



Fall-Nr.: IV 2007/138
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 20.05.2020
Entscheiddatum: 08.11.2007

Entscheid Versicherungsgericht, 08.11.2007

**Art. 9 ATSG, Art. 17 Abs. 2 ATSG, Art. 42 IVG, Art. 42ter IVG, Art. 37 IVV.
Revision einer laufenden Hilflosenentschädigung (Entscheid des
Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. November 2007, IV
2007/138).**

Versicherungsrichterinnen Lisbeth Mattle Frei (Vorsitz) und Monika Gehrler,
Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiber Ralph Jöhl

Entscheid vom 8. November 2007

In Sachen

K.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Dicki Lamdark, Schulhausstrasse 35,
8706 Meilen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Hilflosenentschädigung (Revision)



hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- K. ___ meldete sich am 24. Februar 2004 zum Bezug von IV-Leistungen an. Am 12. März 2004 folgte eine Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung. Darin gab der Sohn der Versicherten an, diese sei beim An- und Auskleiden, beim Aufstehen/ Absitzen/ Abliegen, beim Verrichten der Notdurft und bei der Fortbewegung auf eine regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen. Ausserdem müsse die Versicherte tagsüber persönlich überwacht werden. Dr. med. A. ___ berichtete der IV-Stelle am 24. März 2004, die Versicherte leide an einem St. n. Subarachnoidalblutung mit armbetonter Hemiparese links am 3. Juli 2003, an einer Amaurose links und an einem St. n. Hydrocephalus malresorptivus mit Einlage eines VP-Shunts. Die Versicherte sei seit dem 3. Juli 2003 vollständig arbeitsunfähig. Im Anschluss an die Operation sei eine Rehabilitation in Valens durchgeführt worden. Dabei sei eine gewisse Besserung des Gleichgewichts und der kognitiven Fähigkeiten erreicht worden. Der Gang sei nach wie vor sehr unsicher (Sturzgefahr v.a. nach hinten). Die Vigilanz sei deutlich eingeschränkt. Die Versicherte sei in sämtlichen alltäglichen Verrichtungen (An- und Auskleiden, Körperpflege etc.) auf fremde Hilfe angewiesen. Sie werde lebenslänglich zu 100% arbeitsunfähig bleiben. Der Gesundheitszustand sei stationär. Die Neurologische Klinik des Universitätsspitals Zürich berichtete der IV-Stelle am 3. April 2004, die Arbeitsunfähigkeit betrage bis auf weiteres 100%. Der Zustand sei besserungsfähig. Unter Ergo- und Physiotherapie sei eine deutliche Besserung eingetreten. In einem Verlaufsbericht vom 17. Juni 2004 führte Dr. med. A. ___ aus, die Vigilanz sei immer noch deutlich eingeschränkt. Die Versicherte sei deutlich verlangsamt und die Auffassungsgabe stark eingeschränkt. Der Gang sei unsicher und die armbetonte Hemiparese links habe sich nur unwesentlich gebessert. Bei der Körperpflege und bei einfachsten Arbeiten im Haushalt sei die Versicherte auf Fremdhilfe angewiesen. Sie unterziehe sich einer regelmässigen Physiotherapie mit dem Ziel einer Verbesserung der Rumpfstabilität und der Beweglichkeit im linken Schultergelenk. Ausserdem solle damit der Spastizität entgegen gewirkt werden. Mit einer wesentlichen Verbesserung des Zustandsbildes sei nicht mehr zu rechnen. Die Versicherte werde nie mehr berufstätig sein können.



B.- Am 16. Juli 2004 erfolgte eine telefonische Abklärung der Hilflosigkeit. Befragt wurde ein Sohn der Versicherten. Er gab an, die Versicherte habe schon grosse Fortschritte erzielt. Vor allem mit dem Gleichgewicht habe sie aber immer noch grosse Mühe und die linke Körperseite sei nach wie vor sehr stark eingeschränkt. Beim An- und Ausziehen benötige die Versicherte Hilfe vor allem im oberen Bereich. Sie sei regelmässig auf diese Hilfe angewiesen. Weil sie grosse Gleichgewichtsstörungen habe, müsse ihr beim Aufstehen vom Bett und von einem Stuhl oder Sofa geholfen werden. Am Abend müsse sie im Bett richtig gelagert werden. Beim Essen sei die Versicherte selbständig. Bei der Körperpflege müsse ihr geholfen werden (Begleitung beim Baden und Duschen, Stützen beim Einsteigen in die Wanne, Haarewaschen). Beim Verrichten der Notdurft benötige sie keine Hilfe. Wegen der grossen Gleichgewichtsprobleme müsse die Versicherte sowohl in der Wohnung als auch im Freien begleitet werden. Die Abklärungsperson hielt dazu fest, die Versicherte sei in vier alltäglichen Verrichtungen auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen. Deshalb bestehe ab dem 1. Juli 2004 ein Anspruch auf eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades. Mit einer Verfügung vom 6. September 2004 sprach die IV-Stelle der Versicherten eine entsprechende Hilflosenentschädigung zu. Dr. med. B.____ vom RAD Ostschweiz hielt am 30. September 2004 im Rahmen der Prüfung eines Rentenanspruchs fest, die Prognose sei nicht absehbar. Es würden immer noch rehabilitative Massnahmen durchgeführt. Aus medizinischer Sicht dürfe während ca. zwei Jahren mit einer Besserung gerechnet werden. Deshalb sei die Rentenrevision schon nach einem Jahr durchzuführen. Am 2. Dezember 2004 sprach die IV-Stelle der Versicherten eine ganze Invalidenrente zu.

C.- Im Fragebogen zur Revision der Invalidenrente wurde am 15. August 2005 angegeben, der Gesundheitszustand sei gleich geblieben. Die Versicherte sei in sämtlichen alltäglichen Lebensverrichtungen auf Hilfe angewiesen. Ausserdem benötige sie dauernde Pflege und persönliche Überwachung sowohl tagsüber als auch nachts. Dr. med. A.____ berichtete am 8. September 2005, der Gesundheitszustand sei stationär, die Diagnose habe sich nicht verändert. Die Versicherte sei in ihrer Auffassungsgabe immer noch stark eingeschränkt und verlangsamt. Auch die Vigilanz sei eingeschränkt. Die Versicherte klagte über ausserordentlich lästige Kribbelparaesthesien vor allem im linken Arm. Die regelmässige Physiotherapie habe zu einer gewissen Verbesserung der Mobilität geführt. In den alltäglichen Verrichtungen



sei die Versicherte aber nach wie vor auf Fremdhilfe angewiesen. Mit einer entscheidenden Verbesserung des zerebralen Zustandes könne nicht mehr gerechnet werden. Die IV-Stelle schloss das Revisionsverfahren am 20. März 2006 mit der Feststellung ab, es sei keine Veränderung des Invaliditätsgrades festzustellen, so dass weiterhin die ganze Rente ausgerichtet werde.

D.- Im Rahmen einer Revision der laufenden Hilflosenentschädigung füllte ein Sohn der Versicherten am 25. August 2006 den entsprechenden Fragebogen aus. Dabei gab er an, die Versicherte sei beim An- und Ausziehen, beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen, bei der Körperpflege, beim Verrichten der Notdurft und bei der Fortbewegung auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen. Er führte aber nicht aus, worin die jeweilige Hilfe bestand. Weiter gab er an, die Versicherte sei in jeder Beziehung auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen. Sie benötige Tag und Nacht Grundpflegeleistungen (Medikamenteneinnahme, Ausführung der täglichen Übungsgymnastik, Laufübungen etc.) und tagsüber eine totale Überwachung (Orientierungsschwierigkeiten, Sturzgefahr wegen Erblindung des linken Auges, Lähmung der linken Körperhälfte). Dr. med. A.____ berichtete der IV-Stelle am 30. September 2006, die Angaben des Sohnes stimmten nicht mit seinen Feststellungen überein, die Versicherte werde von mindestens einem Sohn rund um die Uhr betreut. Es bestehe eine massive "Overprotection", indem der Versicherten auch die kleinste Handreichung abgenommen werde. So sei es für die Versicherte völlig unmöglich gewesen, eine gewisse Selbständigkeit zu erlangen. Die Versicherte wäre durchaus imstande, sich selbst an- und auszuziehen oder abzusetzen, abzuliegen oder aufzustehen. Dasselbe gelte für eine einfache Körperpflege, für das Verrichten der Notdurft und für die Fortbewegung in der Wohnung. Die Hilflosigkeit könnte einzig dadurch gemindert werden, dass die Söhne einen Teil der Überversorgung aufgeben würden. Dr. med. A.____ legte einen Austrittsbericht der Reha-Klinik Walenstadtberg vom 28. Februar 2005 bei. Die Versicherte hatte sich dort vom 10. bis zum 29. Januar 2005 in stationärer Behandlung befunden. Im Bericht war ausgeführt worden, anamnestisch hätten leichte Störungen bei der Handlungsplanung im Haushalt bestanden. In der Selbstpflege sei die Versicherte nicht eingeschränkt gewesen. Aufgrund der Amaurose links sei die Versicherte zusätzlich in ihrer Selbständigkeit eingeschränkt gewesen. Die Physiotherapie habe zu einer Verbesserung der Kraft, der Belastbarkeit, des Gleichgewichts und der Körperwahrnehmung geführt. Der Gang sei



physiologischer geworden, die Versicherte habe das Treppensteigen ohne Halt am Geländer sicherer bewältigen können. Die Schmerzen in den Schultern und in den Kniegelenken seien etwas besser geworden, die Beweglichkeit der Schultergelenke habe zugenommen. In der Ergotherapie seien die Alltagsaktivitäten trainiert worden. Die Belastbarkeit, die Handlungsplanung, die Konzentration und das Gedächtnis hätten gesteigert werden können. Trotz gegenteiliger Abmachung seien die Söhne täglich in die Klinik gekommen, um die Versicherte zu unterstützen und zwar auch in Dingen, in denen sie gar keine Unterstützung benötigt habe.

E.- Die IV-Stelle erkundigte sich am 19. Oktober 2006 beim RAD Ostschweiz, ob eine Abklärung an Ort und Stelle sinnvoll sei. Dr. med. C.____ empfahl am 2. November 2006, aufgrund der ärztlichen Unterlagen nur die Bereiche An- und Auskleiden, Körperpflege und Fortbewegung anzurechnen. Sollten Einwände auf den Vorbescheid zur vorgesehenen Herabsetzung der laufenden Hilflosenentschädigung kommen, müsste der Fall neu besprochen werden. Eine Abklärung vor Ort würde wenig bringen. Dr. med. D.____ vom RAD Ostschweiz gab am 3. Januar 2007 an, theoretisch sei eine bessere Selbstversorgung möglich, so dass die Herabsetzung des Grades der Hilflosenentschädigung gerechtfertigt sei. Mit einem Vorbescheid vom gleichen Tag teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass ab April 2007 nur noch ein Anspruch auf eine Entschädigung wegen einer leichten Hilflosigkeit bestehen werde. Die Abklärungen und die ärztlichen Unterlagen hätten ergeben, dass seit dem Rehabilitationsaufenthalt in den alltäglichen Lebensverrichtungen Aufstehen/Absitzen/Abliegen und Essen keine regelmässige und erhebliche Hilfe mehr nötig sei. Eine Hilflosigkeit bestehe nur noch in der Verrichtungen An- und Auskleiden, Körperpflege und Fortbewegung. Ein Sohn der Versicherten ersuchte die IV-Stelle am 15. Januar 2007, die Leistungen nicht zu kürzen. Er begründete dies damit, dass die Beschwerden seit der Operation nach wie vor dieselben seien. Hinzugekommen seien folgende Leiden: erhebliche Kniebeschwerden beidseits, Beschwerden an der gesamten linken Körperhälfte mit Erblindung des linken Auges, daraus resultierend Gleichgewichtsstörungen beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Hilfe und Kontrolle beim Essen (Nichtverträglichkeit gewisser Speisen), Schlafstörungen, Kreislaufstörungen (erhöhte Sturzgefahr). Dr. med. A.____ bestätigte mit seiner Unterschrift die angeführten Beschwerden. Mit einer Verfügung vom 23. Februar 2007 setzte die IV-Stelle die laufende Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades auf eine Entschädigung



für eine Hilflosigkeit leichten Grades herab. Zur Begründung führte sie u.a. aus, es liege eine ärztliche Bestätigung dafür vor, dass die Versicherte selbständig aufstehen, absitzen und abliegen könne. Deshalb könne nicht von einem Bedarf nach einer regelmässigen und erheblichen Hilfe ausgegangen werden. Die Nichtverträglichkeit gewisser Speisen sei irrelevant, da es nur um das Einnehmen von Speisen ohne Hilfe gehe. Die Kniebeschwerden würden bereits bei der Verrichtung der Fortbewegung angerechnet. Die Schlafstörungen seien ohne Belang für die Hilflosigkeit.

F.- Die Versicherte liess am 26. März 2007 Beschwerde gegen diese Verfügung erheben. Sie beantragte deren Aufhebung, eventualiter das Einholen eines ärztlichen Gutachtens über den aktuellen Gesundheitszustand. Ausserdem ersuchte sie um die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung, was ihr am 8. Mai 2007 bewilligt wurde. Zur Begründung ihres Beschwerdebegehrens führte sie aus, ihr Gesundheitszustand habe sich verschlechtert. Sie leide an einer erneut aktivierten progredienten Gonarthrose. In den vergangenen zwei Jahren hätten beide Knie achtmal punktiert werden müssen. Es werde ein prothetischer Gelenkersatz in Betracht gezogen. Ausserdem bestünden vermehrte Schlaf- und Kreislaufstörungen. Diese wirkten sich direkt und erheblich auf die Verrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen aus. Es bestehe also nach wie vor eine Hilflosigkeit in vier alltäglichen Lebensverrichtungen. Die Versicherte legte einen Bericht von Dr. med. E.____, orthopädische Chirurgie FMH, vom 1. März 2007 bei.

G.- Die IV-Stelle beantragte am 1. Mai 2007 die Abweisung der Beschwerde. Sie machte geltend, es sei unbestritten, dass die Versicherte in den Verrichtungen An- und Auskleiden, Körperpflege und Fortbewegung hilflos sei. Die durch die Gonarthrose bedingten Schwierigkeiten beim Gehen seien bei der Verrichtung Fortbewegung berücksichtigt. Gemäss dem Arztbericht A.____ könne die Versicherte trotz dieser Beschwerden selbständig aufstehen, absitzen und abliegen. Dasselbe gelte für die Schlaf- und Kreislaufstörungen. Aufgrund des Austrittsberichts der Reha-Klinik Walenstadtberg hätten sich auch die Auswirkungen der Subarachnoidalblutung verbessert. Deshalb habe auch dieses Leiden keine Hilflosigkeit beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen zur Folge. Durch die rehabilitativen Massnahmen habe sich der Gesundheitszustand wesentlich gebessert, was gemäss Art. 17 Abs. 2 ATSG eine revisionsweise Herabsetzung der laufenden Hilflosenentschädigung rechtfertige.



H.- Die Versicherte wandte am 6. Juli 2007 ein, unbestritten sei, dass sie in den Verrichtungen An- und Ausziehen, Körperpflege und Fortbewegung hilflos sei und dass in den Verrichtungen Essen und Notdurftverrichtung keine Hilflosigkeit bestehe. In bezug auf die Verrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen stütze sich die IV-Stelle auf nicht aktuelle bzw. nicht vollständige medizinische Unterlagen. Die progrediente Gonarthrose beider Knie und die Schulterbeschwerden seien nicht bzw. ungenügend beachtet worden. Demgegenüber habe Dr. med. E. ___ am 1. März und am 15. Juni 2007 deutlich ausgeführt, dass eine progrediente Gonarthrose beidseits bestehe, die zu einer zunehmenden Invalidisierung führe. Daneben seien auch Schulterbeschwerden erwähnt worden, die ebenfalls auf Abnützungserscheinungen zurückzuführen seien. Die Versicherte führte weiter aus, sie sei zwar in der Lage, selbständig aufzustehen, abzusitzen und abzuliegen, aber sie müsse dabei wegen der Sturzgefahr beobachtet werden. Aufgrund der zunehmenden Knie- und Schultergelenksbeschwerden werde sich die Sturzgefahr noch verstärken, zumal auch noch die Blindheit des linken Auges und die Gleichgewichtsstörungen bestünden. Die Hilfestellung beim Aufstehen/ Absitzen/ Abliegen könne nicht mehr als leicht bezeichnet werden. Der Replik lag eine Stellungnahme von Dr. med. E. ___ vom 15. Juni 2007 bei. Dieser hatte angegeben, die Versicherte könne selbständig aufstehen, absitzen und abliegen. Sie bedürfe allenfalls einer leichten Hilfestellung bzw. Beobachtung wegen der Sturzgefahr.

I.- Die IV-Stelle verzichtete am 6. August 2007 auf eine Duplik.

II.

1.- a) Die ursprüngliche Leistungszusprache vom 6. September 2004 stützte sich auf den Bericht von Dr. med. A. ___ vom 24. März 2004, laut dem die Beschwerdeführerin in ihren alltäglichen Lebensverrichtungen auf Hilfe angewiesen war, und auf die telephonische Abklärung vom 16. Juli 2004. Letztere hatte ergeben, dass die Beschwerdeführerin in vier alltäglichen Lebensverrichtungen (aufstehen/absitzen/ abliegen, an- und ausziehen, Körperpflege, Fortbewegung) auf Hilfe angewiesen war. Im Rahmen des Revisionsverfahrens wurde vom Sohn der Beschwerdeführerin am 25. August 2006 sogar eine Verschlechterung angegeben (zusätzlicher Bedarf nach Hilfe beim Verrichten der Notdurft). Dr. med. A. ___ wies dann aber am 30. September 2006 darauf hin, dass eine massive "Overprotection" bestehe. Die Beschwerdeführerin



werde von ihren Söhnen rund um die Uhr betreut und noch die kleinste Handreichung werde ihr abgenommen, obwohl sie durchaus in der Lage wäre, sich selbst an- und ausziehen und selbst aufzustehen, abzusetzen und abzuliegen. Auch eine einfache Körperpflege und das Verrichten der Notdurft sei ihr möglich. Diese Aussage von Dr. med. A.____ fand eine teilweise Bestätigung im Austrittsbericht der Reha-Klinik Walenstadtberg vom 28. Februar 2005. Damit konnte den Angaben des Sohnes in dem am 25. August 2006 ausgefüllten Fragebogen zur Hilflosigkeit keine Überzeugungskraft mehr beigemessen werden, denn es handelte sich möglicherweise in vielen oder sogar allen Bereichen um eine Auflistung der nur aufgrund der Überbetreuung erbrachten und nicht der objektiv nach wie vor notwendigen Hilfeleistungen. Aufgrund der offenen Formulierung im Arztbericht vom 30. September 2006 war es sogar möglich, dass die Beschwerdeführerin damals nicht einmal mehr leichtgradig hilflos war. Trotzdem unterliess die Beschwerdegegnerin jeden Versuch, den objektiven Zustand der Beschwerdeführerin abzuklären. Stattdessen ging sie gestützt auf einen wohl längst überholten Bericht von Dr. med. A.____ vom 8. September 2005 davon aus, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor in den alltäglichen Lebensverrichtungen an- und ausziehen, Körperpflege und Fortbewegung hilflos sei. Angesichts der von Dr. med. A.____ am 30. September 2006 angegebenen massiven Überbetreuung konnte diese Sachverhaltswürdigung aber nicht für sich in Anspruch nehmen, überwiegend wahrscheinlich zu sein. Sie war vielmehr das Ergebnis einer Verletzung der Untersuchungspflicht. Die Beschwerdegegnerin hätte nämlich die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, die alltäglichen Lebensverrichtungen in zumutbarer Weise zu meistern, abklären müssen. Als Beweismittel wären die sonst üblichen Methoden der telephonischen Abklärung oder der Abklärung an Ort und Stelle nicht in Frage gekommen, denn dabei wäre wohl nur die mit der massiven Overprotection verbundenen Hilfeleistungen geschildert bzw. demonstriert worden. Die Abklärungsperson wäre nicht in der Lage gewesen, zwischen den unnötigen und den objektiv krankheitsbedingt nach wie vor notwendigen Hilfeleistungen zu unterscheiden. Es wäre also nur eine Abklärung durch unabhängige medizinische Sachverständige in Frage gekommen, mit Vorteil über mehrere Tage stationär und ohne die Anwesenheit der Söhne, um die Beschwerdeführerin ohne Überbetreuung in ihrem Verhalten beobachten zu können. Da diese Abklärung unterblieben ist, erweist sich der



St.Galler Gerichte

Sachverhalt als ungenügend abgeklärt, weshalb die angefochtene Verfügung rechtswidrig ist.

b) Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens sind die Parteien übereinstimmend davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin beim An- und Ausziehen, bei der Körperpflege und bei der Fortbewegung nach wie vor objektiv hilflos sei, so dass einzig die Frage der Hilflosigkeit beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen strittig sei. Diese übereinstimmende Auffassung der Parteien bindet das Gericht aber nicht. Der Streitgegenstand wird nämlich nicht durch die Rechtsauffassungen der Parteien, sondern durch das gesamte Rechtsverhältnis, das der umstrittenen Leistung zugrunde liegt, definiert. Bei der Beurteilung dieses Rechtsverhältnisses bzw. des daraus resultierenden Leistungsanspruchs ist das Gericht also nicht an die Begehren der Parteien gebunden, was insbesondere auch darin zum Ausdruck kommt, dass zuungunsten der beschwerdeführenden Partei entschieden werden kann (Art. 61 lit. d ATSG). Da aufgrund der Verletzung der Untersuchungspflicht im Verwaltungsverfahren nicht bekannt ist, ob und gegebenenfalls in welchen alltäglichen Lebensverrichtungen die Beschwerdeführerin objektiv noch hilflos ist, sind weitere Sachverhaltsabklärungen notwendig. Aufgrund der Aussage von Dr. med. A. ___ kommt nur eine alle für die Hilflosigkeit relevanten Lebensbereiche umfassende Sachverhaltsabklärung in Frage. Deshalb erweist sich eine Rückweisung an die Beschwerdegegnerin als sachgerecht. Damit wird erreicht, dass der Beschwerdeführerin gegen die Verfügung, die gestützt auf die zusätzlichen Sachverhaltsabklärungen ergehen wird, wieder alle Rechtsmittel zur Verfügung stehen. Gegen ein Urteil, das sich auf gerichtliche Sachverhaltsabklärungen stützen würde, könnte die Beschwerdeführerin nämlich nur noch das Bundesgericht anrufen, das in bezug auf die Überprüfung der Sachverhaltsabklärung erheblich eingeschränkt wäre. Die Beschwerdegegnerin wird den massgebenden Sachverhalt - auch in bezug auf die behaupteten neuen Beschwerden - mittels einer medizinischen Begutachtung weiter abzuklären haben.

2.- Die angefochtene Verfügung stützte sich auf Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV. Gemäss dieser Bestimmung gilt als mittelschwer hilflos, wer in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf Hilfe angewiesen ist. Da es sechs alltägliche Lebensverrichtungen gibt (vgl. Rz 8010 KSIH), erfüllt diejenige versicherte Person den Tatbestand des Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV, die in mindestens vier



alltäglichen Lebensverrichtungen auf Hilfe angewiesen ist. Im Rahmen des Revisionsverfahrens ging die Beschwerdegegnerin davon aus, dass die Beschwerdeführerin beim Aufstehen/Absitzen/ Abliegen nicht mehr auf Hilfe angewiesen, der Tatbestand des Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV nicht mehr erfüllt und deshalb nur noch eine leichte Hilflosigkeit gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV gegeben sei, was zu einer revisionsweisen Herabsetzung der laufenden Hilflosenentschädigung zwingt. Dabei liess die Beschwerdegegnerin aber unbeachtet, dass es alternative Tatbestände der mittelschweren Hilflosigkeit gibt, zum einen die Kombination aus der Hilflosigkeit in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen und einem Bedarf nach einer dauernden persönlichen Überwachung (Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV) und zum anderen die Kombination aus der Hilflosigkeit in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen und einem Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung (Art. 37 Abs. 2 lit. c i.V.m. Art. 38 IVV). Sowohl im ursprünglichen Leistungsgesuch vom 12. März 2004 als auch im Rahmen des Revisionsverfahrens am 15. August 2006 hatte der Sohn der Beschwerdeführerin sowohl einen Bedarf nach einer dauernden persönlichen Überwachung als auch einen Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung behauptet. Beides war im Rahmen der ursprünglichen Leistungszusprache irrelevant gewesen, weil auf jeden Fall gemäss Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV ein Anspruch auf eine Entschädigung bei einer mittelschweren, aber kein Anspruch auf eine Entschädigung bei einer schweren Hilflosigkeit (Art. 37 Abs. 1 IVV) bestanden hatte. Grundsätzlich war die Beschwerdegegnerin damals also berechtigt gewesen, entsprechende Sachverhaltsabklärungen zu unterlassen. Solche Sachverhaltsabklärungen unterblieben aber auch im Revisionsverfahren, was ab dem Zeitpunkt rechtswidrig war, ab dem die Beschwerdegegnerin davon ausging, dass die Beschwerdeführerin nur noch in drei alltäglichen Lebensverrichtungen auf Hilfe angewiesen sei. Die Beschwerdegegnerin hätte in dieser Situation die erneut aufgestellte Behauptung, die Beschwerdeführerin bedürfe sowohl einer dauernden persönlichen Überwachung als auch einer lebenspraktischen Begleitung, überprüfen müssen, denn wenn eine dieser beiden Behauptungen richtig gewesen wäre, hätte entweder gestützt auf Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV oder gestützt auf Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV weiterhin ein Anspruch auf eine Entschädigung bei einer mittelschweren Hilflosigkeit bestanden. Es wäre dann zwar eine nachträgliche Sachverhaltsveränderung eingetreten, aber diese Veränderung wäre revisionsrechtlich (Art. 17 Abs. 2 ATSG) irrelevant gewesen, weil nach wie vor ein



Tatbestand des Art. 37 Abs. 2 IVV erfüllt gewesen wäre, d.h. weil nach wie vor ein Anspruch auf eine Entschädigung bei einer mittelschweren Hilflosigkeit bestanden hätte. Die zusätzlichen Sachverhaltsabklärungen, welche die Beschwerdegegnerin vornehmen wird, umfassen also auch einen allfälligen Bedarf nach einer dauernden persönlichen Überwachung und einen allfälligen Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung, sofern diese Ausprägungen der Hilflosigkeit aufgrund des Ergebnisses der Abklärung des Hilfebedarfs in den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen als mögliche Leistungsvoraussetzungen gemäss Art. 37 Abs. 2 lit. b oder c IVV oder gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. b oder e IVV bedeutsam werden.

3.- Demnach ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung des Sachverhalts entsprechend den Vorgaben des Gerichts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Anschliessend wird die Beschwerdegegnerin dem Ergebnis der weiteren Abklärung entsprechend neu verfügen. Dieser Verfahrensausgang ist praxismässig in bezug auf einen allfälligen Anspruch auf eine Parteientschädigung als vollumfängliches Obsiegen zu qualifizieren (vgl. etwa ZAK 1987 S. 266 Erw. 5a). Die Parteientschädigung ist laut Art. 61 lit. g ATSG nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. In Anwendung dieser Kriterien erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3500.- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) als angemessen. Damit wird die bewilligte unentgeltliche Rechtsverbeiständung gegenstandslos. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1000.- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Da der Verfahrensaufwand (ohne die Behandlung des Gesuchs um die unentgeltliche Prozessführung) als durchschnittlich zu qualifizieren ist, erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- als angemessen. Diese Gerichtsgebühr ist von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu entrichten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:



1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 23. Februar 2007 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-.
3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3500.-.