versicherte Einsprache und beantragte, die Anspruchsvoraussetzungen seien erneut zu prüfen, bei Bedarf an Ort und Stelle. Ohne Überwachung würde die Versicherte weder essen noch trinken. Auch die Medikamenteneinnahme müsse überwacht werden, ebenso, dass sie ab und zu aufstehe und nicht den ganzen Tag im Bett verbringe sowie dass sie abends zu Bett gehe. Die einzige Lebensverrichtung, welche sie noch selber mache, sei diejenige der Notdurft, und auch diese bereits mit Einschränkungen. Wie im Antrag erwähnt, könnten Rückfragen bei Dr. B.____ und bei den Spitexdiensten gemacht werden. Er frage sich, wie professionell die Abklärungen gemacht worden seien (act. 12).

A.e Mit Entscheid vom 17. September 2010 wies die Ausgleichskasse C.____ die Einsprache unter Hinweis auf die Stellungnahme der IV-Stelle vom 13./17. September 2010 ab (act. 19). In dieser Stellungnahme (act. 18 bzw. 19-3 bis 5) hatte die IV-Stelle festgehalten, unbestrittenermassen bedürfe die Versicherte bei der Verrichtung der Notdurft keiner erheblichen Hilfe. Bei der Lebensverrichtung des Essens sei dessen Zubereitung nicht zu berücksichtigen. Gemäss dem unterzeichneten Abklärungsbericht müsse die Versicherte beim Essen nicht überwacht werden. Das gelegentliche Aufmerksam-Machen auf das Essen und Trinken entspreche keiner erheblichen Hilfestellung. Gemäss der Abklärung müsse sich die Versicherte einzig beim Aufstehen gelegentlich an Gegenständen halten. Bei der Abklärung seien die in der Einsprache erhobenen Einwände nicht vorgebracht worden. Eine gewisse Überwachung stelle keine erhebliche Dritthilfe dar. Die Überwachung und Verabreichung der Medikamenteneinnahme werde einzig bei der Prüfung der schweren Hilflosigkeit unter dem Titel der dauernden Pflege berücksichtigt. Weil sie nicht in allen sechs Lebensverrichtungen hilflos sei, habe sie auf eine Entschädigung wegen schwerer



Hilflosigkeit von vornherein keinen Anspruch. Sie sei vielmehr nur in drei Lebensverrichtungen hilflos und habe keinen Anspruch.

B.

Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die vom Sohn für seine Mutter am 6. Oktober 2010 (Poststempel: 11. Oktober 2010) erhobene Beschwerde. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin beantragt sinngemäss Aufhebung des Entscheids und Zusprechung einer Hilflosenentschädigung. Seit der Einsprache habe sich der Zustand der Beschwerdeführerin weiter verschlechtert. Unter anderem müsse ihr am Mittag und am Abend gesagt werden, dass es Zeit zum Aufstehen und zum Mittag- bzw. Abendessen sei. Morgens bleibe sie im Bett, bis die Spitex - mittlerweile jeden Tag von Montag bis Freitag - zur Körperpflege komme. Es werde dann darauf geachtet, dass sie etwas esse oder einen Kaffee trinke und die Medikamente einnehme. Das Mittag- bzw. Abendessen nehme sie mit den Angehörigen zusammen ein und es müsse darauf geachtet werden, dass sie nicht alles stehen lasse. Die Beschwerdeführerin trage bei Tag und Nacht Windelhosen. Es komme vor, dass sie ab und zu selbständig zur Toilette gehe. Normalerweise würden die Hosen zwei- bis dreimal pro Tag gewechselt. Wie im Abklärungsbericht erwähnt, könne die Beschwerdeführerin aufstehen, absitzen und sich hinlegen. Beim Aufstehen und Sich-Hinlegen müsse sie sich allerdings an Gegenständen festhalten. Ihr Gang sei sehr unsicher und sie sei inzwischen schon zweimal gestürzt. Sie stütze sich beim Gehen an Türrahmen und Möbelstücken ab. Unzutreffend sei, dass die Beschwerdeführerin bei der Verrichtung der Notdurft nicht der erheblichen Hilfe bedürfe. Es sei schon vorgekommen, dass sie die Windelhosen im Wohnzimmer ausgezogen und die Exkremate dort verteilt habe. Man müsse ferner die Mahlzeiten mit ihr zusammen einnehmen und sie immer wieder darauf hinweisen, dass sie essen und trinken müsse. Ohne Überwachung würde sie weder das eine noch das andere tun, auch wenn sie das Besteck noch einigermaßen handhaben könne. In welchem Grad sie hilflos sei, sei bezüglich der lebensnotwendigen Medikamenteneinnahme nicht relevant; entscheidend sei, dass sie die Medikamente täglich zu sich nehmen müsse und dies ohne Überwachung nicht täte. - Dr. B.____ attestierte auf der Beschwerde am 6. Oktober 2010, dass die Beschwerdeführerin ohne Hilfe von Angehörigen und Spitex



im Pflegeheim leben müsste. Sie sei schwer pflegebedürftig und auf Hilflosenentschädigung angewiesen.

C.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 17. November 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf das entsprechende Schreiben der IV-Stelle vom 3. November 2010 die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Da ein Einspracheentscheid vom 17. September 2010 betreffend einen im Jahr 2010 gestellten Anspruch zur Beurteilung steht, rechtfertigt es sich, auf die bis zum 31. Dezember 2010 gültig gewesene Rechtslage (im Folgenden zitiert) und nicht auf die mit dem Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung auf den 1. Januar 2011 eingetretene Rechtsänderung abzustellen.

1.2 Im Streit liegt der Entscheid, mit welchem die Beschwerdegegnerin eine Einsprache gegen ihre Verfügung vom 8. Juli 2010 abgewiesen hat. Damit hatte sie das Gesuch der Beschwerdeführerin um eine Hilflosenentschädigung der AHV abgelehnt.

2.

2.1 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben Bezüger von Altersrenten oder Ergänzungsleistungen, die in schwerem oder mittlerem Grad hilflos sind (vgl. Art. 43^{bis} Abs. 1 AHVG). Als hilflos gilt nach Art. 9 ATSG eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. Für die Bemessung der Hilflosigkeit sind nach Art. 43^{bis} Abs. 5 AHVG die Bestimmungen des IVG sinngemäss anwendbar und nach Art. 66^{bis} Abs. 1 AHV Art. 37 Abs. 1 und Abs. 2 lit. a und b IVV.

2.2 Die Hilflosigkeit gilt als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist, d.h. in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die



Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies dauernd der Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 1 IVV). Nach der Praxis sind sechs alltägliche Lebensverrichtungen massgebend, nämlich Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung, Kontaktaufnahme (BGE 121 V 90 E. 3a). Eine mittelschwere Hilflosigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten (d.h. in vier der sechs, vgl. Rz 8009 des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH, Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 29. August 2006, I 866/05) alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV) oder wenn sie in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV).

2.3 Hilflos in einer dieser Lebensverrichtungen ist eine versicherte Person bereits dann, wenn sie für eine Teilfunktion regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen ist (Rz 8011 KSIH). - Erheblich ist die Hilfe gemäss Rz 8026 KSIH, wenn die versicherte Person mindestens eine Teilfunktion einer einzelnen Lebensverrichtung nicht mehr, nur mit unzumutbarem Aufwand oder nur auf unübliche Art und Weise (ZAK 1981 S. 387) selbst ausüben kann oder wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde. Indirekte Hilfe von Drittpersonen ist gegeben, wenn die versicherte Person die alltäglichen Lebensverrichtungen zwar funktionsmässig selbst ausführen kann, dies aber nicht, nur unvollständig oder zu Unzeiten tun würde, wenn sie sich selbst überlassen wäre (ZAK 1984 S. 354, ZAK 1980 S. 60; Rz 8029 KSIH). Die Hilfe ist regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich benötigt oder eventuell täglich nötig hat (ZAK 1986 S. 484; Rz 8025 KSIH).

2.4 Dauernd persönlich überwachungsbedürftig ist nach der Rechtsprechung, wer in regelmässigen Abständen persönlich kontrolliert werden muss oder wer darauf angewiesen ist, dass in einer unvermittelt entstehenden Bedarfssituation eine Drittperson kontrollieren und nötigenfalls eingreifen kann. Ein dauernder persönlicher Überwachungsbedarf liegt vor, wenn mehrmals täglich eine Kontrolle erfolgen muss, wenn die versicherte Person also nicht vom Aufstehen bis zum Zubettgehen oder nicht



die ganze Nacht ohne Kontrolle bleiben kann (nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S Erbegemeinschaft W. vom 29. Juni 2004 [AHV-H 2004/2], bestätigt durch den Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2005, H 163/04). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts (bis 31. Dezember 2006: Eidgenössisches Versicherungsgericht) bezieht sich der Begriff der dauernden persönlichen Überwachung nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Hilfeleistungen, die bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einem Bereich der alltäglichen Lebensverrichtung Berücksichtigung gefunden haben, können bei der Beurteilung der Überwachungsbedürftigkeit nicht nochmals ins Gewicht fallen. Vielmehr ist darunter eine medizinische und pflegerische Hilfeleistung zu verstehen, welche infolge des physischen und/oder psychischen Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist. Um als anspruchrelevant gelten zu können, muss die persönliche Überwachung eine gewisse Intensität erreichen (Bundesgerichtsentscheid i/S L. vom 31. Januar 2008, 9C_608/07).

- Die Notwendigkeit, täglich Medikamente zu verabreichen, ist als Teil der persönlichen Pflege zu betrachten (BGE 107 V 139 E. 1b; ZAK 1990 S. 46 E. 2; Bundesgerichtsentscheid i/S S. vom 3. September 2003, I 214/03, E. 1.2). Die persönliche Pflege führt ihrerseits nur dann zu einer - diesfalls schweren - Hilflosigkeit, wenn sie dauernd erforderlich ist und daneben ein Hilfsbedarf in sämtlichen der genannten relevanten Lebensverrichtungen besteht (Art. 37 Abs. 1 IVV; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S D. vom 21. November 2006, H 4/06).

3.

Die Beschwerdegegnerin hat nach der Aktenlage zu Recht anerkannt, dass die Beschwerdeführerin beim An- und Auskleiden, bei der Körperpflege und bei der Fortbewegung auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen ist. Eine Überwachungsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin hat die Beschwerdegegnerin verneint. Strittig ist insbesondere der Hilfsbedarf beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen, beim Essen und beim Verrichten der Notdurft

4.



4.1 In der Anmeldung wurde vermerkt, die Beschwerdeführerin könne nur spezielle Nahrung zu sich nehmen, denn sie vertrage wegen des Diabetes nicht mehr alle Speisen. Dieser Umstand begründet keine Hilflosigkeit im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen. Schon in der Anmeldung wurde allerdings vermerkt, man müsse für sie die Mahlzeiten zubereiten und mit ihr zusammen essen. In den im Abklärungsbericht wiedergegebenen Schilderungen wiederum war als einzige Einschränkung davon die Rede, dass wegen des Diabetes auf die Nahrung geachtet werden müsse. Im Übrigen wurde bestätigt, dass die Beschwerdeführerin bei der Nahrungsaufnahme als solcher selbständig sei. In der Einsprache gab der Sohn der Beschwerdeführerin dann an, ohne Überwachung würde sie weder essen noch trinken. In der Beschwerde bestätigte er dies und ergänzte, man müsse darauf achten, dass sie nicht alles stehen lasse.

4.2 Nach Angaben ihres Sohnes in der Beschwerde hat sich im Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Einsprache eine Verschlechterung ergeben. Diese zeichnet sich nach der Aktenlage darin ab, dass inzwischen an fünf Tagen pro Woche Spitexdienste in Anspruch genommen werden. Es ist nicht ersichtlich, ob die Schilderungen bezüglich des Bedarfs an indirekter Hilfe bei der Lebensverrichtung des Essens eine solche Verschlechterung anzeigen oder ob es sich lediglich um eine detailliertere Begründung des früher schon bestehenden Hilfsbedarfs handelt.

4.3 Die Beschwerdeführerin kann nach der Aktenlage offenbar täglich eine Hauptmahlzeit im familiären Rahmen einnehmen. Dass sie an den Tisch begleitet werden muss, ist nach Rz 8019 KSIH in diesem Zusammenhang unbeachtlich, weil dieser Umstand schon bei der Lebensverrichtung der Fortbewegung berücksichtigt werden kann (vgl. ZAK 1983 S. 72). Anders wäre es, wenn aufgrund des Gesundheitszustandes - objektiv betrachtet - eine der drei Hauptmahlzeiten ans Bett gebracht werden müsste (ZAK 1985 S. 401), was hier aber nicht der Fall ist.

4.4 Würde sich die Beschwerdeführerin aber, wäre sie sich selbst überlassen, aus Gründen eines beeinträchtigten Gesundheitszustands nicht (oder nicht genügend) ernähren, so ist sie als in dieser Lebensverrichtung hilflos zu betrachten, auch wenn sie funktionsmässig ohne weiteres selber essen kann. Ob dies der Fall sei, kann der Aktenlage allerdings nicht ausreichend beweiskräftig entnommen werden.



4.5 Dass die Beschwerdeführerin auf das offenbar in einer ersten Phase noch vom Sohn in ihre Wohnung gebrachte Frühstück mehrheitlich verzichtete, lässt noch nicht darauf schliessen, dass sie die Lebensverrichtung des Essens ohne Unterstützung aus gesundheitlichen Gründen unterlassen würde. Zu ihrem Gesundheitszustand liegt zwar die Diagnoseliste und die pauschale Angabe einer Übereinstimmung mit den Angaben in der Anmeldung vor, aber keine weitergehende ärztliche Beschreibung zu krankheitsbedingten Funktionseinschränkungen. Eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Invalidenversicherung, wie sie in Rz 8129 KSIH vorgesehen ist, wurde nicht eingeholt. Auch Angaben der Spitex sind nicht vorhanden, aus denen Rückschlüsse auf das Essverhalten gezogen werden könnten. Es scheinen ergänzende Abklärungen zur diesbezüglich erforderlichen Hilfestellung am Platz zu sein. Zu erheben ist auch, wann gegebenenfalls ein erheblicher Hilfsbedarf entstanden ist und wie er sich allenfalls im Zeitablauf entwickelt hat.

5.

5.1 Was die Verrichtung der Notdurft betrifft, wurde in der Anmeldung zwar bei der Körperreinigung/Überprüfung der Reinlichkeit das Feld für Hilfsbedürftigkeit markiert, beim Ordnen der Kleider und der unüblichen Art der Verrichtung indessen kein Hilfsbedarf angegeben. Die Beschwerdeführerin gehe noch allein zur Toilette. Im Abklärungsbericht wurde dagegen festgehalten, teilweise sei sie nach der Verrichtung nicht korrekt angezogen. Sie lasse bei der Reinigung, die selbständig ungenügend sei, keine Hilfe zu. Gemäss der Einsprache gelingt die Notdurftverrichtung als einzige Lebensverrichtung noch allein, wenn auch bereits mit Einschränkungen. In der Beschwerde wurde angegeben, die Beschwerdeführerin gehe noch ab und zu selbständig zur Toilette, und es wurde ein Zwischenfall der unüblichen Verrichtung geschildert. - Die gegenwärtige Aktenlage lässt darauf schliessen, dass (selbst bei Berücksichtigung einer gewissen Verschlechterung im Zeitablauf) im vorliegend zu beurteilenden Zeitraum diesbezüglich jedenfalls keine Dritthilfe erforderlich war, welche die Schwelle der Erheblichkeit (und Regelmässigkeit) überschritten hätte.

5.2 Bezüglich des Aufstehens/Absitzens/Abliegens wurde in der Anmeldung geschildert, diese Verrichtung werde die Beschwerdeführerin vermutlich auf längere Zeit hinaus nicht mehr allein vornehmen; sie stehe nicht mehr freiwillig auf. Sie stehe



nur auf, wenn man sie hole oder wenn sie auf die Toilette müsse. Gemäss den im Abklärungsbericht festgehaltenen Angaben ist die Beschwerdeführerin hierbei selbständig und muss sich lediglich beim Aufstehen teilweise an Gegenständen festhalten. In der Einsprache wurde vorgebracht, es müsse überwacht werden, dass die Beschwerdeführerin ab und zu aufstehe und nicht den ganzen Tag im Bett verbringe und dass sie abends zu Bett gehe. In der Beschwerde wurde angegeben, man müsse der Beschwerdeführerin am Mittag und am Abend sagen, dass es Zeit zum Aufstehen und Essen sei. - Einerseits reicht ein Bedarf an indirekter Hilfe aus, andererseits erscheint auch in dieser Hinsicht die Erheblichkeit der Hilfestellung fraglich, zumal sie ohne weiteres anlässlich der anerkannten Hilfe bei der Körperpflege oder bei der Fortbewegung erfolgen kann.

5.3 Einen unabhängig von den Lebensverrichtungen bestehenden Überwachungsbedarf hat die Beschwerdegegnerin nach der gegenwärtigen Aktenlage zu Recht verneint, bezieht sich doch die Überwachung bei der Medikamenteneinnahme nach dem oben Dargelegten auf den Gesichtspunkt der dauernden Pflege, welche rechtlich allein im Zusammenhang mit schwerer Hilflosigkeit von Bedeutung ist.

5.4 Sind - wie gezeigt - ergänzende Abklärungen erforderlich und ist die Sache deswegen zurückzuweisen, so könnten sich auch unter den vorgenannten drei Aspekten weitere Erkenntnisse ergeben, welche den Sachverhalt in dem hier zu beurteilenden Zeitraum (bis 17. September 2010) betreffen. Zu beachten sein werden bei der erforderlichen Neuverfügung wie erwähnt eine allfällige Veränderung des Sachverhalts im Lauf der Zeit sowie ausserdem der Umstand, dass dannzumal (Verfügungszeitpunkt nach dem 1. Januar 2011) die Gesetzesänderung (Entschädigungen auch für leichte Hilflosigkeit) von Einfluss sein kann.

6.

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 17. September 2010 teilweise zu schützen und die Sache ist zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG).



Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid vom 17. September 2010 aufgehoben und die Sache wird zu ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.