



Fall-Nr.: IV 2013/412
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 03.06.2020
Entscheiddatum: 16.04.2014

Entscheid Versicherungsgericht, 16.04.2014

Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV. Lebenspraktische Begleitung, wenn eine versicherte Person ohne die Begleitung durch eine Drittperson nicht selbständig wohnen kann. Als lebenspraktische Begleitung gilt auch die direkte Hilfe in der Form der Haushaltsbesorgung (Kochen, Wäsche, Aufräumen usw.). Jede versicherte Person, die krankheitsbedingt ihren Haushalt nicht mehr selbst besorgen kann, ist also hilflos, wenn ihr das Verbleiben in der eigenen Wohnung ohne eine Haushalthilfe nicht mehr möglich oder zumutbar ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. April 2014, IV 2013/412).

Entscheid Versicherungsgericht, 16.04.2014

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Lea Locher

Entscheid vom 16. April 2014

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Fiechter, Poststrasse 6, Postfach 239,
9443 Widnau,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

betreffend

Hilflosenentschädigung

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ war in den Jahren 1989 und 1994 in zwei Verkehrsunfälle involviert (IV-act. 4). Seither litt sie unter Rückenbeschwerden im Kreuzbereich und Beschwerden im Halswirbelbereich (IV-act. 9 S. 1). Eingriffe an der Hals- und der Lendenwirbelsäule (Spondylodesen) bewirkten langfristig keine Schmerzreduktion. Schliesslich wurden bei der Versicherten eine Zervikobrachialgie links mit Verdacht auf ein Wurzelreiz-Syndrom C8, ein lumboradikuläres Reizsyndrom rechts und eine sekundäre Fibromyalgie diagnostiziert (IV-act. 5 S. 7 ff.). Mit Verfügung vom 8. Februar 1996 wurde der Versicherten infolge langdauernder Krankheit eine ganze Rente der Invalidenversicherung mit Wirkung ab 1. Mai 1995 zugesprochen (IV-act. 23).

A.b Vom 5. Dezember 1995 bis am 9. Februar 1996 war die Versicherte im Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil. Dort wurde ein schweres chronisches zervikales Schmerzsyndrom diagnostiziert. Da eine ursächliche Therapie nicht möglich war, implantierte man ihr zur Schmerzerleichterung eine Medtronic-Pumpe (IV-act. 39 S. 3).

A.c Im Jahr 1998 liess die Winterthur-Versicherung ein polydisziplinäres Gutachten bei der Medizinischen Abklärungsstelle der Invalidenversicherung (MEDAS) in Auftrag geben (IV-act. 58). Es wurden ein orthopädisches und ein psychiatrisches Teilgutachten erstellt. Die Hauptdiagnosen waren ein cerviko-lumbales Schmerzsyndrom, Knieschmerzen beidseits nach beidseitiger Versetzung der Tuberositas tibiae 1996/1997, ein Instabilitätsgefühl am linken OSG (oberes Sprunggelenk) nach beidseitiger Bandplastik 1996/1997 sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, kombiniert mit dissoziativen Bewegungsstörungen und Sprachstörungen (IV-act. 58 S. 15 f.). Die Versicherte gab damals an, Schmerzen im Nacken, ausstrahlend in den ganzen rechten Arm bis in die Finger IV und V sowie



lumbale Schmerzen zu haben. Die Schmerzen würden in das rechte Bein bis in den Knöchel ausstrahlen. Daneben fühle sie Parästhesien in beiden Armen, allen Fingern und im Gesicht. Zusätzlich würden blitzartig "eigenartige Anfälle" auftreten. Während solcher Ereignisse sei sie nicht ansprechbar und auch schon gestürzt. Die Dauer und Häufigkeit dieser Anfälle sei unterschiedlich. Sowohl nach solchen Ereignissen als auch infolge der Schmerzen müsse sie häufiger erbrechen. Gemäss dem Gutachten waren die Beschwerden der LWS und HWS aus orthopädischer Sicht nicht nachvollziehbar. Auch die Anfälle konnten trotz neurologischer Abklärungen aus medizinischer Sicht nicht erklärt werden (IV-act. 58 S. 17).

A.d Ab 1. Februar 1997 wurde der Versicherten von der Invalidenversicherung eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit ausgerichtet. Es wurde anerkannt, dass die Versicherte beim An- und Auskleiden, beim Baden und bei der Fortbewegung täglich und in erheblichem Ausmass auf die Hilfe Dritter angewiesen sei (IV-act. 70 und 72). Infolge einer Revision wurde der Versicherten per 1. Januar 2002 eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittelschweren Grades zugesprochen. Die Versicherte benötigte neu zusätzlich beim Essen regelmässige und erhebliche Dritthilfe, da ihr alle Mahlzeiten ans Bett gebracht werden mussten (IV-act. 84 und 89 f.).

B.

B.a Im Fragebogen betreffend Revision der Invalidenrente/Hilflosenentschädigung (IV-act. 103; nachfolgend: Revisionsformular) vom 7. August 2012 gab die Versicherte an, dass ihr Gesundheitszustand unverändert sei. Mit Bezug auf die allgemeinen Lebensverrichtungen führte sie an, sie benötige beim An- und Ausziehen von Kleidungsstücken unterhalb der Gürtellinie Hilfe. Aufstehen und Absitzen könne sie nur, wenn jemand sie aufziehe beziehungsweise festhalte. Die Beine, den Rücken und die Haare könne sie nicht selbständig waschen. Zudem bedürfe sie zum Ein- und Aussteigen in bzw. aus der Badewanne der Hilfe Dritter. Weiter benötige sie für das Schieben des Rollstuhls und beim Ein- und Aussteigen in bzw. aus dem Auto und den öffentlichen Verkehrsmitteln Unterstützung. Nicht hilflos sei sie im Bereich des Essens und der Verrichtung der Notdurft. Während sie auf Seite 3 des Revisionsformulars angab, nicht auf persönliche Überwachung angewiesen zu sein, gab sie auf Seite 7 desselben Formulars an, nachts persönlich überwacht werden zu müssen. Sie führte



St.Galler Gerichte

weiter aus, dass sie zum einen auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sei, da sie alleine nicht einkaufen und Kontakte pflegen könne. Zum anderen könne sie nicht alleine in öffentliche Verkehrsmittel einsteigen und wieder aussteigen. Weiter benütze sie das Taxi-Taxi. Je nach Tagesverfassung (Schmerzen) führe sie im Haushalt leichtere Arbeiten aus. Manchmal erledige sie mit dem Rollstuhl auch kleinere Einkäufe in der nahen Umgebung.

B.b Im Verlaufsbericht vom 20. August 2012 des Schmerzzentrums des Kantonsspitals St. Gallen (IV-act. 106) hielt Dr. med. B.____ fest, sie sehe die Versicherte im Durchschnitt alle 35-36 Tage. Die Dosierung des Morphins liege seit längerer Zeit bei ungefähr 42-45 mg pro Tag.

B.c Im Bericht vom 4. September 2012 gab der Hausarzt Dr. med. C.____ (IV-act. 107 S. 1-4) an, dass der Gesundheitszustand der Versicherten unverändert sei. Ihr Bedarf an Morphinen sei weiterhin hoch. Die Versicherte sei aber nur in speziellen Ver-richtungen, z.B. beim Duschen, auf regelmässige Hilfe von Drittpersonen angewiesen. Meistens könne sie sich selber an- und auskleiden, zum Teil benötige sie dafür jedoch Hilfe. Aufstehen, absitzen und abliegen könne sie selbständig. Für die Fortbewegung benütze sie Krücken, für längere Strecken sei sie auf den Rollstuhl oder das Taxi-Taxi angewiesen. Eine ergänzende medizinische Abklärung halte er nicht für angezeigt.

B.d Am 26. Oktober 2012 führte die zuständige Sachbearbeiterin der IV-Stelle eine telefonische Abklärung betreffend die Hilflosenentschädigung mit dem Ehemann der Versicherten durch (IV-act. 111). Der Ehemann erklärte, die Versicherte habe beim An- und Ausziehen von Kleidungsstücken unterhalb der Gürtellinie Schwierigkeiten. Sie sei dabei mehrheitlich auf Dritthilfe angewiesen, wobei dies stark von der Tages- und

Schmerzsituation abhängig sei. Nicht hilflos sei sie im Bereich des Aufstehens, Absitzens und Abliegens. Mithilfe von Krücken und eines Stuhles könne sie selbständig aufstehen. Beim zu Bett gehen benötige sie je nach Tagesform Hilfe, um die Beine über den Bettrand zu legen. Tagsüber sei das Absitzen und Aufstehen auf bzw. von einem Stuhl mit normaler Höhe möglich. Beim Essen sei sie nicht auf Hilfe angewiesen. Sie nehme die Mahlzeiten am Tisch ein und könne diese mit Messer und Gabel selber zerkleinern. Es komme jedoch vor, dass ihr das Glas aus der Hand rutsche. Für den



Ein- und Ausstieg in bzw. aus der Badewanne benötige sie Hilfe. Sie verfüge über ein Badewannenbrett, auf das sie sich setze und die Körperpflege selber vornehme. Es müsse aber jemand in Rufweite anwesend sein, damit sie bei Bedarf Hilfe anfordern könne. Die Notdurft verrichte sie selbständig. Die Fortbewegung mit Krücken sei nur noch beschränkt möglich. Für weitere Strecken sei sie auf den Rollstuhl angewiesen. Sie müsse nicht ständig persönlich überwacht werden, es bestehe keine Eigen- und Fremdgefährdung; sie könne mehrere Stunden alleine gelassen werden. Auch sei sie nicht pflegebedürftig. Der Ehemann unterzeichnete und bestätigte die gemachten Angaben am 12. November 2012. Dr. C.____ bestätigte am 16. Dezember 2012, dass der protokollierte Zustand seiner Einschätzung entspreche (IV-act. 113 f.).

B.e Mit einem Vorbescheid vom 29. Januar 2013 (IV-act. 116) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass eine Reduktion der Hilflosenentschädigung auf eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades vorgesehen sei. Die IV-Stelle erläuterte, sie anerkenne weiterhin die Hilflosigkeit der Versicherten in den Bereichen des An- und Auskleidens und der Fortbewegung. Eine dauernde persönliche Überwachung und eine lebenspraktische Begleitung seien aber nicht notwendig. Bei der Versicherten lägen keine erheblichen psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen vor, die eine selbständige Organisation des Haushaltes verunmöglichen würden. Je nach Tagesverfassung benötige sie bei Teilverrichtungen in den Bereichen Aufstehen, Absitzen und Abliegen, beim Essen, der Körperpflege und der Verrichtung der Notdurft zwar Unterstützung. Es handle sich hierbei aber nicht um tägliche Hilfestellungen in erheblichem Umfang. Zudem unterstütze der Einsatz entsprechender Hilfsmittel eine selbständige Durchführung dieser Lebensverrichtungen.

B.f Dagegen liess die Versicherte am 6. März 2013 Einwand erheben und beantragen, es sei ihr nach wie vor eine Hilflosenentschädigung mindestens mittleren Grades auszurichten (IV-act. 118). Ihr Rechtsvertreter brachte zur Begründung des Antrags vor, dass sich die Versicherte trotz der Morphinpumpe im Haus ausschliesslich mit zwei Krücken oder teilweise sogar nur im Rollstuhl fortbewegen könne. Ausserhäusliche Besorgungen könne sie nicht alleine erledigen. Die Kleider müssten ihr aus dem Schrank geholt werden und sie benötige Hilfe beim Anziehen, insbesondere bei den Kleidern bis zum Hüftbereich. Die Versicherte ernähre sich praktisch nur noch mit Flüssignahrung. Für das Zerkleinern fester Nahrung sei sie auf die Hilfe von



St.Galler Gerichte

Drittpersonen angewiesen. Auch beim Baden und Duschen sei sie auf Hilfe angewiesen, beispielsweise beim Abtrocknen. Weiter habe die Versicherte rund drei Mal pro Monat keine Kontrolle über die Blase und den Darm. Die geistige und die körperliche Konzentration (gemeint wohl: Verfassung) der Versicherten hätten sich verschlechtert, insbesondere aufgrund eines Streifschlages. Weiter habe sie insgesamt vier epileptische Anfälle erlitten, den letzten vor rund zweieinhalb Jahren. Daher sei die Hilflosigkeit der Versicherten in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen ausgewiesen. Daneben benötige sie auch eine lebenspraktische Begleitung. Mit Schreiben vom 15. April 2013 (IV-act. 123) wies der Rechtsvertreter ergänzend darauf hin, dass die Morphinpumpe aktuell Probleme bereite. Der Gehalt an Morphin habe infolge einer Kristallbildung in der Pumpe von 4 % auf 2.5 % reduziert werden müssen. Dies habe bei der Versicherten zu bedeutend grösseren Schmerzen und zu einer zusätzlichen Bewegungseinschränkung geführt, weshalb sie nun tägliche Hilfe benötige, um die Beine über den Bettrand zu legen und um das Bett zu verlassen. Auch zum Aufstehen von einem Stuhl benötige sie vermehrt Dritthilfe. Dieser Zustand drohe zu einem Dauerproblem zu werden und mache vermehrt Kontrollen der Morphinpumpe im Kantonsspital St. Gallen notwendig. Bezüglich des Essens brachte der Rechtsvertreter ergänzend vor, die Versicherte müsse wegen der sehr starken Schmerzen und der Morphinpumpe sehr oft erbrechen. Deshalb ernähre sie sich fast nur noch von flüssiger Nahrung oder püriertem Müesli. Erschwert werde die Nahrungsaufnahme durch die (höchstwahrscheinlich epileptischen) Anfälle der Versicherten. Weiter seien ihre Zähne durch das regelmässige Erbrechen sowie wegen der Anfälle praktisch zerstört. Betreffend die Körperpflege brachte der Rechtsvertreter vor, dass die Versicherte weder in die Badewanne hinein- noch hinaussteigen könne. Ein Badelift könne in dem sehr engen Badezimmer nicht montiert werden. Wegen des fehlenden Gleichgewichts müsse auch beim Duschvorgang selbst immer jemand anwesend sein.

B.g Mit einer Verfügung vom 25. Juni 2013 (IV-act. 125 und 127) ordnete die IV-Stelle per 1. August 2013 aus den im Vorbescheid dargelegten Gründen eine Reduktion auf eine Entschädigung bei einer leichten Hilflosigkeit an. Zu den Einwänden nahm die IV-Stelle wie folgt Stellung: Die Reduktion des Morphins habe nicht zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin geführt, sondern es handle sich um eine momentane Situation. Gemäss dem Regionalen Ärztlichen



Dienst (RAD) sei für die medikamentöse Schmerztherapie nicht die Konzentration des Morphinpräparates, sondern einzig die jeweilige Morphindosis pro Tag entscheidend. Diese habe offensichtlich reduziert werden können. Dass die durch die Schmerzmittelreduktion entstandenen Bewegungseinschränkungen und Schmerzen zum Dauerzustand werden könnten, sei aus ärztlicher Sicht nicht nachvollziehbar. Mit Bezug auf die Verrichtung des Aufstehens, Absitzen und Abliegens verwies die IV-Stelle auf das Protokoll der telefonischen Abklärung (IV-act. 111). Bisher stünden auch keine geeigneten Hilfsmittel wie beispielsweise ein Elektropflegebett oder Haltestangen zur Verfügung. Betreffend die Bereiche des Essens, der Körperpflege und der Verrichtung der Notdurft verwies die IV-Stelle auf die Angaben der Beschwerdeführerin im Revisionsformular (IV-act. 103). Sie ergänzte, die Problematik des rezidivierenden Erbrechens begründe keinen regelmässigen und erheblichen Unterstützungsbedarf. Die Schwierigkeiten beim Ein- und Aussteigen in bzw. aus der Badewanne könnten durch geeignete Hilfsmittel wie einen Badelift, eine ebenerdige Dusche oder Haltegriffe beseitigt werden. Zudem könnte ein Duschstuhl den Gleichgewichtsproblemen entgegenwirken. Bezüglich des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung hielt sie fest, dass die Hilfe bei der Fortbewegung und dem Pflegen gesellschaftlicher Kontakte bereits bei der Lebensverrichtung der Fortbewegung angerechnet würde. Zudem bestünden bei der Versicherten keine erheblichen kognitiven oder psychischen Einschränkungen, die ihr eine selbständige Organisation verunmöglichen würden.

C.

C.a Die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) liess am 29. August 2013 gegen die Verfügung der IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) vom 25. Juni 2013 Beschwerde erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter stellte den Antrag, die Verfügung sei dahingehend abzuändern, dass der Beschwerdeführerin mindestens eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades ausgerichtet werde. In Ergänzung zu den Ausführungen in der Stellungnahme zum Vorbescheid führte er betreffend den Bereich des Essens an, dass die Beschwerdeführerin feste Nahrung nicht selber zerkleinern könne. In Bezug auf den Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung brachte er vor, dass die Beschwerdeführerin ohne ihren Ehemann nicht selbständig leben könnte. Im Übrigen kritisierte er, dass die telefonische Abklärung mit dem Ehemann durchgeführt worden sei; es hätten mindestens eine persönliche Abklärung und ein



St.Galler Gerichte

Gespräch mit der Beschwerdeführerin durchgeführt werden müssen, soweit eine weitere Abklärung überhaupt als notwendig erachtet werden müssen. Der Ehemann helfe bei der Bewältigung von Alltagssituationen und überwache und kontrolliere den Haushalt. Er sei auch für das Einkaufen, die Kontakte mit Amtsstellen und Medizinalpersonen zuständig. Das Aufsuchen von Ärzten und des Spitals für das regelmässige Auffüllen der Medtronic-Pumpe sei nur mit Hilfe des Ehemannes oder mit dem (Tixi-)Taxi möglich. Ohne Dritthilfe sei die Beschwerdeführerin dauernd von der Aussenwelt isoliert. Weiter begründe allein der Umstand, dass sich die Beschwerdeführerin über kurze Distanz nur an Krücken und über längere Distanz nur im Rollstuhl fortbewegen könne, die Notwendigkeit einer persönlichen Überwachung. So könne die Beschwerdeführerin bei allfälligen Stürzen mit den Krücken oder dem Rollstuhl nur durch Dritthilfe wieder aufstehen. Ohne persönliche Überwachung würde die Beschwerdeführerin sowohl sich selbst als auch Dritte gefährden, denn bei Stürzen im öffentlichen Bereich seien auch die sich in unmittelbarer Nähe befindenden Personen gefährdet. Allein die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin seit 17.5 Jahren ununterbrochen Morphin benötige, habe zu gewissen körperlichen sowie geistigen Auflösungserscheinungen und Einschränkungen geführt. Weiter verwies der Rechtsvertreter auf den Bericht von Dr. med. D.____ vom Schmerzzentrum des Kantonsspitals St. Gallen vom 19. August 2013 (act. G 1.1/6). Dem Bericht ist zu entnehmen, dass aufgrund von Empfehlungen seitens der Herstellerfirma der Pumpen die Morphin-Konzentration von 4 % auf 2.5 % vermindert worden war. Inwiefern sich die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin bzw. die damit verbundene Pflegebedürftigkeit in den letzten Jahren verändert hatte, konnte Dr. D.____ aufgrund der ihm vorliegenden Unterlagen und wegen der kurzen Konsultationen im Rahmen der Medikamentenpumpe-Betreuung nicht beurteilen. Er gab an, es sei mit Sicherheit keine Verbesserung der Situation eingetreten. Im vom Rechtsvertreter eingereichten Arztbericht vom 31. August 2013 (act. G 3.1) erklärte Dr. C.____, die Diagnosen hätten sich nicht verändert. Aus medizinischer Sicht sei keine Besserung der Beschwerden möglich. Insgesamt sei von einem stabilen bis sich leicht verschlechterndem Zustand auszugehen.

C.b Die Beschwerdegegnerin verwies in ihrer Beschwerdeantwort vom 30. Oktober 2013 (act. G 5) vollumfänglich auf die Stellungnahme ihres Fachbereichs vom 22. Oktober 2013 (act. G 5.1). Dort war ausgeführt worden, die Angaben, die im Jahr 2002 zur



Erhöhung der Hilflosenentschädigung geführt hätten, seien aus aktueller medizinischer Sicht nicht nachvollziehbar. Die IV-Stelle habe damals den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie die Hilfsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin in den Bereichen Essen und Körperpflege ungenügend abgeklärt habe. Der vorliegende Fall könne deshalb in Wiedererwägung gezogen werden. Aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin im Revisionsformular vom 25. Mai 2007 (IV-act. 96) sowie im Revisionsformular vom 7. August 2012 (IV-act. 103) könne davon ausgegangen werden, dass sich ihr Gesundheitszustand, welcher sich anscheinend ab September 2001 während kurzer Zeit verschlechtert habe, schnell wieder normalisiert habe. Die geltend gemachte Hilfe beim Aufstehen, Absitzen und Abliegen habe wegen der Schadenminderungspflicht (Elektropflegebett) schon bis anhin nie berücksichtigt werden können. Die Beschwerdegegnerin verwies weiter auf die Ausführungen des Ehemannes im Protokoll der telefonischen Abklärung vom 26. Oktober 2012 (IV-act. 111) und die Ausführungen in der Verfügungsbegründung (IV-act. 125). Aus den Sitzungsdaten im Kantonsspital St. Gallen zwecks Auffüllen der Morphinpumpe könne lediglich abgeleitet werden, dass die Beschwerdeführerin Hilfe bei der Fortbewegung benötige. Weiter sei die Abklärung der Hilflosigkeit nach der üblichen Vorgehensweise erfolgt. Die telefonischen Abklärungen würden überwiegend mit denjenigen Personen durchgeführt, welche die notwendige Hilfe leisteten und folglich auch darüber Auskunft geben könnten. Weiter seien die Einschränkungen bei der Erledigung der Haushaltsarbeiten bereits in der IV-Rente berücksichtigt. Im Übrigen habe die Beschwerdeführerin bei der Abklärung vom 15. August 1995 (IV-act. 9) angegeben, sie könne gewisse Tätigkeiten im Haushalt selber vornehmen (Planung, Organisation, oberflächliche Reinigung im Haushalt, leichte körperliche Tätigkeiten, Aufwärmen von Tiefkühlprodukten, Besorgungen kleiner Einkäufe). Da die IV-Rente seit damals nicht erhöht worden sei, könne weiterhin auf diese Angaben abgestellt werden. Dies sei auch nochmals ein Hinweis darauf, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit diesem Zeitpunkt nicht massgebend verändert habe. Mit Verweis auf eine interne Stellungnahme des RAD vom 20. Juni 2013 (IV-act. 124) hielt sie fest, dass aufgrund der medizinischen Diagnosen und der ärztlichen Befunde keinerlei Anhaltspunkte für relevante kognitive Einschränkungen, die einen Bedarf an lebenspraktischer Begleitung begründen würden, vorlägen. Es gebe keine medizinischen Hinweise dafür, dass die Beschwerdeführerin eine dauernde persönliche



Überwachung benötige, weil sie sich selber oder Dritte gefährde. Zudem habe der Ehemann im Rahmen der telefonischen Abklärung bestätigt, dass die Beschwerdeführerin mehrere Stunden allein gelassen werden könne. Auch die Beschwerdeführerin selbst habe im Revisionsformular die Notwendigkeit einer persönlichen Überwachung verneint.

C.c Am 16. Dezember 2013 reichte der Rechtsvertreter die Replik ein (act. G 9). Er bestritt, dass ein Wiedererwägungsgrund vorliege. Zudem sei nicht ersichtlich, ob die Erhöhung der Hilflosigkeit von leicht auf mittelschwer im Jahr 2002 im Rahmen einer Wiedererwägung oder einer Revision erfolgt sei. Vorliegend seien aber weder die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung noch für eine Revision gegeben. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich in den letzten Jahren nicht massgeblich verändert, respektive wenn überhaupt, dann eher verschlechtert. Dies hätten Dr. C.____ und Dr. D.____ auch bestätigt (G 3.1 und act. G 1.1/6). Es sei daher immer noch von mindestens einer mittelschweren Hilflosigkeit auszugehen, wobei seit Sommer 2013 sogar eine schwere Hilflosigkeit gegeben erscheine. Die Morphin-Konzentration in der Pumpe sei nicht wegen einer Verbesserung des Gesundheitszustandes, sondern als Folge der Kristallisierungsproblematik herabgesetzt worden. Die Reduktion der Morphindosis bezwecke, die Schmerzen der Beschwerdeführerin auch zukünftig wirksam mit demselben Medikament behandeln zu können. Wegen der veränderten Konzentration des Morphins habe sich der Gesamtzustand der Beschwerdeführerin kontinuierlich verschlechtert. Sie sei phasenweise während zwei Wochen bettlägerig und habe auch einen Teil ihrer bisherigen bereits massiv eingeschränkten Selbständigkeit in alltäglichen Verrichtungen eingebüsst. Es handle sich dabei entgegen den Ausführungen der Beschwerdegegnerin nicht um eine momentane Situation. Die Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin sei der Beschwerdegegnerin bereits bei Erlass der Verfügung bekannt gewesen. Trotzdem seien keine aktuellen Abklärungen durchgeführt worden. Seit Sommer 2013 benötige die Beschwerdeführerin stets Hilfe beim Aufstehen. Bezüglich des Essens ergänzte der Rechtsvertreter, dass schlecht zerkleinerte Nahrung bei der Beschwerdeführerin zu vermehrtem Erbrechen führe. Die Beschwerdeführerin erleide zudem auch bei der Aufnahme von Nahrungsmitteln Anfälle (wahrscheinlich epileptischer Art), welche die Hilfsbedürftigkeit beim Essen noch zusätzlich erhöhten (Erstickungsgefahr etc.). Bezüglich der



Körperpflege sei festzuhalten, dass der Ehemann einen Stuhl für die Badewanne angeschafft habe, damit die Beschwerdeführerin sich weitestgehend selbst in der Badewanne waschen könne. Beim Ein- und Ausstieg sei jedoch Hilfe notwendig. Der Ehemann der Beschwerdeführerin habe sich darüber informiert, ob es möglich sei, im Bad einen Badelift zu montieren. Der Platzmangel lasse dies nicht zu. Bezüglich der Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung habe die Beschwerdegegnerin keine genügenden Abklärungen getroffen. Gemäss dem vom Rechtsvertreter nachgereichten Bericht von Dr. C. ___ vom 23. Dezember 2013 (act. G 10.1) habe die Reduktion der Morphin-Konzentration in der Pumpe zu einer gesundheitlichen Verschlechterung geführt. Die Beschwerdeführerin habe seither mehr Schmerzen im Rückenbereich. Durch die Verschlechterung sei auch die Pflegebedürftigkeit der Beschwerdeführerin gestiegen. Er denke, dass sie ohne die tatkräftige Hilfe von Ehemann und Tochter nicht mehr alleine wohnen könnte.

C.d Schliesslich reichte der Rechtsvertreter noch einen vom Ehemann der Beschwerdeführerin bestätigten Bericht vom 10. Januar 2014 ein (act. G 11.1). In Ergänzung zu den Ausführungen bei der telefonischen Abklärung wird im Bericht dargelegt, dass die Beschwerdeführerin seit der Reduktion der Morphin-Konzentration im Frühsommer 2013 auch den Oberkörper nicht mehr durchgehend selbständig bekleiden könne. Für die Bekleidung unterhalb der Gürtellinie sei die Beschwerdeführerin immer auf Hilfe angewiesen. Im Bereich des Aufstehens, Absitzens und Abliegens benötige sie vor allem beim Aufstehen Hilfe. Mittels eines Heizkörpers könne sie sich teilweise selbständig in eine aufrechte Position bringen und mittels eines Holzbrettes (Sitzkonstruktion) ziehe sie sich danach aus dem Bett. Trotz dieser Hilfsmittel schaffe sie es aber meistens nicht, ohne Dritthilfe aus dem Bett zu kommen. Es bereite ihr vor allem Mühe, in eine aufrechte Position zu gelangen sowie die Beine aus der liegenden Position zu bewegen. Beim Aufstehen stütze sie sich auf ihre Krücken, wobei sie nur aus geeigneter Höhe aufstehen könne. Seit der Verschärfung der Schmerzsituation im Frühsommer 2013 müsse sie beim Aufstehen täglich unterstützt werden. Beim Abliegen müssten ihre Beine durch eine Drittperson über den Bettrand gelegt werden. Bezüglich des Essens bestätigte der Ehemann, dass sich die Beschwerdeführerin hauptsächlich von flüssiger Nahrung ernähre, welche sie auch mit einem Strohhalm konsumieren könne. Feste Nahrung müsse ihr verkleinert werden, da ihr das Halten von Besteck und Gläsern vermehrt schwer falle. Bei der Aufnahme fester



Nahrung müsse wegen der vermehrt auftretenden Anfälle eine Drittperson anwesend sein. Je nach Schmerzsituation benötige sie heute mehr Hilfe bei der Körperpflege, beispielsweise beim Haare waschen. Dank eines Griffes neben der Toilette sei die Beschwerdeführerin bei der Verrichtung der Notdurft selbständig. Ausserhalb der Wohnung sei die Fortbewegung nur noch mit dem Rollstuhl möglich. Vor allem während der Wintermonate, wenn die Strassen eisig oder verschneit seien, könne die Beschwerdeführerin das Haus mit dem Rollstuhl nicht mehr verlassen. Die Fortbewegung mit dem Rollstuhl in öffentlichen Verkehrsmitteln sei aufgrund der notwendigen Voranmeldung und der Anstrengungen nicht mehr möglich. Daher sei sie zur Wahrnehmung von Terminen jeweils auf Dritthilfe angewiesen, insbesondere wenn diese kurzfristig anfielen. Ohne seine Hilfe und die Hilfe der Tochter könnte die Beschwerdeführerin nicht in einem eigenen Haushalt leben und müsste in ein Heim.

C.e In der Duplik vom 31. Januar 2014 (act. G 13) erklärte die Beschwerdegegnerin, sie sei nach der Durchsicht der Replik zum Schluss gekommen, dass bei der Beschwerdeführerin weiterhin eine Hilflosigkeit mittleren Grades bestehe. Die Beschwerde sei somit dahingehend gutzuheissen, dass eine Hilflosigkeit mittleren Grades auszurichten sei.

C.f Mit Schreiben vom 5. Februar 2014 reichte der Rechtsvertreter seine Honorarnote über Fr. 5'242.55 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) ein.

Erwägungen:

1.

Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 IVG). Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Eine leichte Hilflosigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist, einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf, einer durch das Gebrechen bedingten ständigen



und besonders aufwendigen Pflege bedarf, wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann oder dauernd auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 IVV). Eine mittelschwere Hilflosigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist, in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 IVV). Eine schwere Hilflosigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 1 IVV). Praxisgemäss werden folgende sechs alltägliche Lebensverrichtungen unterschieden: An- und Auskleiden, Aufstehen, Absitzen und Abliegen, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft und Fortbewegung (vgl. Rz. 8010 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH). Ist eine versicherte Person nicht in der Lage, eine von mehreren Teilfunktionen einer dieser sechs alltäglichen Lebensverrichtungen selbständig auszuführen, gilt sie bezüglich der entsprechenden alltäglichen Lebensverrichtung als hilflos (Rz. 8011 KSIH). Der Bedarf nach Hilfeleistungen muss regelmässig und in erheblicher Weise bestehen. Regelmässig werden Hilfeleistungen benötigt, wenn sie täglich oder eventuell täglich erbracht werden müssen (vgl. Rz. 8025 KSIH). Erheblich sind Hilfeleistungen, wenn die versicherte Person mindestens eine Teilfunktion einer alltäglichen Lebensverrichtung nicht mehr, nur noch mit unzumutbarem Aufwand oder nur noch auf unübliche Art und Weise selbst ausführen kann oder wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde, oder wenn sie sie selbst mit Hilfe Dritter nicht erfüllen kann, weil sie für sie keinen Sinn hat (vgl. Rz. 8026 KSIH).

2.



2.1 Die Beschwerdeführerin benötigt keine dauernden medizinischen oder pflegerischen Hilfeleistungen (vgl. Rz 8032 ff. KHIH). Sie ist auch nicht auf eine dauernde persönliche Überwachung angewiesen (vgl. Rz 8035 ff. KSIH), denn sie kann durchaus für längere Perioden allein gelassen werden, ohne in Gefahr zu geraten. Sollte sie bei der Fortbewegung tatsächlich auf eine Begleitperson angewiesen sein, um nicht zu stürzen oder nach einem Sturz wieder aufstehen zu können, so erfüllt das nicht den Tatbestand des Bedarfs nach einer dauernden persönlichen Überwachung, sondern allenfalls denjenigen der Hilflosigkeit bei der Fortbewegung. Damit kann kein Anspruch auf eine Entschädigung bei einer schweren Hilflosigkeit bestehen, selbst wenn die Beschwerdeführerin in allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen in einem relevanten Ausmass hilflos sein sollte. Weiterhin mittelschwer hilflos ist sie, wenn sie in wenigstens vier alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf Hilfe angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV) oder wenn sie in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf Hilfe angewiesen ist und zudem einer lebenspraktischen Begleitung bedarf (Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV). Die dritte Variante der mittelgradigen Hilflosigkeit (Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV) kommt zum Vornherein nicht in Frage, weil die Beschwerdeführerin nicht dauernd persönlich überwacht werden muss. Sollte die Beschwerdeführerin auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen sein, so genügt es demnach, wenn für zwei der sechs alltäglichen Lebensverrichtungen mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht, dass die Beschwerdeführerin regelmässig in erheblicher Weise auf Hilfe angewiesen ist. Ob das auch auf eine oder mehrere der restlichen vier alltäglichen Lebensverrichtungen zutrifft, kann dann offen bleiben, denn es wäre unverhältnismässig und würde den Grundsatz der Verfahrensbeschleunigung verletzen, wenn die Sache zur weiteren Abklärung des Sachverhalts in Bezug auf die übrigen vier alltäglichen Lebensverrichtungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen würde.

2.2 Einer lebenspraktischen Begleitung bedarf, wer ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig wohnen kann (Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV), wer für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf die Begleitung durch eine Drittperson angewiesen ist (Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV) oder wer ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV). Der Beschwerdeführerin droht keine Gefahr einer sozialen Isolation, da sie trotz der Folgen ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung ohne weiteres in der Lage ist, soziale Kontakte zu pflegen, also bei-



spielsweise zu telefonieren, Besuche zu machen oder kulturelle Anlässe zu besuchen. Anders als etwa eine schwer depressive Person benötigt sie keine Begleitung, um mit einer anderen Person in einen sozialen Kontakt zu treten und diesen dann zu pflegen. Der Tatbestand des Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV ist im vorliegenden Fall also nicht erfüllt. Dasselbe gilt für den Tatbestand des Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV, denn die Beschwerdeführerin ist ohne eine Begleitung in der Lage, mit Behörden, Ärzten, Banken usw. zu verkehren. Dass sie zur Pflege gesellschaftlicher Kontakte (Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV) und für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung (Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV) darauf angewiesen ist, ihre Wohnung verlassen und andere Orte aufzusuchen zu können, erfüllt den Tatbestand des Bedarfs nach regelmässiger und erheblicher Hilfe bei der alltäglichen Lebensverrichtung der Fortbewegung, ist also durch die in Art. 37 IVV geregelten Voraussetzungen eines Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung vollumfänglich abgedeckt. Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin auf eine lebenspraktische Begleitung gemäss Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV angewiesen ist, ob sie also ohne die Begleitung durch eine Drittperson nicht selbständig wohnen kann. Das Versicherungsgericht des Kantons interpretiert diese Verordnungsbestimmung gestützt auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung (vgl. BGE 133 V 450 E. 10.2; Urteil vom 1. April 2010, 9C_410/2009, E. 5.4) so, dass nicht zwischen indirekter und direkter Dritthilfe zu unterscheiden ist, weil es nicht von Belang ist, ob die Drittperson eine bestimmte Arbeit bei der Haushaltsbesorgung nur überwacht oder gleich selbst ausführt. Zur direkten Dritthilfe zur Ermöglichung des selbständigen Wohnens gemäss Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV gehören deshalb auch Haushaltsarbeiten wie das Kochen, die Wäschebesorgung oder das Aufräumen (vgl. den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. März 2012, IV 2011/260 E. 6.3). Auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen - und damit hilflos - ist gemäss Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV also jede Person, die als Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung bei der Ausführung der im eigenen Haushalt anfallenden Arbeiten so stark eingeschränkt ist, dass sie nicht mehr selbständig wohnen könnte, wenn nicht eine Drittperson diese Haushaltsarbeiten für sie ausführen würde. Die Einschränkungen bei den einzelnen Verrichtungen, aus denen sich die Besorgung des eigenen Haushalts zusammensetzt, müssen insgesamt ein solches Ausmass erreichen, dass ein selbständiges Wohnen nicht mehr möglich oder zumutbar ist. Im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV leichtgradig hilflos sind also auch all jene Versicherten, die aufgrund einer



Gesundheitsbeeinträchtigung bei der Besorgung ihres Haushaltes so stark eingeschränkt sind, dass sie ohne Dritthilfe bei der Haushaltsbesorgung nicht mehr selbständig wohnen könnten. Das gilt völlig unabhängig von ihrer - rein rentenspezifischen - Qualifikation als nur im Haushalt tätig, als teils im Erwerb und teils im Haushalt tätig oder als vollerwerbstätig. Auf eine lebenspraktische Begleitung i.S. von Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV angewiesen und damit wenigstens leichtgradig hilflos i.S. von Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV kann also auch eine Person sein, die vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung vollerwerbstätig gewesen ist und daneben den eigenen Haushalt besorgt hat. Lässt die Gesundheitsbeeinträchtigung zwar noch die uneingeschränkte Ausübung der Erwerbstätigkeit zu, verunmöglicht aber die Besorgung des eigenen Haushaltes in einem so starken Mass, dass das selbständige Wohnen nicht mehr möglich oder zumutbar ist, so besteht ein Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung und damit wenigstens eine leichtgradige Hilflosigkeit. Die Abklärung dieser besonderen Form der Hilflosigkeit, die in weiten Teilen der rentenspezifischen Invalidität der im Haushalt tätigen Personen gleicht, setzt in aller Regel die Durchführung einer Haushaltabklärung voraus, da nur so mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erhoben werden kann, in welchem Ausmass die versicherte Person bei der Haushaltsbesorgung krankheitsbedingt eingeschränkt ist. Im vorliegenden Fall hat keine solche Haushaltabklärung stattgefunden. Aber die Art und die Schwere der Gesundheitsbeeinträchtigung und die daraus resultierenden nachgewiesenen Einschränkungen bei den alltäglichen Lebensverrichtungen lassen ohne weiteres die Schlussfolgerung zu, dass die Beschwerdeführerin bei der Besorgung des eigenen Haushaltes so stark eingeschränkt ist, dass sie ohne eine Dritthilfe bei der Haushaltsbesorgung nicht mehr in der Lage wäre, selbständig zu wohnen, d.h. dass sie gezwungen wäre, in ein Behindertenheim einzutreten. Die Beschwerdeführerin ist also nachweislich auf eine lebenspraktische Begleitung i.S. von Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV angewiesen, so dass sie wenigstens leichtgradig hilflos ist (Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV).

2.3 Mittelgradig hilflos ist die Beschwerdeführerin gemäss Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV, wenn sie zusätzlich in wenigstens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf Hilfe angewiesen ist. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene revisionsweise Herabsetzung auf eine Entschädigung bei einer leichtgradigen Hilflosigkeit gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV damit begründet, dass die



Beschwerdeführerin in den beiden alltäglichen Lebensverrichtungen An- und Auskleiden und Fortbewegung hilflos sei. Sollte diese Annahme richtig sein, erübrigt sich die Prüfung einer allfälligen Hilflosigkeit bei den übrigen vier alltäglichen Lebensverrichtungen. Die Beschwerdeführerin hat im Revisionsfragebogen (IV-act. 103) am 7. August 2012 angegeben, sie sei beim An- und Ausziehen von Kleidungsstücken unterhalb der Gürtellinie auf Hilfe angewiesen. Der Ehemann hat diese Angaben anlässlich der telefonischen Abklärung vom 26. Oktober/12. November 2012 bestätigt (IV-act. 111). In einer Eingabe an das Gericht vom 10. Januar 2014 (act. G 11.1) hat die Beschwerdeführerin angegeben, sie könne sich am Oberkörper meist selbständig anziehen, aber für die Hose, die Socken, die Schuhe usw. sei sie immer auf Hilfe angewiesen. Dr. C.____ hat am 4. September 2012 (IV-act. 107) berichtet, die Beschwerdeführerin könne sich meist selbst anziehen, teils brauche sie aber Hilfe. Damit hat er die Angaben der Beschwerdeführerin und des Ehemannes bestätigt. Da sich die Beschwerdeführerin vollständig ankleiden muss, ist die Hilfe beim An- und Ausziehen unterhalb der Gürtellinie als erheblich zu qualifizieren. Diese Hilfe ist jedesmal nötig, erfüllt also auch das Kriterium des dauernden Bedarfs. In Bezug auf die alltägliche Lebensverrichtung des An- und Ausziehens ist die Beschwerdeführerin also mit überwiegender Wahrscheinlichkeit hilflos. In Bezug auf die alltägliche Lebensverrichtung der Fortbewegung hat die Beschwerdeführerin am 7. August 2012 (IV-act. 103) angegeben, sei erledige kleinere Einkäufe in der nahen Umgebung mit dem Rollstuhl. Sie könne ihre Wohnung nur im Rollstuhl verlassen. Für weitere Reisen benütze sie die öffentlichen Verkehrsmittel oder das Tixi-Taxi oder aber sie werde von ihrem Ehemann im Auto chauffiert. Sie benötige bei jedem dieser Transportmittel Hilfe beim Ein- und Aussteigen. Dr. C.____ hat am 4. September 2012 lediglich angegeben, die Beschwerdeführerin sei auf Stöcke, bei längeren Strecken auf den Rollstuhl angewiesen (IV-act. 107). Der Ehemann hat dies bestätigt (IV-act. 111). Für die Fortbewegung in der Wohnung ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin dank der Stöcke, allenfalls auch dank des Rollstuhls nicht auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen ist. Dasselbe gilt für die Fortbewegung im freien, soweit damit die nahe Umgebung gemeint ist. Geht es aber über die nahe Umgebung hinaus und wird die Benützung eines öffentlichen Verkehrsmittels, des Tixi-Taxi oder des Autos notwendig, so ist die Beschwerdeführerin auf eine erhebliche Hilfeleistung angewiesen, da sie nicht selbständig ein- und aussteigen kann. Sie dürfte zwar nicht



täglich, aber doch öfters über die nahe Umgebung hinausgehende Reisen unternehmen. Das bedeutet, dass die Hilfe bei der Fortbewegung regelmässig nötig ist. Die Beschwerdeführerin ist somit auch bei der Fortbewegung im Freien mit überwiegender Wahrscheinlichkeit regelmässig auf erhebliche Hilfe angewiesen und damit hilflos. Demnach liegt für mindestens zwei alltägliche Lebensverrichtungen eine Hilflosigkeit vor, die zusammen mit dem Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung gestützt auf Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV eine mittelgradige Hilflosigkeit bewirken. Dies erlaubt es, auf eine Abklärung in Bezug auf die übrigen vier alltäglichen Lebensverrichtungen zu verzichten. Es steht fest, dass die Beschwerdeführerin durchgehend mittelgradig hilflos gewesen ist, so dass sie durchgehend einen Anspruch auf die entsprechende Hilflosenentschädigung gehabt hat. Die angefochtene revisionsweise Herabsetzung der laufenden Entschädigung bei einer mittelgradigen Hilflosigkeit erweist sich somit als rechtswidrig.

3. Entsprechend den vorstehenden Erwägungen ist die angefochtene Verfügung vom 25. Juni 2013 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und der Beschwerdeführerin ist weiterhin eine Entschädigung bei einer mittelgradigen Hilflosigkeit zuzusprechen. Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat für die Verfahrenskosten aufzukommen. Diese bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Da das Beschwerdeverfahren einen durchschnittlichen Aufwand verursacht hat, wird die Gerichtsgebühr auf Fr. 600.-- festgesetzt. Der Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat eine Honorarnote über Fr. 5'242.55 (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) eingereicht. Er hat einen Aufwand von 18.67 Stunden geltend gemacht. Das von der Beschwerdegegnerin eingereichte Aktendossier hat zwar einen recht grossen Umfang gehabt, aber die Zahl der entscheiderelevanten Akten ist eher geringer gewesen als in einem durchschnittlichen Rentenfall, so dass der objektiv notwendige Zeitaufwand für das Aktenstudium als kaum durchschnittlich zu qualifizieren ist. Da keine schwierigen



Rechtsfragen zu beantworten gewesen sind, hat auch die rechtliche Würdigung einen eher unterdurchschnittlichen Zeitaufwand erfordert. Allerdings sind umfangreiche Rechtsschriften erstellt worden. Gesamthaft betrachtet erscheint der geltend gemachte Vertretungsaufwand aber doch als deutlich übersetzt. Bei einem durchschnittlichen Rentenfall spricht das Versicherungsgericht praxisgemäss eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu. Unter den konkreten Umständen erweist sich eine pauschale Parteientschädigung von 4'000.-- (ebenfalls einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 25. Juni 2013 aufgehoben und der Beschwerdeführerin weiterhin eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zugesprochen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurück-erstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- zu bezahlen.