



Fall-Nr.: IV 2014/407
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 20.09.2019
Entscheiddatum: 03.01.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 03.01.2018

Art. 43 Abs. 1 und 3 ATSG. Untersuchungsgrundsatz des Versicherungsträgers und Mitwirkungspflicht der versicherten Person. Hilflosigkeit bei einer leichten Intelligenzminderung. Aufgrund des aggravierenden Verhaltens der Versicherten und der widersprüchlichen Angaben ist es objektiv unmöglich, eine allfällige Hilflosigkeit mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Von einer weiteren medizinischen Untersuchung und/oder einer Abklärung an Ort und Stelle ist nämlich in antizipierender Beweiswürdigung auch nach einer Abmahnung der Mitwirkungspflicht kein überzeugenderes Ergebnis zu erwarten. Da die Versicherte den Nachteil der objektiven Beweislosigkeit zu tragen hat, hat sie keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Januar 2018, IV 2014/407).

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Lea Hilzinger

Geschäftsnr.

IV 2014/407

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller,

Engelgasse 214, 9053 Teufen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Hilflosenentschädigung zur IV

Sachverhalt

A.

A.a A.____ wurde von ihrem Rechtsvertreter im November 2013 bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zum Bezug einer Hilflosenentschädigung angemeldet (IV-act. 36). Ihr Ehemann und der Hausarzt Dr. med. B.____ hatten im Fragebogen vom 8. Oktober 2013 angegeben (IV-act. 35), dass die Versicherte bei der Körperreinigung/Überprüfung der Reinlichkeit nach der Notdurftverrichtung, bei der Fortbewegung in der Wohnung sowie im Freien und bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte hilflos sei. Bei der Körperpflege hatten sie das Kreuz zwischen "ja" und "nein" gesetzt. Sie hatten zudem erklärt, dass die Versicherte eine dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe und eine ständige persönliche Überwachung benötige. Es müsse ständig jemand anwesend sein, da sie sonst schreie, Atemnot kriege und unruhig werde. Die Pflegebedürftigkeit bestehe seit drei bis vier Jahren.

A.b Zu diesem Zeitpunkt lief bereits ein Rentenverfahren (IV 2014/260). In diesem Zusammenhang hatte Dr. B.____ der IV-Stelle am 29. Juni 2012 berichtet (IV-act. 11), dass die Versicherte unter anderem an einer depressiven Episode Grad II, an einem zervikoradikulären Schmerzsyndrom C6 rechts mehr als links und an einer Fibromyalgie leide. Die Versicherte sei im Haushalt allerhöchstens zu 50 %



St.Galler Gerichte

arbeitsfähig. Sie müsse angetrieben werden, von selber mache sie nichts. Sie klage über Ganzkörperschmerzen. Sie sei nicht fähig, den Haushalt selbständig zu führen. Am 20. August 2012 hatte Dr. B.____ dem Rechtsvertreter der Versicherten berichtet (IV-act. 15-1 f.), dass die Versicherte absolut nicht imstande sei, alleine zu handeln. Wegen Angstzuständen könne sie nicht länger als eine Stunde alleine zuhause gelassen werden. Sie könne sich auch kaum alleine im Freien fortbewegen.

A.c Die Abklärungsperson der IV-Stelle hatte in einem Protokoll über eine Haushaltabklärung vom 7. Februar 2013 festgehalten (IV-act. 24) dass die Versicherte nicht aktiv am Gespräch teilgenommen habe. Die Versicherte verstehe die deutsche Sprache nicht. Vor allem der Sohn und die beiden Schwiegertöchter hätten Auskunft gegeben. Sie hätten angegeben, dass die Versicherte seit Jahren immer wieder über Herzklopfen, Bauch- und Rückenschmerzen sowie Hand- und Fusschmerzen klage. Die Versicherte habe keinerlei Antrieb mehr und mache ohne Anleitung oder Aufforderung überhaupt nichts mehr. Sie sei völlig unfähig, selbständig Haushaltarbeiten zu erledigen. In Abständen von ein bis zwei Wochen habe sie laute Schreikrämpfe, während denen sie keine Kontrolle über ihren Körper habe und kaum zu beruhigen sei. Im Anschluss an die etwa ein bis zwei Minuten dauernden Anfälle sei sie völlig erschöpft. Nachts schlafe sie schlecht und tagsüber sei sie immer müde. Die gesundheitlichen Probleme hätten schon 1995 begonnen. Seit etwa zehn Jahren sei der Gesundheitszustand in etwa unverändert. Die Abklärungsperson hatte angemerkt, dass die Versicherte, obwohl sie gemäss den Angaben des Ehemannes kein Deutsch verstehe und weder lesen noch schreiben könne, dem Gespräch aufmerksam gefolgt sei. Sie habe aber den Anschein erweckt, sich nicht dafür zu interessieren.

A.d Im August/September 2013 war die Versicherte interdisziplinär begutachtet worden (Gutachten vom 27. Dezember 2013, IV-act. 42). Die Gutachter hatten als Diagnose mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit lediglich eine intellektuelle Minderbegabung/Grenzbegabung (ICD-10: F70.0) angegeben. Sie hatten erklärt, dass die eigentlich am ganzen Körper angegebenen Schmerzen nicht oder nur zu einem geringen Teil durch objektive Befunde plausibel begründbar seien. Die objektiven Befunde vermöchten jedoch die Tätigkeit im Haushalt nicht in relevanter Weise zu beeinträchtigen. Bei der gutachterlichen Untersuchung seien diverse Befundinkonsistenzen und auffällige Verhalten aufgefallen, die eine suboptimale



Anstrengungsbereitschaft, ein Vermeidungsverhalten sowie eine Aggravation und teilweise eine nicht authentische Symptompräsentation annehmen liessen. Aus psychiatrischer Sicht seien die Beweggründe dieses Verhaltens in der (vor dem Hintergrund einer anzunehmenden intellektuellen Grenzbegabung) bereits sehr lange bestehenden Somatisierungsstörung auf der Basis einer histrionischen Persönlichkeitsstruktur zu sehen. Das gezeigte Verhalten könnte für die Versicherte ein hilfreiches Reaktionsmuster zur Befriedigung ihrer Bedürfnisse über einen sekundären Krankheitsgewinn sein, da ihr keine kompetenteren Verhaltensmechanismen bekannt seien. Die Akzentuierung der Symptomatik sei am ehesten so zu interpretieren, dass die Versicherte darüber einen ihr aus subjektiver Sicht zustehenden Versorgungsanspruch in unterbewusster, sozialkompetent eingeschränkter Art und Weise zum Ausdruck bringe. Die fremdanamnestisch und anamnestisch beschriebenen Defizite im Rahmen der Haushaltstätigkeit, die seit der Kindheit bzw. der Jugend existierten, bestünden offensichtlich darin, dass die Versicherte im Rahmen ihrer intellektuellen Einschränkungen nicht ausreichend in der Lage sei, Arbeitsnotwendigkeiten zu erkennen und Tätigkeiten zu planen und zu strukturieren, sondern ihr Leben lang lediglich auf Anweisung hin habe tätig werden können. Die Gutachter waren zum Schluss gekommen, dass die Versicherte aus psychiatrischer Sicht im Haushalt schon immer lediglich zu ca. 70 % leistungsfähig gewesen sein dürfte. Auch die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit hatten sie auf 70 % geschätzt.

A.e In einer Stellungnahme vom 6. März 2014 führte ein Fachberater der Abteilung HE/ Sachleistungen aus (IV-act. 47), dass ein Bedarf an einer lebenspraktischen Begleitung vorstellbar sei, da die Versicherte ohne entsprechende Aufforderung und Anleitung nicht in der Lage sei, zu arbeiten. In den Alltagsverrichtungen sei jedoch keine Hilfsbedürftigkeit ausgewiesen. Eine Abklärung an Ort und Stelle wäre nicht weiterführend, weil die Angehörigen wie bereits bei der Haushaltabklärung bestätigen würden, dass die Versicherte im Haushalt keine Leistungen mehr erbringen könne. Psychosoziale und soziokulturelle Aspekte (Analphabetismus, niedriger Bildungsstand, nie ausserhäuslich arbeitstätig, frühzeitige Übernahme der Haushaltsaufgaben durch die im gleichen Haus lebenden Schwiegertöchter) sowie die somatische Schmerzstörung (sekundärer Krankheitsgewinn) seien invaliditätsfremd und könnten nicht berücksichtigt werden. Die Versicherte benötige Hilfe bei der Tagesstrukturierung (5 min/Tag) und Anleitung bei den Reinigungsarbeiten (5 min/Tag). Unter



Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht des Ehemannes resultiere kein relevanter Invaliditätsbedingter Hilfebedarf.

A.f RAD-Ärztin Dr. med. C.____ notierte am 1. April 2014 (IV-act. 50), aufgrund der detaillierten und umfassenden fachärztlichen Befunde im Gutachten könne aus versicherungsmedizinischer Sicht bestätigt werden, dass keine relevanten somatischen und/oder psychomentalen Funktionsstörungen bestünden, die einen Hilfebedarf bei den alltagspraktischen Verrichtungen begründen würden. Aufgrund ihrer Minderbegabung sei die Versicherte seit ihrer Jugend auf gewisse Anleitungen und Strukturierungshilfen im Haushalt angewiesen. Die nach eigenen Angaben in den letzten Jahren verstärkte Inaktivität bei der Haushaltsführung müsse in Zusammenhang mit der psychiatrisch diagnostizierten histrionischen Persönlichkeit und der Somatisierungsstörung gewertet werden. Die Passivität und die Dekonditionierung dürften durch soziokulturell geprägte Gewohnheiten und die innerfamiliäre Rollenverteilung eher noch verstärkt worden sein. Hierbei handle es sich jedoch nicht um IV-relevante gesundheitsbedingte Einschränkungen. Aus versicherungsmedizinischer Sicht könne die Stellungnahme des Fachberaters vom 6. März 2014 bestätigt werden.

A.g Mit Verfügung vom 3. April 2014 (IV-act. 51) wies die IV-Stelle das Rentengesuch mit der Begründung, dass die Versicherte bereits mit dem Gesundheitsschaden in die Schweiz eingereist sei, ab.

A.h Mit Vorbescheid vom 23. April 2014 (IV-act. 53) stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Gesuchs um eine Hilflosenentschädigung in Aussicht. Zur Begründung hielt sie fest, dass die Versicherte die Alltagsverrichtungen trotz einer Minderbegabung mehrheitlich selbständig ausführen könne. Zudem lägen keine körperlichen Bewegungseinschränkungen vor, die einen erheblichen Hilfebedarf in den Bereichen Notdurft, Körperpflege und Fortbewegung erklären könnten. Unter Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht der Angehörigen bestehe auch kein Anspruch auf eine lebenspraktische Begleitung. Dagegen liess die Versicherte am 2. Juni 2014 durch ihren Rechtsvertreter einwenden (IV-act. 59), dass sie Anspruch auf eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit leichten Grades habe. Dabei stehe die Notwendigkeit einer dauernden lebenspraktischen Begleitung im Vordergrund. Die



Pflege gesellschaftlicher Kontakte sei der Versicherten nur dank der erheblichen Hilfe von Dritten möglich. Wegen der Schreikrämpfe und zur Überwindung der Unselbständigkeit benötige sie eine praktisch dauernde Überwachung. Auch zur Körperpflege müsse sie aufgefordert werden. Sie könne nicht alleine sein, weil dann sofort Angstgefühle aufkämen. Ob alle "Lücken" durch Familienangehörige ausgefüllt würden oder nicht, spiele keine Rolle, weil sonst alleinstehende Personen privilegiert würden. Die EL-Durchführungsstelle habe der Versicherten ab dem 1. Januar 2014 kein hypothetisches Erwerbseinkommen mehr angerechnet, da sie die Ausübung einer Erwerbstätigkeit als unzumutbar erachtet habe. Daraus könne ein entsprechender Rückschluss auf die Fähigkeit der Versicherten, ein selbständiges Leben zu führen, gezogen werden. Der Rechtsvertreter der Versicherten merkte noch an, dass die Versicherte gegen die ablehnende Rentenverfügung Beschwerde erhoben habe. Über den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung sei erst nach Abschluss des Rentenverfahrens zu entscheiden.

A.i Mit Verfügung vom 28. Juli 2014 (IV-act. 62) wies die IV-Stelle das Gesuch um eine Hilflosenentschädigung wie angekündigt ab. Zu den Einwänden hielt sie fest, dass medizinisch weder ein Hilfebedarf in den alltäglichen Verrichtungen noch eine Überwachungsbedürftigkeit ausgewiesen sei. Die Kontaktfähigkeit zu Dritten sei nicht eingeschränkt. Die Versicherte sei in der Lage, die relevanten Haushaltsarbeiten für den Zwei-Personen-Haushalt mit entsprechenden Hinweisen zu erledigen. Der Hilfebedarf betrage weniger als zwei Stunden pro Woche. Zudem sei eine Mitwirkung des nicht mehr voll erwerbstätigen Ehemannes im Zwei-Personen-Haushalt üblich und angemessen. Schliesslich seien im Rahmen der Ergänzungsleistungen getroffene Entscheide für die Beurteilung der Hilflosenentschädigung nicht massgebend.

B.

B.a Gegen diese Verfügung liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 12. September 2014 Beschwerde erheben (act. G 1, IV 2014/407). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Zusprache mindestens einer Hilflosenentschädigung leichten Grades mit Wirkung ab November 2013. Zudem stellte er ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteiständung. Ausserdem ersuchte er das Gericht, das Verfahren bis zum



St.Galler Gerichte

Abschluss des Rentenverfahrens IV 2014/260 zu sistieren. Sollte diesem Gesuch nicht entsprochen werden, sei ihm eine Frist zur weiteren Begründung der Beschwerde anzusetzen.

B.b Das Gericht entsprach dem Sistierungsgesuch am 22. September 2014 (act. G 2).

B.c Mit Entscheid vom 21. Februar 2017 (IV 2014/260) wies das Gericht die Beschwerde gegen die Rentenabweisungsverfügung vom 3. April 2014 ab (IV-act. 76). Es erwog, dass die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Zusprache einer IV-Rente nicht erfüllt seien. Ob die leichte Intelligenzminderung tatsächlich eine 30 %ige Arbeitsunfähigkeit im Haushalt und in einer adaptierten Tätigkeit zur Folge habe, liess es offen. Der Entscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

B.d Am 5. Mai 2017 hob das Gericht die Sistierung des Beschwerdeverfahrens betreffend Hilflosenentschädigung auf und eröffnete dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin eine Frist für die Einreichung einer Beschwerdeergänzung (act. G 3).

B.e Der Rechtsvertreter machte in seiner Beschwerdeergänzung vom 22. Juni 2017 (act. G 7) ergänzend zu den Einwendungen im Vorbescheidverfahren geltend, dass aus dem Rentenverfahren kein zwingender Rückschluss auf die Frage, ob die Beschwerdeführerin auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen sei, gezogen werden könne. Gemäss Dr. B.____ müsse ständig jemand bei der Beschwerdeführerin sein, weil sie sonst schreie, Atemnot kriege und unruhig werde. Die notwendige lebenspraktische Begleitung betrage mehr als zwei Stunden pro Woche. Es sei offensichtlich, dass die Beschwerdeführerin nicht selbständig wohnen könnte. Sie sei nicht nur im Haushalt, sondern auch bei allen Verrichtungen und Kontakten ausserhalb der Wohnung auf Anleitung angewiesen.

B.f Die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) beantragte am 4. September 2017 die Abweisung der Beschwerde (act. G 9). Zur Begründung führte sie aus, dass die Beschwerdeführerin zwar nur beschränkt "alltagstauglich" sei, dass sie von einer dauernden Überwachung jedoch weit entfernt sei. Sie sei ausreichend in der Lage, sich an Regeln und Routinearbeiten anzupassen. Auch ausserberufliche Aktivitäten wie



St.Galler Gerichte

Reisen ins Heimatland seien ihr möglich. Einfache Arbeitsabläufe könne sie selbst ausführen. Ferner sei sie mittelgradig selbstbehauptungsfähig. Das geltend gemachte Schreien, die Atemnot und die Unruhe stellten lediglich einen sekundären Krankheitsgewinn dar, mit welchem die Beschwerdeführerin ihrer intellektuellen Minderbegabung Ausdruck gebe. Eine leichte Intelligenzminderung habe keine oder nur eine geringfügige Verhaltensstörung zur Folge. Der psychiatrische Gutachter der Medas Bern habe der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 70 % im Haushalt attestiert. Sie könne den Haushalt also grösstenteils selbständig erledigen. Zusammengefasst bestehe weder die Notwendigkeit für eine lebenspraktische Begleitung noch eine Überwachungsbedürftigkeit.

B.g Am 5. September 2017 bewilligte das Gericht das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung) für das Beschwerdeverfahren (act. G 10).

B.h In seiner Replik vom 26. September 2017 machte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ergänzend geltend (act. G 12), aus der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin in der Lage sei, Reisen ins Heimatland zu unternehmen, könne nicht geschlossen werden, dass sie zu ausserberuflichen Tätigkeiten in der Lage sei. Das Schreien, die Atemnot und die Unruhe stellten nicht lediglich einen sekundären Krankheitsgewinn dar. Wer unmotiviert schreie und Atemnot habe, würde ausserhalb des Hauses völlig falsch eingestuft und allenfalls sogar in eine Klinik eingewiesen. Daher sei es offensichtlich, dass die Beschwerdeführerin ausserhalb der Wohnung Begleitung und Anleitung benötige. Hinzu komme, dass ihre Orientierungsfähigkeit stark herabgesetzt sei.

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

Erwägungen

1.

Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin das Gesuch um eine Hilflosenentschädigung abgewiesen. Streitgegenstand ist somit die Frage, ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung hat.



2.

2.1 Gemäss Art. 1b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 881.20) i.V.m. Art. 1a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG, SR 831.10) sind namentlich natürliche Personen, die ihren Wohnsitz in der Schweiz haben oder in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben, nach dem IVG versichert. Ausländische Staatsangehörige sind, vorbehältlich Art. 9 Abs. 3 IVG, nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben. Diese Bestimmung ist auf mazedonische Staatsangehörige jedoch nicht anwendbar, da die Schweiz mit Mazedonien ein Abkommen über soziale Sicherheit abgeschlossen hat. Nach Art. 4 Abs. 1 des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Mazedonien über Soziale Sicherheit vom 9. Dezember 1999 (SR 0.831.109.520.1) sind die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates sowie deren Familienangehörige und Hinterlassene, vorbehältlich abweichender Bestimmungen in diesem Abkommen, in ihren Rechten und Pflichten aus den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates den Staatsangehörigen dieses Vertragsstaates beziehungsweise deren Familienangehörigen und Hinterlassenen gleichgestellt. Ein mazedonischer Staatsangehöriger hat demnach dieselben versicherungsmässigen Voraussetzungen zu erfüllen wie ein Schweizer Bürger, damit ihm ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der schweizerischen Invalidenversicherung zusteht.

2.2 Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben versicherte Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Da die mazedonische Beschwerdeführerin seit 1990 in der Schweiz lebt, sind die versicherungsmässigen Voraussetzungen für den Bezug einer Hilflosenentschädigung erfüllt.

3.

3.1 Als hilflos gilt, wer wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung



bedarf (Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Die massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen betreffen sechs Bereiche: Ankleiden/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft und Fortbewegung (Rz. 8010 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, Version gültig ab 1. Januar 2014). Als hilflos gilt auch eine Person, die zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung ihrer Gesundheit dauernd auf eine 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 immer eine leichte Hilflosigkeit vor (Art. 42 Abs. 3 IVG). Gemäss Art. 38 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) besteht ein Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung, wenn eine volljährige versicherte Person a) ohne die Begleitung einer Drittperson nicht selbständig wohnen kann, b) für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf die Begleitung einer Drittperson angewiesen ist oder c) ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren.

3.2 Gemäss Art. 42 Abs. 2 IVG ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit. Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln a) in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist, b) einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf, c) einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf, d) wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann oder e) dauernd auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 IVV).

3.3 Bei der Beurteilung der Hilflosigkeit einer versicherten Person ist auch deren Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich 2015, N 8 zu Art. 9). Bei der Schadenminderungspflicht handelt sich um einen allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind die Auswirkungen des



Gesundheitsschadens auf die Einsatzfähigkeit durch geeignete organisatorische Massnahmen und die Mithilfe der Familienangehörigen möglichst zu mildern (BGE 141 V 642 E. 4.3.2). Die versicherte Person ist namentlich verpflichtet, geeignete und zumutbare Massnahmen zu treffen, um ihre Selbständigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen (z.B. der Behinderung angepasste Kleidung – Klettverschluss bei Schuhen für einarmige Personen – Hilfsmittel, Hilfsvorrichtungen). Unterlasse sie dies, so könne die entsprechende Hilfe bei der Bemessung der Hilflosigkeit nicht berücksichtigt werden (Rz. 8085 KSIH). Die verlangte Mithilfe der Familienangehörigen gehe zwar weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung, jedoch dürfe den Familienangehörigen keine unverhältnismässige Belastung entstehen. Gehe es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, sei stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 141 V 642 E. 4.3.2; Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, bearbeitet von Ulrich Meyer und Marco Reichmuth, 3. Auflage, Zürich 2014, N 10 zu Art. 42-42ter). Soweit die Schadenminderungspflicht auch eine Pflicht der versicherten Person beinhalten soll, die Familienangehörigen durch sozialen Druck dazu zu bringen, ihr bei den alltäglichen Lebensverrichtungen zu helfen, kann der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht gefolgt werden: Das versicherte Gut in der Hilflosenentschädigung ist die Selbständigkeit einer versicherten Person bei den alltäglichen Lebensverrichtungen. Eine allfällige Hilfe von Familienangehörigen vermag die Beeinträchtigung der Selbständigkeit bei den alltäglichen Lebensverrichtungen, d.h. den versicherten Schaden nicht zu beseitigen bzw. zu verringern, selbst wenn die versicherte Person durch die Hilfe in der Lage ist, die alltäglichen Lebensverrichtungen zu bewältigen. Entscheidend für die Art und das Ausmass des versicherten Schadens ist ausschliesslich die Beeinträchtigung der Fähigkeit der versicherten Person selbst, bei den alltäglichen Lebensverrichtungen selbständig zu sein. Den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung begründet also bereits die Beeinträchtigung des versicherten Gutes. Demnach ist es irrelevant, in welcher Umgebung sich die versicherte Person aufhält respektive ob und gegebenenfalls wer der versicherten Person Hilfe leistet (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 21. November 2014, 8C_225/2014 E. 8.3.2; vgl. Entscheide des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Dezember 2014, AHV-H 2014/1



E. 2.5, vom 2. Dezember 2016, IV 2014/350 E. 2.2.1 und vom 18. September 2017, IV 2016/158 E. 2.3).

4.

4.1 Das Anmeldeformular ist offenbar vom Ehemann und dem Hausarzt der Beschwerdeführerin ausgefüllt worden. Diese hatten angegeben, dass die Beschwerdeführerin bei der Körperreinigung/Überprüfung der Reinlichkeit nach der Notdurftverrichtung und bei der Fortbewegung in der Wohnung und im Freien sowie bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen sei. Bei der Körperpflege (Waschen, Kämmen und Baden/Duschen) haben sie wohl einen teilweisen Hilfebedarf geltend machen wollen, indem sie im Fragebogen zwischen "ja" und "nein" ein Kreuz gemacht haben. Der Ehemann und der Hausarzt haben zudem angegeben, dass die Beschwerdeführerin auf eine dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe und eine dauernde persönliche Überwachung angewiesen sei. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat demgegenüber nur geltend gemacht, dass die Beschwerdeführerin eine lebenspraktische Begleitung benötige.

4.2 Die Beschwerdeführerin ist im Rahmen des Rentenverfahrens im August und September 2013 polydisziplinär durch die Medas Bern begutachtet worden (Gutachten vom 27. Dezember 2013). Als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben die Gutachter nur eine intellektuelle Minderbegabung/Grenzbegabung (F70.0) angegeben. Der psychiatrische Gutachter ist zum Schluss gekommen, dass die Fähigkeit der Beschwerdeführerin zur Planung und Strukturierung von Aufgaben intellektuell bedingt massiv eingeschränkt sei. Eine fachliche Kompetenz bestehe lediglich für die einfachsten Arbeitsabläufe. Die Beschwerdeführerin sei jedoch ausreichend in der Lage, sich an Regeln und Routinen anzupassen. Die Selbstbehauptungsfähigkeit sei mittelgradig eingeschränkt; die Kontakt- und Gruppenfähigkeit seien prinzipiell gegeben. Zur Selbstversorgung sei die Beschwerdeführerin nur bedingt in der Lage (IV-act. 42-31). Bei der Würdigung dieser Angaben der Gutachter ist zu beachten, dass viele Erwachsene, die an einer leichten Intelligenzminderung leiden, arbeiten, gute soziale Beziehungen unterhalten und ihren Beitrag zur Gesellschaft leisten können (ICD-10: F70.-). Zudem erlangen die meisten Personen mit einer leichten



Intelligenzminderung eine volle Unabhängigkeit in der Selbstversorgung (Karl C. Mayer, Glossar/ Psychiatrie/ Psychosomatik/

Psychotherapie/ Neurologie/ Neuropsychologie, Intelligenzminderung, www.neuro24.de/

show_glossar.php?id=832, besucht am 8. Dezember 2017). Die Schlussfolgerung des psychiatrischen Gutachters, dass die Beschwerdeführerin ohne Anleitung und Aufforderung zu keiner Tätigkeit und auch zur Selbstversorgung nur bedingt in der Lage sei, kann also nicht aus der von ihm gestellten Diagnose einer leichten Intelligenzminderung abgeleitet werden. Daher muss davon ausgegangen werden, dass die vom psychiatrischen Gutachter genannten Einschränkungen hauptsächlich auf den Angaben der Beschwerdeführerin, ihrer Familienangehörigen und des Hausarztes basieren. Diese Angaben zu den gesundheitlichen Einschränkungen sind daher kritisch auf ihre Plausibilität zu prüfen.

4.3 In den somatischen Teilbegutachtungen ist ein sehr demonstrativ wirkendes Verhaltensbild der Beschwerdeführerin in dem Bemühen um die Darstellung der Beschwerden aufgefallen (IV-act. 42-12). Der eineinhalb- oder zweiminütige Schreianfall der Beschwerdeführerin während der neurologischen Untersuchung hat auf den Gutachter theatralisch aufgesetzt und nicht authentisch gewirkt (IV-act. 42-12). Aufgrund diverser Befundinkonsistenzen, des auffälligen Verhaltens der Beschwerdeführerin, der suboptimalen Anstrengungsbereitschaft, des Vermeidungsverhaltens und der teilweise nicht authentischen Symptompräsentation haben die Gutachter auf eine Aggravation geschlossen (IV-act. 42-15). Gegenüber dem psychiatrischen Gutachter hat die Beschwerdeführerin angegeben, die deutsche Sprache überhaupt nicht zu können; sie kenne nicht einmal eine Grussformel (IV-act. 42-21). In Widerspruch dazu hat sie sich mit den Büromitarbeiterinnen der Gutachterstelle, wenn auch nur auf einfache Weise, in der deutschen Sprache verständigen können. Die von der Beschwerdeführerin geschilderten Ängste haben auf den psychiatrischen Gutachter insgesamt diskrepant gewirkt (IV-act. 42-30). Bei der psychiatrischen Begutachtung hat die Beschwerdeführerin geäußert, dass sie überhaupt keine Zahlen kenne, dass sie die Uhr nicht lesen könne und dass sie keine Geldwerte kenne (IV-act. 42-21). Gegenüber der neuropsychologischen Gutachterin hat



sie dann jedoch erklärt, bis fünf zählen zu können. Zudem hat sie teilweise Angaben zur Uhrzeit machen können und berichtet, Münzen im Wert von fünf Franken mitzunehmen, wenn sie einkaufen gehe (IV-act. 42-22 und 42-28). Die Beschwerdeführerin ist auch bestens in der Lage gewesen, das Alter der Enkelkinder zu benennen und eine zeitliche Zuordnung zu leisten (IV-act. 42-13). Eine leichte Intelligenzminderung bei Erwachsenen entspricht dem Intelligenzalter von 9 bis unter 12 Jahren (ICD-10: F70.-). Da bereits ein durchschnittlich entwickeltes 5-jähriges Kind bis 10 zählen kann ([www.stiftungnetz.ch/Entwicklungsstand %205%20Jahre.pdf](http://www.stiftungnetz.ch/Entwicklungsstand%205%20Jahre.pdf), besucht am 11. Dezember 2017), leuchtet es nicht ein, weshalb die Beschwerdeführerin – auch wenn sie nie eine Schule besucht hat – nur bis fünf soll zählen können. Schliesslich haben die Gutachter auch den Verdacht geäussert, dass die fremdanamnestischen Angaben des Ehemannes zweckgebunden gewesen seien (IV-act. 42-15). Zusammenfassend ist festzuhalten, dass aufgrund des auffälligen Verhaltens und der widersprüchlichen Angaben der Beschwerdeführerin in der Begutachtungssituation der hochgradige Verdacht besteht, dass die Beschwerdeführerin (und ihre Angehörigen) nicht nur die somatischen Beschwerden, sondern auch die psychischen und geistigen Defizite übertrieben dargestellt hat. Daher steht nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der diagnostizierten leichten Intelligenzminderung tatsächlich auf regelmässige und erhebliche Hilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen, auf eine dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe und/oder auf eine dauernde persönliche Überwachung angewiesen wäre. Ebenso ist der Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung nicht ausgewiesen. Das Gutachten enthält also keine überzeugende Aussage in Bezug auf die effektiv bestehende Fähigkeit der Beschwerdeführerin, die alltäglichen Lebensverrichtungen selbst vorzunehmen und allein zu leben.

4.4 Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin einen allfälligen Hilfebedarf der Beschwerdeführerin rechtsgenügend hätte ermitteln können, wenn sich die Beschwerdeführerin insbesondere während der medizinischen Begutachtung und der Abklärung an Ort und Stelle vollkommen authentisch verhalten und wahrheitsgemässe Angaben zu ihren gesundheitlichen Einschränkungen gemacht hätte. Dies wirft die Frage auf, ob die Beschwerdegegnerin gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG) verpflichtet gewesen wäre, eine erneute medizinische Untersuchung und/oder eine Abklärung an Ort und Stelle



durchzuführen, nachdem sie die Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 43 Abs. 3 ATSG zu einem authentischen Verhalten sowie wahrheitsgemässen Angaben angehalten hätte. Diese Frage ist zu verneinen, denn gemäss dem psychiatrischen Gutachter ist die Somatisierungsstörung auf der Basis einer histrionischen Persönlichkeitsstruktur ein hilfreiches Reaktionsmuster zur Befriedigung der Bedürfnisse der Beschwerdeführerin über einen sekundären Krankheitsgewinn, da der Beschwerdeführerin keine kompetenteren Verhaltensmechanismen bekannt sind. Die Akzentuierung der Symptomatik ist am Ehesten so zu interpretieren, dass die Beschwerdeführerin darüber einen ihr aus ihrer Sicht zustehenden Versorgungsanspruch in unterbewusster sozialkompetent eingeschränkter Art und Weise zum Ausdruck bringt (IV-act. 42-30). Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist die Beschwerdeführerin also gar nicht in der Lage, einer abgemahnten Mitwirkungspflicht in der Form eines völlig authentischen Verhaltens und einer uneingeschränkten Offenheit gegenüber einem Gutachter nachzukommen. Von einer weiteren medizinischen Untersuchung und/oder einer Abklärung an Ort und Stelle ist also auch nach einer Abmahnung kein überzeugenderes Ergebnis zu erwarten. Deshalb ist in antizipierender Beweismwürdigung davon auszugehen, dass es objektiv unmöglich ist, eine allfällige Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Also liegt eine objektive Beweislosigkeit vor. Da die Beschwerdeführerin den Nachteil der objektiven Beweislosigkeit zu tragen hat (vgl. BGE 117 V 261 E. 3b), hat sie keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung.

4.5 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Die Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- ist der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist die Beschwerdeführerin von der Bezahlung der Gerichtsgebühr zu befreien.



5.2 Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat auf das Einreichen einer Kostennote verzichtet. Er hat die Beschwerdeführerin bereits im Verfahren betreffend Rente (IV 2014/260) und betreffend unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren (IV 2015/138) vertreten. Für das Aktenstudium ist er bereits im damaligen (vereinten) Beschwerdeverfahren entschädigt worden. Der Aufwand des Rechtsvertreters ist im vorliegenden Verfahren daher klar unterdurchschnittlich gewesen. Eine Entschädigung von Fr. 2'000.-- erscheint in diesem Fall als angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal mit Fr. 1'600.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

5.3 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Parteientschädigung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO, SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP, sGS 951.1]).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Beschwerdeführerin wird von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit.



3.

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung mit Fr. 1'600.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).