



Fall-Nr.: IV 2011/97
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.11.2019
Entscheiddatum: 11.11.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 11.11.2011

Art. 37 Abs. 4 IVV. Bei der Ermittlung des Mehrbedarfs an Hilfe Dritter und persönlicher Überwachung eines minderjährigen Versicherten genügt es nicht, den tatsächlichen Verhältnisse pauschal die Werte gemäss BSV-Richtlinien (KSIH, Anhang III) gegenüber zu stellen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. November 2011, IV 2011/97).

Entscheid Versicherungsgericht, 11.11.2011

Vizepräsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Entscheid vom 11. November 2011

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Advokat lic. iur. Martin Boltshauser, c/o procap, Frobürgstrasse 4,
Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



betreffend

Hilflosenentschädigung / Intensivpflegezuschlag

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ wurde am 29. Mai 2008 wegen Geburtsgebrechen zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung, insbesondere medizinischen Massnahmen, angemeldet (IV-act. 7). In der Folge führten die IV-Stellen der Kantone Thurgau und (später) St. Gallen diverse Abklärungen durch und sprachen dem Versicherten Massnahmen zur Behandlung der Geburtsgebrechen zu (vgl. Mitteilung vom 2. Dezember 2008, IV-act. 21, und Mitteilungen vom 18. März 2009, IV-act. 41 ff.), unter anderem auch die Übernahme der Kosten der Kinderspitex für maximal neun Stunden pro Woche vom 9. November 2009 bis 30. November 2010 (IV-act. 75).

A.b Am 9. November 2009 wurde bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen für den minderjährigen Versicherten eine Hilflosenentschädigung beantragt (IV-act. 53). Dabei wurde angegeben, er benötige regelmässig in erheblicher Weise Hilfe Dritter beim An- und Auskleiden, beim Aufstehen, Absitzen und Abliegen, beim Essen, bei der Körperpflege, bei der Verrichtung der Notdurft und bei der Fortbewegung. Er bedürfe ausserdem tagsüber und nachts persönlicher Überwachung (IV-act. 53).

A.c Im Beiblatt zum Anmeldeformular gab Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Kinder- und Jugendmedizin, an, die im Anmeldeformular gemachten Angaben würden mit seinen Feststellungen übereinstimmen; für ärztlich verordnete Behandlungsmassnahmen würde ein Zeitaufwand von etwa ein bis zwei Stunden pro Tag anfallen (IV-act. 61).

A.d Am 25. Februar 2010 führte die IV-Stelle eine Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle durch. Im entsprechenden Abklärungsbericht wurde festgehalten, der Versicherte benötige in erheblicher Weise der Hilfe Dritter beim An- und Auskleiden (anrechenbar ab Mai 2011), beim Aufstehen, Absitzen und Abliegen (anrechenbar ab März 2009), beim Essen (anrechenbar ab Januar 2010), beim Verrichten der Notdurft



St.Galler Gerichte

(anrechenbar ab November 2010) und bei der Fortbewegung (anrechenbar ab Juli 2009). Zudem benötige der Versicherte Begleitung für Arztbesuche und Therapiesgespräche und tagsüber dauernde Hilfe im Rahmen der Behandlungspflege. Der Mehraufwand belaufe sich auf vier Stunden und 23 Minuten, wovon eine Stunde in Abzug zu bringen sei, während welcher Leistungen der Kinderspitex erbracht würden. Der Versicherte benötige keine ständige persönliche Überwachung bzw. die regelmässige Überwachung sei bis zum sechsten Altersjahr normal. Die Mutter des Versicherten hielt demgegenüber fest, der Versicherte benötige überdurchschnittliche Überwachung; aufgrund seiner starken Sehbehinderung könne er nicht allein gelassen werden. Weiter ergänzte die Mutter des Versicherten diverse Feststellungen im Abklärungsbericht (IV-act. 116).

A.e Mit Vorbescheid vom 9. November 2010 teilte die IV-Stelle mit, dass die Zusprache einer Hilflosenentschädigung entsprechend einer Hilflosigkeit leichten Grades für den Zeitraum vom 1. Juli 2010 bis 31. Januar 2011 und einer solchen entsprechend einer Hilflosigkeit mittleren Grades ab 1. Februar 2011 vorgesehen sei (IV-act. 120).

A.f Dagegen liess der Versicherte am 14. Dezember 2010 Einwand erheben und insbesondere ausführen, seine Mutter müsse rund um die Uhr für ihn da sein und entsprechende Überwachungsaufgaben ausüben; zudem sei nicht näher geprüft worden, ob er durch die Schwere seiner Behinderung nicht bereits vor Erreichen gewisser Altersgrenzen im Vergleich zu gesunden Kindern als hilflos im Sinne des Gesetzes zu qualifizieren sei (IV-act. 130). Ergänzend liess der Versicherte am 31. Januar 2011 ausführen, die notwendige persönliche Überwachung sei derart erhöht, dass sie mit der normalen Überwachung eines gesunden Kindes bis zum sechsten Altersjahr nicht zu vergleichen sei; der Eingabe lag eine Schilderung der Mutter des Versicherten bei, gemäss welcher sie ihn keine Minute aus den Augen lassen könne, weil er oft Distanz und Höhe nicht einschätzen könne, oft weine und ein aggressives Verhalten entwickle; es sei für ihn notwendig, seine Mutter ständig in seiner Nähe zu wissen (IV-act. 139).

A.g Mit Verfügung vom 14. Februar 2011 entschied die IV-Stelle gemäss Vorbescheid vom 9. November 2010. Zum Einwand führte sie aus, es sei altersbedingt normal, dass



der Versicherte nicht alleine gelassen werden könne. Auch bei gesunden Kindern könne es vorkommen, dass diese übermässig auf die Eltern fixiert seien und nicht alleine gelassen werden könnten. Es sei zumutbar, den Versicherten für die häuslichen Tätigkeiten jeweils mitzunehmen. Im Rahmen der Schadenminderungspflicht könne zudem erwartet werden, dass gefährliche Gegenstände ausser Reichweite geschafft und das Haus kindergerecht eingerichtet würden (IV-act. 143).

B.

B.a Dagegen richtet sich die am 4. März 2011 erhobene Beschwerde, mit der die Rückweisung der Angelegenheit zu ergänzenden Abklärungen beantragt und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt wird, der Beschwerdeführer benötige eine überdurchschnittliche persönliche Überwachung, was aber von der Beschwerdegegnerin nicht näher geprüft worden sei (act. G 1). Der Beschwerde lag unter anderem ein durch die Stiftung Scalottas, Scharans, ausgefülltes Formular bei, gemäss welchem der Beschwerdeführer während seines einwöchigen Aufenthalts dort nicht nur in erheblicher Weise Hilfe Dritter benötigt habe, sondern ausserdem auch eine kontinuierliche Betreuung und ständige Beobachtung bzw. Überwachung, wenn er nicht im Bett gewesen sei (act. G 1.6).

B.b Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde. In ihrer Beschwerdeantwort vom 15. April 2011 führte sie zur Begründung im Wesentlichen aus, anlässlich der Abklärung am 25. Februar 2010 sei der Beschwerdeführer ruhig auf seiner Matte gelegen; ab und zu sei sein um ein Jahr älterer Bruder vorbei gekommen und habe mit ihm gespielt. Dies wecke Zweifel an der Darstellung des Beschwerdeführers. Da dieser zudem noch nicht gehen könne, sei die Verletzungsgefahr sogar als geringer als bei gesunden gleichaltrigen Kindern zu werten. Eine überdurchschnittliche Überwachung sei aufgrund der Akten nicht ausgewiesen (act. G 4).

B.c Im Rahmen der Replik vom 17. August 2011 liess der Beschwerdeführer ausführen, die Beschwerdegegnerin habe ihre Abklärungspflicht dadurch verletzt, dass sie bei der Beurteilung auf Normwerte abgestützt und es unterlassen habe, zu prüfen, ob trotz bestehender Normwerte in den einzelnen Lebensverrichtungen



Einschränkungen vorhanden wären bzw. der Beschwerdeführer überdurchschnittlicher Überwachung bedürfe (act. G 12). Der Replik lag unter anderem eine weitere Schilderung der Mutter des Beschwerdeführers bei, gemäss welcher er sich nicht alleine beschäftigen könne, er aggressives und selbstschädigendes Verhalten an den Tag lege, wenn er sich nicht genügend beachtet fühle, und zudem sämtliche Dinge, die er ertasten könne, auf den Boden ziehe und alles öffne, was nicht verschlossen sei (act. G 12.1). Ebenfalls lag der Replik ein Bericht der Heilpädagogin C.____ bei, gemäss welchem der Beschwerdeführer, seit er mobil geworden sei, ein gefährliches Kind geworden sei, das viel Assistenzbegleitung durch die gesamte Wachzeit erfordere (act. G 12.3).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 14).

Erwägungen:

1.

Dass der Beschwerdeführer grundsätzlich sowohl in erheblicher Weise der Hilfe Dritter als auch persönlicher Überwachung bedarf, also hilflos im Sinne von Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist, ist unbestritten und in den Akten klar ausgewiesen. Streitig ist hingegen zwischen den Parteien, inwieweit in Bezug auf den Beschwerdeführer gegenüber einem nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters ein Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung besteht, wobei gemäss Art. 37 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) nur dieser Mehrbedarf zum Bezug einer Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung berechtigt.

2.

2.1 Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) hat zu dieser Frage in Anhang III zum Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH; Stand vom 22. März 2011) Richtlinien aufgestellt. Diese sollen die rechtsgleiche Beurteilung der konkreten Einzelfälle gewährleisten, indem sie eine Orientierungshilfe bieten. Dieser Zweck wird vereitelt, wenn die Richtlinien „absolut“ angewendet werden, das heisst, wenn jeweils die tatsächlichen Verhältnisse des konkreten Einzelfalles mit



den Werten gemäss den Richtlinien des BSV verglichen werden, ohne dass geprüft wird, ob im konkreten Einzelfall aufgrund besonderer Umstände eine Anpassung der Richtlinienwerte geboten wäre. Denn diesfalls wird nicht nur Gleiches gleich behandelt, sondern auch Ungleiches. Wenn etwa in den Richtlinien festgehalten wird, dass auch gesunde Kinder bis 20 Monate vollständig hilflos seien (was eine entschädigungsrelevante Hilflosigkeit ausschliesst), bedeutet das nicht, dass ein jüngeres behindertes Kind generell keinen Anspruch auf Hilflosenentschädigung haben könnte. So geht in Bezug auf den Beschwerdeführer aus dem Bericht betreffend die Abklärung vom 25. Februar 2010 hervor, dass ihm sämtliche Nahrung eingegeben werden musste, er aufgrund von Schluckschwierigkeiten keine festen Speisen zu sich nehmen konnte, alles zerkleinert werden musste, die Flüssigkeiten mehrheitlich verdickt werden mussten, es jeweils sehr lange dauerte, bis er den Schoppen eingenommen hatte, ihm zweimal täglich Wasser über eine Spritze eingegeben werden musste, und dies sehr langsam zu geschehen hatte (IV-act. 116–5). Wenn auch einem gesunden, noch nicht 20 Monate alten Kind die Nahrung eingegeben werden muss, liegt doch auf der Hand, dass hinsichtlich des Beschwerdeführers ein erheblicher, behinderungsbedingter Mehraufwand notwendig ist, dauert doch sowohl die Zubereitung als auch die Verabreichung der Nahrung deutlich länger als bei einem gesunden Kind. Diesen Mehraufwand nicht zu berücksichtigen und stattdessen pauschal auf die Richtlinien abzustellen, hiesse, entgegen der gesetzlichen Regelung und entgegen dem Sinn und Zweck der Richtlinien eine ausgewiesene Hilflosigkeit zu übergehen. Dasselbe gilt auch hinsichtlich der übrigen alltäglichen Lebensverrichtungen. So benötigte der Beschwerdeführer beispielsweise offensichtlich zweimal pro Woche einen Einlauf (vgl. IV-act. 116–6), was ohne Zweifel als behinderungsbedingter Mehraufwand zu qualifizieren ist, da dies bei gesunden Kindern unter zweieinhalb Jahren (trotz grundsätzlich vollständiger Hilflosigkeit bei der Verrichtung der Notdurft) nicht notwendig ist. Auch war es dem Beschwerdeführer offensichtlich nicht möglich, aufzustehen oder an der Hand zu gehen (vgl. IV-act. 116–6), was mit entsprechendem Mehraufwand verbunden sein konnte. Denn gesunde Kinder, die noch nicht 14 Monate alt sind, können zwar nicht frei gehen, sich aber anderweitig mehr oder weniger selbständig fortbewegen, was eine entsprechende Erleichterung für die Eltern mit sich bringt. In besonderer Weise gilt das Ausgeführte vorliegend in Bezug auf die persönliche Überwachung: Der Beschwerdeführer ist stark



sehbehindert, aber dennoch entdeckungsfreudig (vgl. IV-act. 116–9), weshalb anzunehmen ist, dass er einer überdurchschnittlichen Überwachung bedarf. Auch wenn gesunde Kinder im selben Alter mehr oder weniger ständig überwacht werden müssen, können sie doch in gewissem, stets zunehmendem Masse sich selbst überlassen werden. Ausserdem sind sie schon relativ früh in der Lage, sich zeitweise mit sich selbst zu beschäftigen, was auf den Beschwerdeführer offenbar nicht zutrifft (vgl. IV-act. 116–9). Es ist durchaus nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer namentlich aufgrund seiner Sehbehinderung eines stärkeren Kontakts mit seiner Mutter oder anderen Bezugspersonen bedarf, da er keinen Sichtkontakt auf Distanz halten kann und diese erfahrungsgemäss notwendige Bindung durch entsprechende Alternativen (Geräusche, Berührungen etc.) aufrecht erhalten muss. Dass die Gefahr von Verletzungen aufgrund der starken Sehbehinderung über dem Durchschnitt liegt, liegt auf der Hand, ebenso wie die Tatsache, dass nicht sämtliche Gefahren mittels baulicher Massnahmen oder Hilfsmitteln vermieden werden können. Angesichts dessen wird der pauschale Hinweis der Beschwerdegegnerin auf die Überwachungsbedürftigkeit gesunder Kinder im Alter von weniger als sechs Jahren den tatsächlichen Verhältnissen nicht gerecht.

2.2 Erfahrungsgemäss durchlaufen insbesondere kleine Kinder einen fortwährenden Entwicklungsprozess. Das bedeutet, dass Abklärungsergebnisse relativ rasch veralten. Stützt sich etwa eine Verfügung auf die Ergebnisse einer Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle, die bereits ein halbes Jahr zurückliegt, hat das versicherte Kind zwischenzeitlich aber beispielsweise Laufen gelernt, erweist sich die Verfügung als tatsächlich unrichtig, da sie auf einem veralteten, zwischenzeitlich nicht mehr zutreffenden Sachverhalt beruht. Der Versicherungsträger ist aufgrund seiner Abklärungspflicht verpflichtet, eine erneute Abklärung durchzuführen.

3.

Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Mehrbedarfs im Sinne von Art. 37 Abs. 4 IVV hinsichtlich der Vergleichswerte pauschal auf die Richtlinien des BSV abgestellt, ohne zu prüfen, ob aufgrund der schweren Behinderungen des Beschwerdeführers allenfalls in einzelnen Lebensverrichtungen die Anrechnung eines relevanten Mehrbedarfs bereits vor Erreichen der Richtlinienwerte geboten wäre. Damit



hat sie den tatsächlichen Verhältnissen nicht genügend Rechnung getragen. Zudem fand die Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle am 25. Februar 2010 statt, also rund drei Monate vor Vollendung des zweiten Altersjahres des Beschwerdeführers. Die Verfügung erging indessen erst am 14. Februar 2011, also rund ein Jahr später. In dieser Zeit hatten sich die tatsächlichen Verhältnisse zweifelsohne wesentlich verändert, was eine erneute Abklärung notwendig gemacht hätte. Selbstverständlich hätte diese erneute Abklärung nicht - wie in einer internen Stellungnahme festgehalten (IV-act. 151) - erst auf ein neues Gesuch hin erfolgen sollen, sondern im Rahmen des noch laufenden, nicht rechtskräftig erledigten Verfahrens. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen in Bezug auf die Hilflosenentschädigung und den Intensivpflegezuschlag und anschliessender Neuverfügung zurückzuweisen.

4.

4.1 Demnach wird die Beschwerde vollumfänglich gutgeheissen.

4.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Angesichts des vollen Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten gesamthaft aufzuerlegen. Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Dem Beschwerdeführer ist der von ihm geleistete Kostenvorschuss in selbiger Höhe zurückzuerstatten.

4.3 Der obsiegende Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die Parteikosten werden vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). In einem Fall mit mittlerem Aufwand und Schwierigkeitsgrad wird praxismässig eine Pauschalentschädigung von Fr. 3'500.-- ausgerichtet. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer entsprechend mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.



Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 14. Februar 2011 aufgehoben und die Sache zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.