



Fall-Nr.: IV 2013/296
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 10.10.2019
Entscheiddatum: 02.03.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 02.03.2016

Art. 42 IVG und Art. 17 ATSG; Art. 37 f. IVV. Anpassung einer Hilflosenentschädigung nach Rückweisung (Erwägungen zu den Bereichen An- und Auskleiden, lebenspraktische Begleitung, Körperpflege). Vorrang von Sachleistungen (geeignete Hilfsmittel).(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. März 2016, IV 2013/296).

Besetzung

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Geschäftsnr.

IV 2013/296

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas,
Advokatur Glavas AG, Haus zur alten Dorfbank, 9313 Muolen,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Hilflosenentschädigung

Sachverhalt

A.

A.a A.____ wurde am 28. Januar/7. Februar 2003 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung für Versicherte vor dem 20. Altersjahr, namentlich für medizinische Massnahmen, Sonderschulung und Hilfsmittel, angemeldet (IV-act. 1). Sie hatte im Dezember 2002 eine Enzephalo-Myelo-Neuroradikulitis mit vollständiger Parese der unteren Extremitäten und Blasen- und Darminkontinenz erlitten (IV-act. 19). Am 18./20. Juni 2003 wurde sie auch zum Bezug einer Hilflosenentschädigung für Minderjährige angemeldet (IV-act. 30; vgl. Angaben des Kinderspitals Zürich, IV-act. 52-4). Nach einer Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle vom 22. Januar 2004 (IV-act. 141) sprach die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen der Versicherten mit Verfügung vom 12. Februar 2004 (IV-act. 147) eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren Grades (in allen Lebensverrichtungen ausser dem Essen) ab 1. Januar 2004 (bis 28. Februar 2005, Revision) zu. Gleichzeitig wurde über Pflegebeiträge bei Hilflosigkeit mittleren Grades ab 17. Juli 2003 (bis 31. Dezember 2003, Revision) verfügt (IV-act. 146). Nach einer Überprüfung des Leistungsanspruchs ab April 2005 (IV-act. 214) mit Abklärung am 9. November 2005 (IV-act. 253) blieb es gemäss einer Verfügung vom 21. Februar 2006 (IV-act. 273) auch ab 1. März 2005 (bis 31. März 2007, Revision) beim Anspruch auf eine Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit (hilflos in den bisherigen fünf Lebensverrichtungen). Im Lauf der Zeit hat die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle der Versicherten nebst der Hilflosenentschädigung diverse weitere Leistungen zugesprochen (etwa medizinische Massnahmen, Hilfsmittel, Sonderschulmassnahmen, später erstmalige berufliche Ausbildung), namentlich im Sommer/Herbst 2006 weitere bauliche Änderungen (Umbau des Badezimmers). Nach einer weiteren Revision ab Mai 2007 (IV-act. 312) teilte die IV-Stelle der Versicherten am 11. Juli 2007 (IV-act. 321) mit, es habe sich



St.Galler Gerichte

keine anspruchserhebliche Änderung ergeben. Ab 1. April 2007 habe sie bis zum 28. Februar 2010 [...] Anspruch auf die bisherige Entschädigung.

A.b Am 12. März 2010 füllte die Versicherte die Anmeldung zum Bezug von Hilflosenentschädigung für Erwachsene aus (IV-act. 363). Am 29. Oktober 2010 (IV-act. 386) fand eine weitere Abklärung an Ort und Stelle statt. Nach einem Vorbescheidsverfahren ab dem 16. Dezember 2010 (IV-act. 388 f.), in welchem die Versicherte durch ihren Rechtsvertreter Einwand erheben liess, sprach die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 8. August 2011 (IV-act. 417) ab 1. März 2010 [...] eine Hilflosenentschädigung bei Hilflosigkeit leichten Grades zu. Sie sei noch in den Bereichen Aufstehen/Absitzen/Abliegen und Fortbewegung hilflos, im Übrigen nicht mehr. Eine lebenspraktische Begleitung sei ebenfalls nicht notwendig. Es würden die Betreffnisse für die Monate März 2010 bis Juli 2011 im Gesamtbetrag von Fr. 7'808.-- nachgezahlt. Mit einer weiteren Verfügung vom 15. August 2011 (IV-act. 419) forderte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle von der Versicherten einen Betrag von Fr. 3'458.-- zurück, nämlich die Hilflosenentschädigungen für Minderjährige, welche sie ihr am 8. Juli 2010 für die Monate April 2010 bis Juni 2010 irrtümlich ausgerichtet habe. - Eine gegen die Anpassungsverfügung vom 8. August 2011 gerichtete Beschwerde vom 1. September 2011 (IV-act. 427) hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 20. März 2012 (IV-act. 444) teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Streitsache zur weiteren Abklärung einer allfälligen Hilflosigkeit beim An- und Auskleiden und des allfälligen Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung an die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle zurück. In den Bereichen Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Fortbewegung und Notdurftverrichtung sei von Hilflosigkeit auszugehen, bei der Körperpflege nicht mehr. Der Sachverhalt habe sich innerhalb des massgeblichen Zeitraums zwischen Februar 2006 und August 2011 verändert. - Die Rückforderung hat die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle am 9. September 2011 (IV-act. 426 und 454) sistiert.

A.c Im Mai 2012 holte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle in der Folge einen Bericht des behandelnden Arztes ein. Dr. med. B.____ gab im Arztbericht vom 13. Dezember 2012 (IV-act. 460) an, die Versicherte sei beim Gebrauch der oberen Extremitäten nicht eingeschränkt. Bei Haushaltstätigkeiten bedürfe sie der Mithilfe. An-



oder ausziehen könne sie sich nur unvollständig. Er legte zwei Berichte des Schweizer Paraplegiker Zentrums (vom 12. Juni 2012 und vom 3. Dezember 2012) bei. Als Diagnosen wurden dort eine sensomotorisch komplette Paraplegie sub Th11 (AIS A, IV-act. 460-3; bzw. eine sensomotorische Paraplegie, inkomplett sub Th12, komplett sub L2, IV-act. 460-9), bei St. n. Enzephalo-Myelo-Neuroradikulitis 12/2002, bei autonomer Dysfunktion mit Blasen- und Darmentleerungsstörung, intermittierender Selbstkatheterismus, neurogene Blasenfunktionsstörung mit Detrusorüberaktivität und Beckenbodeninsuffizienz und vesico-renalem Reflux 2. Grades rechts, sowie eine bekannte Epilepsie (ohne medikamentöse Therapie seit Jahren anfallsfrei) diagnostiziert (IV-act. 460-3).

A.d Aufgrund einer Abklärung an Ort und Stelle vom 28. Januar 2013 (IV-act. 467) und nach Kenntnisnahme von einer Stellungnahme der bei der Abklärung anwesend gewesenen Rechtsanwältin lic. iur. Sandra Glavas vom 25. Februar 2013 (IV-act. 467-7 f.) beantragte die Abklärungsperson, die Hilflosenentschädigung auf eine solche für Hilflosigkeit leichten Grades herabzusetzen (IV-act. 467-5).

A.e Auf einen Vorbescheid vom 7. März 2013 (IV-act. 468 f.) hin liess die Versicherte am 29. April 2013 Einwand erheben (IV-act. 474). Am 23. Mai 2013 (IV-act. 478) verfügte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen eine Herabsetzung des Anspruchs der Versicherten auf eine Hilflosenentschädigung wegen Hilflosigkeit leichten Grades ab (voaussichtlich) 1. Juli 2013. Es ergebe sich für die Zeit vom März 2010 bis Mai 2013 eine Nachzahlung von Fr. 27'054.-- (dazu kämen Verzugszinsen). Einer Beschwerde werde die aufschiebende Wirkung entzogen. Die Verfügung über den Betrag der herabgesetzten Hilflosenentschädigung ab 1. Juli 2013 werde folgen. - Mit Schreiben vom 27. Mai 2013 (IV-act. 479) hielt die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle an der Rückforderung von Fr. 3'458.-- fest, hob also die Sistierung auf. Gemäss Aktennotiz vom 28. Juni 2013 (IV-act. 483) wurde die Zahlung von der Versicherten geleistet. - Mit Verfügung vom 7. Juni 2013 (IV-act. 482) setzte die IV-Stelle die Hilflosenentschädigung ab 1. Juli 2013 wie angekündigt betragsmässig fest.

B.



St.Galler Gerichte

Gegen die Verfügungen vom 23. Mai 2013 und vom 7. Juni 2013 richtet sich die von Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas für die Betroffene am 27. Juni 2013 erhobene Beschwerde. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin beantragt, die angefochtenen Verfügungen seien aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei weiterhin eine Entschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades zu gewähren. Die Beschwerdegegnerin habe sich in Verletzung ihrer Abklärungspflicht geweigert, die gesamten Eruerungen bei der Abklärung, namentlich die die Körperpflege betreffenden, zu protokollieren, weshalb der Bericht habe ergänzt werden müssen: Es sei zum einen festgestellt worden, dass die bisherigen Abklärungen völlig ungenügend gewesen seien, zum andern umfasse die lebenspraktische Begleitung Hilfe bei Teilfunktionen einer alltäglichen Lebensverrichtung, die als solche nicht angerechnet werde. Anspruch auf eine Entschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades bestehe, weil die Beschwerdeführerin in allen Lebensverrichtungen mit Ausnahme des Essens hilflos und zudem auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sei, wie die Abklärungen an Ort und Stelle gezeigt hätten. Keine Hausarbeiten seien der Beschwerdeführerin vollumfänglich möglich. Wegen ihrer mangelnden Rumpfkontrolle habe sie einen eingeschränkten Bewegungsradius und sei ihr das freie Sitzen nicht möglich. Manche Haushaltsgeräte und Lebensmittel seien ihr vom Rollstuhl aus nicht zugänglich. Die sehr engen Wohnverhältnisse verunmöglichten das Staubsaugen oder Aufstellen eines Stewi (Wäscheständers). Die Wohnungspflege, das Kochen und Abwaschen und die Wäschebesorgung seien der Beschwerdeführerin nicht möglich. Sie könne deshalb nicht allein leben. Eine umfassende Unmöglichkeit zur Haushaltsbesorgung könne bei einer erwachsenen Person nicht allein durch die aufopfernde Hilfe der Familienmitglieder aufgefangen werden. Diese leisteten schon durch die Begleitung der Beschwerdeführerin bei allen ausserhäuslichen Tätigkeiten einen sehr hohen Einsatz. Sie müsse täglich zur Arbeitsstelle gefahren werden, könne auch nicht allein Einkäufe tätigen und sollte sich wegen Unsicherheiten beim Gebrauch des Rollstuhls, Kippgefahr, Defiziten beim Autotransfer und der Unmöglichkeit, Trottoirkanten zu überwinden, ausser Haus ohnehin nicht allein bewegen. Diesbezüglich gebe es einen hohen Anlernbedarf und die Ärzte hätten ihr deshalb nahegelegt, auf einen Elektrorollstuhl zu verzichten. Ohne Dritthilfe sei der Beschwerdeführerin auch das Duschen trotz behindertengerechten Umbaus des Badezimmers und eingebauten (aber wegen seiner Einbuchtung völlig ungeeigneten)



Duschstuhls absolut unmöglich. Sie könne nicht duschen und gleichzeitig ihre gelähmten Beine halten und auch nicht auf einem Stuhl ohne Lehne frei sitzen. Sie habe bei der angegebenen Selbständigkeit übertrieben. Nicht einmal der RAD-Arzt habe diese Darstellung geglaubt, wie der Stellungnahme vom 17. Juni 2011 zu entnehmen sei. Auch ihre Wunden, die sich an Beinen und Füssen bildeten, könne sie nicht selbst zu versorgen. Die Ärzte würden ihr anraten, weniger zu arbeiten und sich vermehrt der Gesundheits- und Wundpflege zu widmen. Sie sei jedoch gern zu 100 % erwerbstätig und nehme dafür bis zu 8 cm grosse Wunden und eine Gefährdung der Gesundheit in Kauf. Diesbezüglich bedürfe sie der Kontrolle und steten Überwachung durch die Familienmitglieder. Sie müsste nämlich medizinisch gesehen auch viermal täglich in Abständen von vier Stunden katheterisieren, also mindestens einmal, eigentlich sogar zweimal an der Arbeitsstelle. Um hierbei Hilfe zu leisten, reise eigens die Mutter an. Weil das vor den Mitarbeitenden sehr unangenehm sei, trinke die Beschwerdeführerin wenig, was immer wieder zu Blasenentzündungen führe. Einzig Trainerhosen könne die Beschwerdeführerin zudem allein über das Gesäss - das sie nicht anzuheben vermöge - ziehen. Unangemessene Arbeitskleider würden ihre Arbeitsstelle gefährden. Schliesslich sei die Beschwerdeführerin ihrer Schadenminderungspflicht jedenfalls schon über das Zumutbare hinaus nachgekommen. Sie könne ohne Begleitung einer Drittperson nicht wohnen, sondern benötige Überwachung, Anleitung und Kontrolle, damit sie die Gesundheit nicht aufs Spiel setze, ausserdem Hilfe bei der Bewältigung von Alltagssituationen. Falls Hilflosigkeit in den Lebensverrichtungen der Körperpflege und des An- und Auskleidens nicht anerkannt werden sollte, seien die Verrichtungen bei der lebenspraktischen Begleitung zu berücksichtigen. Die geforderten zwei Stunden pro Woche würden bereits wegen der Dritthilfe beim Duschen überschritten.

C.

In der Beschwerdeantwort vom 23./26. August 2013 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Das Versicherungsgericht habe rechtskräftig entschieden, dass in der Lebensverrichtung der Körperpflege keine Hilflosigkeit bestehe. Dasselbe gelte für die Fuss- und Beinpflege. Die ständige und besonders aufwendige Pflege nach Art. 37 Abs. 3 lit. c IVV sei eine Voraussetzung, die einzig im Zusammenhang mit der leichten Hilflosenentschädigung geprüft werde. Der



Streitgegenstand sei auf die Bereiche An- und Auskleiden und auf die lebenspraktische Begleitung beschränkt. In der Lebensverrichtung des An- und Auskleidens sei die Beschwerdeführerin nicht hilflos, denn die Hilfe beim Über-die-Hüfte-Ziehen der von ihr getragenen Jeans sei zwar regelmässig, aber nicht erheblich. Die Hilfestellungen bei der Fortbewegung und Pflege gesellschaftlicher Kontakte würden bereits bei der entsprechenden Lebensverrichtung angerechnet und könnten daher nicht bei der lebenspraktischen Begleitung nochmals Berücksichtigung finden. Ob eine solche Begleitung notwendig sei, sei rechtsprechungsgemäss allein nach dem Gesundheitszustand zu beurteilen, während unerheblich sei, in welcher Umgebung sich eine versicherte Person aufhalte. Die beengten Raumverhältnisse und das Fehlen von Waschmaschine und Wäschetrockner könnten nicht berücksichtigt werden. Eine relevante und regelmässige Hilfsbedürftigkeit bei Tätigkeiten in einem Einpersonenhaushalt liege nicht vor. Der Mithilfe der Familienmitglieder, nämlich der nicht erwerbstätigen Eltern und der [...]-jährigen Schwester, komme eine erhebliche Bedeutung zu. Die Beistandspflicht gegenüber invaliden Personen gehe nach der Rechtsprechung über das zivilrechtlich geschuldete Mass hinaus. Es sei zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Diesfalls würden die Eltern das Kochen und die schwereren oder an für die Beschwerdeführerin unzugänglichen Stellen erforderlichen Tätigkeiten übernehmen. Es gebe keine Hinweise dafür, dass die Beschwerdeführerin an mindestens zwei Stunden pro Woche der lebenspraktischen Begleitung bedürfe.

D.

Mit Replik vom 25. Oktober 2013 lässt die Beschwerdeführerin vorbringen, der alte Sachverhalt sei, wie das Versicherungsgericht festgestellt habe, ungenügend abgeklärt gewesen. Er könne nicht mehr massgebend sein. Bei der neuen Abklärung habe sich gezeigt, dass die Beschwerdeführerin hilfsbedürftiger sei, als früher angenommen worden sei. Die neuen Erkenntnisse müssten berücksichtigt werden. Die Beschwerdegegnerin anerkenne, dass die Beschwerdeführerin die Hosen nicht selbständig an- und ausziehen könne. Das decke sich mit den ärztlichen Angaben von Dr. B.____ und des Schweizer Paraplegiker Zentrums. Kochen könne die Beschwerdeführerin nicht, weil es für sie zu gefährlich sei (Verbrennungsgefahr). Die



von der Beschwerdegegnerin zitierte Rechtsprechung betreffe nur den Unterschied zwischen Heim- und Nichtheimbewohnern, sage aber nichts zu beengten Raumverhältnissen. Diese seien sehr wohl zu berücksichtigen. Wenn jemand nicht einmal kochen könne, sei ein Einpersonenhaushalt unmöglich. Allein diese Tätigkeit mache pro Woche schon mehr als zwei Stunden Arbeit aus.

Erwägungen

1.

Im Streit liegt die Verfügung vom 23. Mai 2013 (IV-act. 478), mit welcher die Beschwerdegegnerin ab 1. Juli 2013 eine Herabsetzung des Hilflosenentschädigungsanspruchs der Beschwerdeführerin von einer Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren auf eine solche wegen Hilflosigkeit leichten Grades verfügte. Gegenstand der Verfügung vom 7. Juni 2013 dagegen bildet allein die entsprechende betragsmässige Leistungsfestsetzung, welche als solche nicht beanstandet worden ist. Ebenfalls nicht Streitgegenstand ist die bereits beglichene Rückforderung von Fr. 3'458.--.

2.

2.1 Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, haben nach Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Als hilflos gilt, wer wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für die alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG).

2.2 Nach ständiger Praxis sind sechs solche alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend, nämlich Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung, Kontaktaufnahme (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S H. vom 31. Mai 2005, I 565/04). Hilflos in einer dieser Lebensverrichtungen ist eine versicherte Person bereits dann, wenn sie für eine Teilfunktion regelmässig in erheblicher Weise auf (direkte oder indirekte) Dritthilfe angewiesen ist (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S W. vom 6. August 2010, 9C_346/10; BGE 117 V 146; Rz 8011 des vom Bundesamt für



Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH, in der 2013 wie 2014 gültigen Fassung).

2.3 Gemäss Art. 42 Abs. 2 IVG ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit. Diese Grade werden in Art. 37 IVV näher umschrieben. Eine mittelschwere Hilflosigkeit liegt etwa vor, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten (d.h. in vier der sechs, vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 29. August 2006, I 866/05; Rz 8009 KSIH) alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV), 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), oder wenn sie in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinn von Art. 38 IVV angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV; zur lebenspraktischen Begleitung unten E. 5 ff.). - Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV), wenn sie einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV), wenn sie einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (Art. 37 Abs. 3 lit. c IVV), wenn sie wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV), oder wenn sie dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV).

2.4 Unter dem Aspekt der Schadenminderungspflicht hat die versicherte Person nach der Rechtsprechung auch im Bereich der Hilflosenentschädigung, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen des Gesundheitsschadens bestmöglich zu mildern, und es liegt, solange in diesem Rahmen durch geeignete Massnahmen bei einzelnen Lebensverrichtungen die Selbständigkeit erhalten werden kann, diesbezüglich keine relevante Hilflosigkeit vor. Von der versicherten Person können nur - aber immerhin - Vorkehrungen verlangt werden, die unter



Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (vgl. Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 30. April 2004, H 150/03, und i/S R. vom 7. Juni 2004, H 299/03). Die Beschaffung von zumutbaren Hilfsmitteln kann vorausgesetzt werden. Denn die Schadenminderungspflicht gilt auch in dieser Hinsicht (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S M. vom 6. Mai 2003, I 568/02 E. 3.3), wie schon dem Verordnungswortlaut (vgl. Art. 37 Abs. 2 und 3 IVV Ingress: "trotz der Abgabe von Hilfsmitteln") zu entnehmen ist. Die Geldleistung (Hilflosenentschädigung) ist zudem gegenüber den Sachleistungen der Versicherungsträger subsidiär: Stehen Sachleistungen zur Verfügung, die zu einer Behebung oder Verbesserung der funktionellen Unzulänglichkeiten führen, und wird dadurch die Dritthilfe in der jeweiligen Lebensverrichtung hinfällig, so ist diese Lebensverrichtung für die Begründung einer Hilflosenentschädigung nicht relevant. Verweigert ein Versicherter eine Sachleistung [im Sinn eines Verzichts auf die Inanspruchnahme] oder benutzt er ein ihm zumutbares Hilfsmittel nicht, so wird die dadurch verursachte Dritthilfe für die Beurteilung der Hilflosigkeit nicht berücksichtigt (vgl. Robert Ettl, Die Hilflosigkeit als versichertes Risiko in der Sozialversicherung, Diss. Freiburg i. Üe. 1998, S. 156; vgl. derselbe, Sozialversicherungsrechtliche Aspekte bei Verlust der Selbstversorgungsfähigkeit, in: HAVE 2003, S. 117 und Fn 8). Ein allfälliger Anspruch auf entsprechende, durch die Invalidenversicherung finanzierte Hilfsmittel als solcher bildet aber vorliegend nicht Streitgegenstand (wie im Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S IV 2011/181, vgl. dort E. 3.5).

2.5 Nach Art. 17 Abs. 2 ATSG wird - wie eine Invalidenrente - auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat. - Unter einem vorausgesetzten Revisions- bzw. Anpassungsgrund ist jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, unter anderem eine Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder die Verwendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen (Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 31. Oktober 2011, 9C_395/11).

3.



St.Galler Gerichte

3.1 Die angefochtene Verfügung vom 23. Mai 2013 erging, nachdem eine erste solche Anpassungsverfügung vom 8. August 2011 ab 1. März 2010 [...] aufgehoben worden war.

3.2 Bei der Beurteilung des Sachverhalts bis August 2011 stellte das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen im Entscheid vom 20. März 2012 fest, in den drei Bereichen Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Fortbewegung und Notdurftverrichtung sei nach wie vor von Hilflosigkeit auszugehen, bei der Körperpflege nicht mehr. Wie es sich diesbezüglich beim Bereich An- und Auskleiden verhalte und ob ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung bestehe, sei abzuklären.

4.

Bei der Abklärung vom 28. Januar 2013 wurde bezüglich des An- und Auskleidens festgehalten, die Beschwerdeführerin könne, auf dem Bett liegend, selbständig in die Hosen schlüpfen. Weite Hosen könne sie zudem noch ohne Hilfe über das Gesäss hochziehen, die eng anliegenden Jeans hingegen, welche sie während der Arbeit trage, nur bis zur Hüfte. Elegante Stoffhosen, die einfacher anzuziehen wären, trage sie nicht. Bei der Abklärung vom Oktober 2010 hatte sie die Feststellung, dass sie beim Anziehen von engen Hosen wie Jeans "ab und zu" Hilfestellungen benötige, stehen gelassen, während sie andere Sätze korrigiert hatte. Die Fähigkeiten der Beschwerdeführerin haben seit jener Abklärung nach der Aktenlage nicht abgenommen. Es kann demnach mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die erforderliche Hilfestellung bei der betreffenden Lebensverrichtung keine erhebliche regelmässige ist. - In der Beschwerde lässt die Beschwerdeführerin geltend machen, mit Trainerhosen könne sie nicht zur Arbeit gehen. Das wäre nicht zumutbar, da sie diese volle Erwerbstätigkeit doch trotz ihrer Beschwerden ausübe und dafür gesundheitliche Risiken auf sich nehme und so der Invalidenversicherung nicht zur Last falle. Dass die Beschwerdeführerin trotz ihrer durch das Leiden verursachten Erschwernisse und des deswegen insgesamt erforderlichen zusätzlichen Zeitaufwands eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit ausübt, ist anerkennenswert und zeigt eine diesbezügliche hohe eigene Anstrengung. Dass sie sich als junge Frau gern mit den von ihr bevorzugten Hosen in die Arbeitswelt begibt, ist zudem nachvollziehbar. Nach Ansicht des Schweizer Paraplegiker Zentrums (IV-



act. 460-4) ist es indessen unbedingt notwendig, dass die Beschwerdeführerin erlerne, sich sogar im Rollstuhl selbständig anzuziehen, damit die Frequenz des Katheterisierens tagsüber deutlich erhöht werden könne. Aus medizinisch-paraplegiologischer Sicht könnte dieses Ziel [voraussichtlich] während einer ca. vierwöchigen Rehabilitation (mit intensiver Hilfsmittelberatung und Selbständigkeitstraining) erreicht werden. Im Interesse der langfristig zu erhaltenden Gesundheit ist bei diesen Gegebenheiten das Tragen - wenn auch nicht gerade einzig von Trainerhosen, so doch - von etwas weiter geschnittenen Hosen, welche die Beschwerdeführerin selbständig anziehen kann, invalidenversicherungsrechtlich als zumutbar zu bezeichnen. - Ein erheblicher regelmässiger Bedarf an Hilfestellung im Bereich An- und Ausziehen besteht demnach jedenfalls nicht. Der Hilfsbedarf zum Anziehen der Hosen im Rollstuhl wird unter dem Aspekt der notwendigen Hilfe bei der Verrichtung der Notdurft berücksichtigt.

5.

5.1 Nach Art. 42 Abs. 3 IVG gilt als hilflos (auch) eine Person, die zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Ist nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein. Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt (unter Vorbehalt von Art. 42 Abs. 5 IVG) immer eine leichte Hilflosigkeit vor. Während in der Botschaft des Bundesrates zur 4. IV-Revision ab 1. Januar 2004 (BBI 2001 S. 3205 ff., insbesondere S. 3245 f.) allein von psychisch und leicht geistig behinderten Menschen gesprochen wird (es sollte ein Ausgleich für sie als bisher Benachteiligte erreicht werden), verwendet Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG die (allgemeine) Formulierung "Beeinträchtigung der Gesundheit". Aus dem gesamten Gesetzestext (Abs. 3, namentlich Satz 2) und den Materialien hat das Bundesgericht (mit Blick auf das Revisionsziel einer Gleichbehandlung von physisch und psychisch behinderten Menschen) geschlossen, der Anspruch sei nicht auf Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen beschränkt; auch körperlich Behinderte können grundsätzlich lebenspraktische Begleitung beanspruchen (vgl. Bundesgerichtsentscheid vom 23. Oktober 2007, I 317/06 E. 4.3).



5.2 Ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinn von Art. 42 Abs. 3 IVG liegt gemäss Art. 38 Abs. 1 IVV vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit: a. ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig 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. Zu berücksichtigen ist nach Art. 38 Abs. 2 IVV nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Abs. 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. Nach Rz 8048 KSIH darf, sofern zusätzlich zur lebenspraktischen Begleitung auch die Hilfe bei der Teilfunktion einer alltäglichen Lebensverrichtung benötigt wird, die gleiche Hilfeleistung nur einmal - d.h. entweder als Hilfe bei der Teilfunktion der alltäglichen Lebensverrichtung oder als lebenspraktische Begleitung - berücksichtigt werden.

5.3 Die lebenspraktische Begleitung beinhaltet weder die Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen noch die Pflege noch die Überwachung. Sie stellt vielmehr ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 133 V 450).

5.4 Ob eine Dritthilfe notwendig sei, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person, zu beurteilen. Grundsätzlich unerheblich ist die Umgebung, in welcher sie sich aufhält. Es darf hinsichtlich der Bemessung der Hilflosigkeit - somit auch im Rahmen von Art. 38 Abs.1 lit. a IVV - keinen Unterschied machen, ob eine versicherte Person allein oder in der Familie, in einem Spital/Heim oder in einer anderen Wohnform lebt. Würde anders entschieden, d.h. die Hilflosigkeit nach der Mühe bemessen, die der jeweiligen Umgebung erwächst, so wären stossende Konsequenzen unumgänglich, insbesondere dann, wenn beispielsweise ein Wechsel von der Haus- in die Spitalpflege stattfände (BGE 98 V 23) oder sich die Familienverhältnisse änderten (Scheidung, Tod eines Ehegatten usw.; Bundesgerichtsentscheid i/S B. vom 1. April 2010, 9C_410/09 E. 5.1). Eine Einschränkung des Inhalts, dass Versicherte, welche mit Familienangehörigen (Ehegatten, Kindern oder Eltern) zusammenleben, kaum je Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für lebenspraktische Begleitung hätten, kann nach der Rechtsprechung Gesetz und Verordnung nicht entnommen werden. Massgebend ist allein, ob die versicherte Person, wäre sie auf sich allein gestellt, erhebliche Dritthilfe benötigen würde (Bundesgerichtsentscheid 9C_410/09 E. 5.1).



Eine regelmässige erhebliche lebenspraktische Begleitung liegt gemäss Rz 8053 KSIH vor, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird. Diese Regelung ist gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts grundsätzlich sachlich gerechtfertigt und damit gesetzes- und ordnungskonform (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S S. vom 19. Dezember 2008, 9C_18/08; BGE 133 V 472).

6.

6.1 Vorliegend ist, was die lebenspraktische Begleitung betrifft, allein ein Anspruch gemäss Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV fraglich (und war gemäss Entscheid des Versicherungsgerichts vom 20. März 2012 abzuklären). Der Bedarf an Begleitung gemäss lit. b dieser Bestimmung ist mit dem anerkannten Hilfsbedarf bei der Fortbewegung bereits ausreichend berücksichtigt. Eine Gefährdung, sich zu isolieren (vgl. lit. c), besteht nicht.

6.2 Die Begleitung zur Ermöglichung des selbständigen Wohnens erstreckt sich auf die Haushaltsarbeiten, zumal diese nicht zu den alltäglichen Lebensverrichtungen gehören (BGE 133 V 450). Nach Rz 8050 KSIH liegt diesbezüglich eine Notwendigkeit von lebenspraktischer Begleitung vor, wenn die betroffene Person auf Hilfe bei mindestens einer der folgenden Tätigkeiten angewiesen ist: Hilfe bei der Tagesstrukturierung; Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen (z.B. nachbarschaftliche Probleme, Fragen der Gesundheit, Ernährung und Hygiene, einfache administrative Tätigkeiten etc.); Anleitung zur Erledigung des Haushalts sowie Überwachung/Kontrolle. Diese Konkretisierungen in Rz 8050 KSIH richten sich nach der im Gesetz verwendeten Bezeichnung des anspruchsbegründenden Kriteriums, nämlich der (notwendigen) "Begleitung", aus. Gemäss BGE 133 V 450 ist die vom Bundesamt für Sozialversicherungen in Rz 8050 bis 8052 KSIH (in der damaligen Fassung) vorgenommene Konkretisierung der Anwendungsfälle der lebenspraktischen Begleitung grundsätzlich sachlich begründet und gesetzes- und ordnungskonform. Einen Bedarf im so beschriebenen Sinn weist die Beschwerdeführerin nicht auf. - Nach der erwähnten Rechtsprechung ist aber neben der indirekten auch die direkte Dritthilfe zu berücksichtigen. Die Begleitperson kann die notwendigerweise anfallenden Tätigkeiten auch selber ausführen, wenn die versicherte Person dazu gesundheitsbedingt "trotz Anleitung oder Überwachung/Kontrolle" nicht in der Lage ist



(vgl. BGE 133 V 450; vgl. Rz 8050.1 KSIH in der Fassung ab 2014). Einer Anleitung oder Überwachung bedarf die Beschwerdeführerin nicht (vgl. unten E. 6.8).

6.3 Bei der Abklärung vom Januar 2013 wurde in Bezug auf den Bereich der Wohnungspflege festgehalten, die Beschwerdeführerin könne kleinere Arbeiten auf Sitzhöhe durchführen, etwa abstauben, den Tisch putzen, Lavabo, (wohl:) Toilette und Dusche reinigen, lüften - sofern das Fenster für sie erreichbar sei -, staubsaugen. Ein gründliches Staubsaugen und Reinigen des Bodens sei wegen der engen Platzverhältnisse in der Wohnung praktisch nicht möglich; die Beschwerdeführerin könne dabei nur helfen. Gewisse hauswirtschaftliche Tätigkeiten könnten nur mit Unterstützung ausgeführt werden. Diese Darstellung ist nachvollziehbar. Es kann davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführerin die entsprechenden Tätigkeiten so weit möglich sind, als sie nicht Stellen betreffen, die vom Rollstuhl aus nicht zugänglich sind, wie es z.B. beim Putzen von Fenstern der Fall ist, und als sie nicht zu schwer sind. Sie ist somit hauptsächlich selbständig. Dass die Arbeiten für die Beschwerdeführerin sehr kräfteraubend und zeintensiv sind, ist begreiflich, für den Anspruch allerdings nicht ausschlaggebend. Im Übrigen kann auf Rz 8050.2 KSIH (in der Fassung ab 1. Januar 2014) hingewiesen werden, wonach eine versicherte Person, auch wenn sie beispielweise die Fenster nicht putzen oder nicht bügeln kann, trotzdem nicht in ein Heim eintreten muss, und wonach deshalb solche Hilfeleistungen nicht als lebenspraktische Begleitung anerkannt werden können.

6.4

6.4.1 Im Abklärungsbericht wurde ferner dargelegt, das Arbeiten am Esstisch (Rüsten, Herstellen einer Salatsauce) und die Benutzung des Geschirrspülers seien der Beschwerdeführerin möglich. Damit das Kochen selbständig erfolgen könnte, müssten die Küchenelemente mit dem Rollstuhl unterfahrbar sein. In der Küche sei das Manövrieren mit dem Rollstuhl wegen der engen Platzverhältnisse bei dort platziertem Esstisch sehr schwierig. Bei einem Versuch zu kochen habe sich die Beschwerdeführerin mit einer Pfanne verbrannt. Gewisse Ablagefächer und Kästchen seien vom Rollstuhl aus nicht bedienbar.



6.4.2 Auch im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung geht der Einsatz von geeigneten Hilfsmitteln einem Anspruch vor. Zu denken ist etwa an bauliche Massnahmen an der Küche, zudem allenfalls an den Einsatz eines Rollstuhls mit Stehhilfe. Die Invalidenversicherung kennt entsprechende Hilfsmittel, welche übernommen werden, wenn die Voraussetzungen - namentlich jene der Erforderlichkeit - gegeben sind, was genügt (im Unterschied zu diesem Sachverhalt hatte die IV im Sachverhalt, welcher dem Bundesgerichtsentscheid i/S R. vom 6. März 2008, 8C_674/08, zugrunde lag, eine Kostenübernahme abgelehnt). Die Raumverhältnisse in der Küche könnten ferner schon durch Umplatzieren des Esstischs verbessert werden. Dass die Beschwerdeführerin sich bei ihrem Kochversuch verletzte, weil sie infolge von Gefühllosigkeit der Beine eine Berührung mit der heissen Pfanne nicht spürte, lässt nicht auf eine Unfähigkeit zur Verrichtung des Kochens schliessen. - Entsprechende Hilfsmittel werden nach der Aktenlage zurzeit deshalb nicht benötigt und nicht eingesetzt, weil die Mutter der Beschwerdeführerin für alle Familienmitglieder kocht.

6.5 Gemäss der Abklärung vom Januar 2013 wäre der Beschwerdeführerin das Aufhängen und Abnehmen von Wäsche an einem Wäscheständer auf Sitzhöhe prinzipiell möglich; zumindest eine Mithilfe könnte geleistet werden. Auch das Bügeln sollte möglich sein, die Beschwerdeführerin habe es aber nie probiert. Das Einräumen von Kleidern in Kommoden und Schränke sei so weit möglich, als diese zugänglich seien. Für das Einsetzen von geeigneten Hilfsmitteln gilt das oben für den Bereich des Kochens Erwähnte. Würden Waschmaschine und Wäschetrockner zugänglich gemacht, stünde der Benutzung nichts im Weg.

6.6 Wie aus dem Abklärungsbericht hervorgeht, sollten Kleineinkäufe der Beschwerdeführerin möglich sein. Die Überwindung der Schwierigkeiten bei der Fortbewegung ist unter dem Aspekt der entsprechenden alltäglichen Lebensverrichtung bereits berücksichtigt.

6.7 Dass die Beschwerdeführerin einen Haushalt selbständig führen und administrative Aufgaben erledigen kann, da kognitiv keine Einschränkungen bestehen, ist unbestritten.



6.8 Die Beschwerdeführerin lässt jedoch vorbringen, sie bedürfe insofern einer lebenspraktischen Begleitung, als sie sich ohne Überwachung überfordern und so ihre Gesundheit gefährden würde. Da jedoch die Intelligenz wie erwähnt nicht beeinträchtigt ist, ist ein solcher Bedarf nicht ausgewiesen.

6.9 Damit ist insgesamt festzuhalten, dass nach Berücksichtigung eines Hilfsmittleinsatzes kaum mehr ein erheblicher Bedarf an Dritthilfe besteht. Dass die Beschwerdeführerin ohne solche Hilfe schwer verwaorlosen und/oder in ein Heim oder eine Klinik eingewiesen werden müsste (vgl. hierzu Rz 8040 KSHI; Rz 8050.2 KSIH in der Fassung ab 1. Januar 2014), ist deshalb nicht anzunehmen.

6.10 Dazu kommt, dass die Auswirkungen des Gesundheitsschadens einer versicherten Person auf die Einsatzfähigkeit durch geeignete organisatorische Massnahmen und die Mithilfe der Familienangehörigen möglichst zu mildern sind. Diese Mithilfe geht weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung, doch darf den Angehörigen dadurch keine unverhältnismässige Belastung entstehen. Keinesfalls darf die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt so auf die übrigen Familienmitglieder überwältzt werden, 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. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S K. vom 9. November 2007, I 1013/06 E. 7.2). In der konkreten Situation der Beschwerdeführerin erledigt die Mutter den Hauptteil der Haushaltsarbeit für die fünfköpfige Familie. Bei der Wohnungspflege sind auch die übrigen Familienmitglieder beteiligt (der - wie die Mutter - nicht erwerbstätige Vater und die beiden Geschwister). Eine gewisse zumutbare Mithilfe im Haushalt durch die Angehörigen ist in jedem Fall in Anschlag zu bringen, auch wenn zu berücksichtigen ist, dass diese bereits durch die Hilfe bei der Fortbewegung beansprucht werden.

7.



Es ergibt sich zusammenfassend, dass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine regelmässige erhebliche lebenspraktische Begleitung im Sinn von Art. 38 Abs. 3 Satz 1 IVV erforderlich ist. Dass nach der Aktenlage auf (bauliche) Massnahmen verzichtet wird, weil die Haushaltstätigkeit für die ganze Familie im Wesentlichen durch die Mutter der Beschwerdeführerin übernommen wird, rechtfertigt nicht, von deren hypothetischer Berücksichtigung (vgl. E. 2.4) abzusehen.

8.

Die Beschwerdeführerin lässt des Weiteren einwenden, die Abklärung vom Januar 2013 habe gezeigt, dass die früheren Abklärungen ungenügend gewesen seien und die Beschwerdeführerin hilfsbedürftiger sei als früher angenommen. - Das Versicherungsgericht hat am 20. März 2012 wie erwähnt entschieden, die Verneinung der Hilflosigkeit bei der Lebensverrichtung Körperpflege sei korrekt. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustands (seit dem 8. August 2011) wird nicht geltend gemacht. Die Beschwerdeführerin lässt aber vorbringen, es müssten neue Erkenntnisse berücksichtigt werden. Ohne Dritthilfe sei der Beschwerdeführerin das Duschen trotz behindertengerechten Umbaus des Badezimmers und eingebauten (aber wegen seiner Einbuchtung völlig ungeeigneten) Duschstuhls absolut unmöglich. Sie könne sich nicht selbständig richtig auf den Duschstuhl setzen. Sie könne sich auch nicht duschen und gleichzeitig ihre gelähmten Beine halten (bzw. ihre Beine und Füsse nicht selber waschen, weil sie ohne Dritthilfe kippen könnte) und sie könne auch nicht auf einem Stuhl ohne Lehne frei sitzen. Wegen der Rutschgefahr auf dem nassen Boden könne sie die Dusche schliesslich auch nicht selbständig verlassen. Sie habe bei der [ehemals] angegebenen Selbständigkeit übertrieben. Nicht einmal der RAD-Arzt habe diese Darstellung geglaubt, wie der Stellungnahme vom 17. Juni 2011 zu entnehmen sei. Der Arzt hatte dort (act. 414-2) festgehalten, auch eine mittlere Hilflosigkeit wäre (medizinisch betrachtet) möglich. Ob bei gelähmten rollstuhlabhängigen Versicherten ein leichter oder mittlerer Grad an Hilflosigkeit bestehe, hänge meist von deren Eigeninitiative und Selbständigkeit ab. Die ihm von der Sachbearbeiterin vorgelegte Begründung zur Ablehnung einer erheblichen Hilfsbedürftigkeit bei der Körperpflege betreffend die damaligen Einwände der Beschwerdeführerin zum Nägelschneiden und Haarewaschen hat der Arzt bestätigt. Wie im Entscheid vom 20. März 2012 dargelegt, war im Abklärungsbericht vom



29. November 2010 festgehalten worden, die Beschwerdeführerin sei beim Duschen einschliesslich des Haarewaschens selbständig. Von Hand war im Bericht damals ergänzt worden, das sei der Fall, "sofern" das Badezimmer behindertengerecht umgebaut sei. Wie der oben erwähnten Schilderung der Beschwerdeführerin zu entnehmen ist, besteht ein behindertengerechter Umbau des Badezimmers und ist ein Duschstuhl eingebaut. Dieser wird allerdings als wegen seiner Einbuchtung völlig ungeeignet dargestellt. Von der am 20. März 2012 vorgenommenen gerichtlichen Beurteilung ist jedoch vorliegend nicht abzuweichen. Zur Beseitigung der nachträglich bezeichneten Erschwernisse wären, wenn nötig, zumutbarer Weise weitere Massnahmen zu ergreifen oder Hilfsmittel einzusetzen. In Frage kämen etwa ergänzende bauliche Massnahmen, ein Beingurt - wie ihn die Beschwerdeführerin (zumindest früher) bei Transfers verwendete (vgl. IV-act. 290-2) - oder geeignete Antirutschmatten. Ein Hilfsbedarf des erforderlichen Masses ist nicht anzunehmen, zumal die Beschwerdeführerin gemäss dem Bericht des Paraplegiker Zentrums vom 3. Dezember 2012 (act. 460-6) in den Aktivitäten des täglichen Lebens (abgesehen von unüblicher Notdurftverrichtung) selbständig ist und die Transfers (ausser gelegentlichem Unterstützungsbedarf beim Autotransfer) ohne Hilfsmittel selbständig durchführen kann.

9.

9.1 Insgesamt liegt damit ein Hilfsbedarf bei drei alltäglichen Lebensverrichtungen vor. Es sind die Anspruchsvoraussetzungen einer Entschädigung für leichte Hilflosigkeit nach Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV erfüllt. Der Aspekt der ständigen und besonders aufwendigen Pflege ist für den von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Anspruch auf Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit nicht von Bedeutung.

9.2 Nach dem massgeblichen Vergleichszeitpunkt - wie im Entscheid vom 20. März 2012 festgehalten - vom 21. Februar 2006 (IV-act. 273, ab 1. März 2005; die Mitteilung vom 11. Juli 2007 erging nach einem Verfahren ab Mai 2007 ohne über das Einholen eines Revisionsfragebogens und eines Arztberichts hinausgehende Abklärungen) hat sich der relevante Sachverhalt im Sinn einer Verminderung der Hilflosigkeit verändert (zu den grundsätzlichen Voraussetzungen bereits die E. 3.5 und 4.5 des Entscheids



St.Galler Gerichte

vom 20. März 2012). Dass eine Verschlechterung (betreffend den Bereich der Körperpflege) eingetreten wäre, ist wie dargelegt nicht geltend gemacht worden.

9.3 Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Verminderung der Hilflosigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die Herabsetzung oder Aufhebung der Hilflosenentschädigungen erfolgt nach Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (rückwirkend hingegen unter den Voraussetzungen von lit. b; vgl. BGE 135 V 306, BGE 129 V 370). Die Beschwerdegegnerin hat die Herabsetzung ab 1. Juli 2013 verfügt, was gebilligt wird.

10.

10.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

10.2 Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Eine Entscheidgebühr von Fr. 600.-- erscheint vorliegend angemessen. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Die Beschwerdeführerin ist mit der Beschwerde unterlegen. Sie hat die Gerichtskosten gesamthaft zu tragen. Mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist die geschuldete Gerichtsgebühr getilgt.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.



2.

Die Beschwerdeführerin bezahlt die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- unter Anrechnung des bezahlten Kostenvorschusses in gleicher Höhe.