



Fall-Nr.: IV 2017/298
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 20.09.2019
Entscheiddatum: 15.05.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 15.05.2018

Art. 17 ATSG. Art. 43 Abs. 1 ATSG. Revisionsvoraussetzungen für eine Herabsetzung einer Hilflofenentschädigung oder eines Intensivpflegezuschlages. Anforderungen an eine korrekte Sachverhaltsabklärung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Mai 2018, IV 2017/298).

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2017/298

Parteien

A.____

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Gabriela Grob Hügli,

c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Hilflosenentschädigung (Reduktion) und Aufhebung Intensivpflegezuschlag

Sachverhalt

A.

A.a A.____ wurde im August 2006 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet (IV-act. 1). Der Kinderarzt Dr. med. B.____ berichtete im September 2006 über eine motorische Entwicklungsverzögerung (IV-act. 5). Der heilpädagogische Dienst St. Gallen – Appenzell – Glarus gab im November 2006 an (IV-act. 14), der Gesamt-IQ/EQ liege unter 75. Die Versicherte leide regelmässig an Fieberschüben, die oft mit einem Fieberkrampf verbunden seien. Vereinzelt habe sie solche Krämpfe auch ohne Fieber erlitten. Die Ursache habe bislang noch nicht ermittelt werden können. Im Juni 2007 teilte Dr. B.____ mit (IV-act. 36), dass die Versicherte an einer Epilepsie leide. Eine medikamentöse Behandlung mit einem Antiepileptikum habe nämlich zur Folge gehabt, dass die Häufigkeit der Krampfanfällen deutlich abgenommen habe. Im September 2007 gab Prof. Dr. med. C.____ vom Kinderspital Zürich an, dass eine ausgeprägte kongenitale Rumpfataxie vorliege (IV-act. 49). Im September 2008 beantragten die Eltern der Versicherten eine Hilflosenentschädigung (IV-act. 62). Sie machten geltend, ihre Tochter benötige regelmässig eine erhebliche Dritthilfe beim An- und Auskleiden; sie könne nur zum Teil mithelfen. Beim Aufstehen, Absitzen und Abliegen benötige sie keine regelmässige erhebliche, sondern nur zum Teil eine Dritthilfe. Sie könne die Nahrung nicht selbst zerkleinern, sich nicht selbst waschen und kämmen. Auch baden und duschen könne sie nicht selbständig. Bei der Verrichtung der Notdurft sei sie sowohl beim Ordnen der Kleider als auch bei der Körperreinigung auf eine regelmässige erhebliche Dritthilfe angewiesen. Sie trage zudem immer noch Windeln. In der Wohnung könne sie sich nicht selbständig fortbewegen. Es bestehe eine Sturzgefahr. Treppen könne sie nicht alleine bewältigen; sie müsse getragen werden. Allgemein möge sie nur kurze Strecken gehen; sie ermüde jeweils rasch. Die Eltern müssten ihr die Medikamente eingeben und zum Teil Sauerstoff zuführen.



Zudem müsse das Pulsoxymeter rund um die Uhr überwacht werden, da ständig die Gefahr eines cerebralen Anfalls bestehe. Im Februar 2009 fand eine Abklärung in der Wohnung der Eltern statt. Die Abklärungsbeauftragte der IV-Stelle berichtete (IV-act. 97), die bald vier Jahre alte Versicherte weise einen geistigen und einen motorischen Entwicklungsrückstand von mindestens zwei Jahren auf. Sie leide an Koordinations- und Gleichgewichtsstörungen und sie könne diverse Bewegungsabläufe nicht „automatisch“ ausführen. Eine Kommunikation sei nur sehr eingeschränkt möglich. Im Verhalten sei sie „schwierig“ und „unangepasst“. Immer wieder träten Anfälle auf. Die Versicherte könne plötzlich bewusstlos werden und blau anlaufen. Etwa alle sechs Wochen leide sie an hohem Fieber. Sie benötige etwa 14 Stunden Schlaf pro Tag. Ansonsten sei sie mit allem überfordert und sie könne dann kaum mehr einen klaren Gedanken fassen. Sie sei allgemein oft müde und möchte getragen werden. Morgens könne sie kaum aufstehen. Das An- und Auskleiden werde mehrheitlich von der Mutter übernommen. Die Versicherte werde zwar zwecks Förderung der Selbständigkeit miteinbezogen und instruiert, von sich aus mache sie aber gar nichts, sondern halte einfach hin. Der behinderungsbedingte Mehraufwand belaufe sich auf 90 Minuten pro Tag. Beim Aufstehen und Absitzen sei die Versicherte auf eine regelmässige erhebliche Dritthilfe angewiesen. Sie könne nur in Begleitung auf den respektive vom Tripp Trapp klettern. Sie vergesse sich dabei regelmässig und falle hinunter. Die Bewegungsabläufe seien nicht automatisiert. Damit die Versicherte morgens aus dem Bett aufstehe, sei viel Begleitung und Aufmunterung notwendig. Der behinderungsbedingte Mehraufwand betrage 30 Minuten pro Tag. Beim Essen und bei der Körperpflege benötige die Versicherte nicht mehr Hilfe als ein gesundes Kind im selben Alter. Sie sei aber auf eine regelmässige erhebliche Dritthilfe bei der Verrichtung der Notdurft angewiesen. Die Eltern führten viermal pro Tag ein Toilettentraining durch. Die Versicherte trage aber immer noch Windeln. Sie benötige täglich Einläufe oder Abführmittel. Der behinderungsbedingte Mehraufwand belaufe sich auf 45 Minuten pro Tag. Auch bei der Fortbewegung in der Wohnung und im Freien benötige die Versicherte eine regelmässige erhebliche Dritthilfe. Der Mehraufwand für die Begleitung der Versicherten zu Arztbesuchen und Therapien betrage durchschnittlich 28 Minuten pro Tag. Die Versicherte benötige rund um die Uhr eine Behandlungspflege. Der entsprechende Mehraufwand belaufe sich auf durchschnittlich zwei Minuten pro Tag. Für die Überwachung könne kein behinderungsbedingter Mehraufwand berücksichtigt



St.Galler Gerichte

werden, da die Versicherte keine Überwachung benötige, die das Mass jener Überwachung erheblich übersteigen würde, die jedes Kind bis zum Alter von etwa sechs Jahren benötige. Der für einen allfälligen Intensivpflegezuschlag massgebende behinderungsbedingte Mehraufwand belaufe sich gesamthaft auf drei Stunden und 15 Minuten. Für die Zeit bis März 2008 sei von einer leichtgradigen, ab März 2008 von einer mittel-gradigen Hilflosigkeit auszugehen. Mit einer Verfügung vom 30. März 2009 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab dem 23. September 2007 eine Entschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades und mit Wirkung ab dem 1. Juni 2008 eine Entschädigung bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades zu; diese Leistungszusprache befristete sie auf den 28. Februar 2011 (IV-act. 104).

A.b Im März 2011 füllten die Eltern der Versicherten einen Fragebogen für die Revision der Hilflosenentschädigung aus (IV-act. 134). Sie gaben an, der Gesundheitszustand ihrer Tochter sei unverändert geblieben, aber deren Verhalten habe sich verschlechtert. Sie könne keine Minute mit ihrem jüngeren Bruder allein gelassen werden, da sie diesen sonst durch „beissen, Haare reissen, schlagen etc.“ verletzen würde. Das sei „sehr sehr anstrengend“. Da die Versicherte unverändert viel Unterstützung benötige, habe sich ihre behinderungsbedingte Hilfsbedürftigkeit im Vergleich zu gesunden Gleichaltrigen verschlechtert. Im Juni 2011 berichtete der Kinderpsychiater Dr. med. D.____, die Versicherte leide ohne Zweifel an einer Störung aus dem Autismus-Spektrum respektive an der klassischen Form eines frühkindlichen Autismus (IV-act. 145). Im Oktober 2011 fand eine erneute Abklärung in der Wohnung der Eltern statt. Die Abklärungsbeauftragte der IV-Stelle notierte (IV-act. 163), aufgrund ihrer autistischen Verhaltensweise zeige die Versicherte im Alltag in verschiedener Hinsicht ein sehr auffälliges Verhalten. Auf Aufforderungen und Anweisungen reagiere sie häufig nicht. Alltägliche Abläufe und den Sinn von bestimmten Tätigkeiten verstehe sie nicht. Sie zeige im Alltag kaum Interesse und lebe stark im Augenblick und in ihrer eigenen Welt. Auf „Einmischungen“ reagiere sie aggressiv und gewalttätig. Beim An- und Auskleiden benötige die Versicherte für jedes Kleidungsstück Hilfe. Der behinderungsbedingte Mehraufwand betrage 45 Minuten pro Tag. Auch beim Aufstehen und Absitzen sei sie nach wie vor auf eine regelmässige erhebliche Dritthilfe angewiesen. Das Aufstehen am Morgen sei nach wie vor eine grosse Herausforderung. Rein körperlich wäre die Versicherte zwar in der Lage, selbständig aufzustehen. Da sie jedoch keinen Sinn darin sehe und da sie kein Interesse dafür zeige, benötige sie am Morgen eine intensive



verbale Aufmunterung und Begleitung. Rein körperlich sei sie auch in der Lage, selbständig auf den Tripp Trapp zu steigen. Da ihre Bewegungsabläufe unkoordiniert seien, müsse sie jedoch dabei begleitet werden. Es komme noch regelmässig vor, dass sie sich vergesse und herunterfalle. Beim Transfer in und aus dem Schulbus benötige sie ebenfalls eine Begleitung und direkte Hilfestellungen. Der behinderungsbedingte Mehraufwand betrage 20 Minuten pro Tag. Weiterhin benötige die Versicherte Hilfe bei der Zerkleinerung der Nahrung, was nicht mehr alterstypisch sei. Neu sei deshalb eine entsprechende behinderungsbedingte Hilfsbedürftigkeit anzuerkennen; der entsprechende Mehraufwand betrage zehn Minuten pro Tag. Auch für die Körperpflege benötige die Versicherte nach wie vor eine regelmässige erhebliche Dritthilfe. Der behinderungsbedingte Mehraufwand belaufe sich auf 25 Minuten pro Tag. Sie trage auch immer noch Windelhosen und sie benötige täglich ein Abführmittel. Einmal pro Woche werde ihr ein Einlauf verabreicht. Drei- bis fünfmal täglich werde ein Toilettentraining durchgeführt. Der behinderungsbedingte Mehraufwand im Zusammenhang mit der Verrichtung der Notdurft betrage 60 Minuten pro Tag. In der Wohnung könne sich die Versicherte nun selbständig fortbewegen. Im Freien und für die Pflege gesellschaftlicher Kontakte sei sie aber weiterhin auf eine regelmässige erhebliche Dritthilfe angewiesen. Rein körperlich könne sie sich zwar im Freien selbständig fortbewegen. Sie habe aber oft kein Interesse, eine Treppe zu bewältigen, weshalb sie regelmässig getragen werden müsse. Sie könne den Strassenverkehr nicht einschätzen. Auf unebenem Terrain könne sie sich nur schlecht fortbewegen. Sie lebe in ihrer eigenen Welt und meide Kontakte zu anderen Kindern. Ihr Spielverhalten sei stereotyp. Auf die Beteiligung von Drittpersonen an einem Spiel reagiere sie aggressiv. Sie spreche nur sehr einfache Sätze. Ihre Sprache sei eher undeutlich. Für die Begleitung zu Therapien und Arztbesuchen sei durchschnittlich ein täglicher Mehraufwand von 20 Minuten zu berücksichtigen. Weiterhin benötige sie eine dauernde Behandlungspflege, wofür pro Tag ein Mehraufwand von (pauschal) zehn Minuten zu berücksichtigen sei. Für die andauernde persönliche Überwachung sei eine Pauschale von vier Stunden zu berücksichtigen. Der für einen allfälligen Intensivpflegezuschlag massgebende behinderungsbedingte Mehraufwand belaufe sich gesamthaft auf sieben Stunden und zehn Minuten pro Tag. Mit einer Verfügung vom 26. Januar 2012 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Juni 2011 (revisionsweise) eine Entschädigung bei einer Hilflosigkeit schweren Grades und



(neu) einen Intensivpflegezuschlag bei einem massgebenden täglichen Mehraufwand von mindestens sechs Stunden zu (IV-act. 174).

A.c Im November 2013 beantragten die Eltern der Versicherten die Zusprache eines Assistenzbeitrages (IV-act. 214). Die IV-Stelle ermittelte anhand des Computerprogramms „FAKT2“ (IV-act. 230) einen Assistenzbedarf von 32 Minuten pro Tag für das An- und Auskleiden, von 20 Minuten pro Tag für „Positionswechsel“, von fünf Minuten pro Tag für die Fortbewegung in der Wohnung, von zehn Minuten pro Tag für Essen und Trinken, von 51 Minuten pro Tag für die Körperpflege, von 24 Minuten pro Tag für die Verrichtung der Notdurft und von drei Minuten pro Tag für einen „Zusatzaufwand“ bei den alltäglichen Lebensverrichtungen. Hinzu kamen sechs Minuten pro Tag für die „Administration“ und 35 Minuten pro Tag für die gesellschaftliche Teilhabe. Mit einer Verfügung vom 10. Juni 2014 sprach die IV-Stelle der Versicherten für die Zeit ab dem Beginn „einer Pflegeleistung“ einen Assistenzbeitrag von maximal 1'554.10 Franken pro Monat beziehungsweise von maximal 17'095.10 Franken pro Jahr zu (IV-act. 240).

A.d Im August 2016 füllten die Eltern der Versicherten einen weiteren Fragebogen zur Überprüfung der Hilflosenentschädigung aus (IV-act. 255). Sie gaben an, der Gesundheitszustand ihrer Tochter sei unverändert geblieben. Im Vergleich zu gesunden Gleichaltrigen habe die (behinderungsbedingte) Hilfsbedürftigkeit der Versicherten zugenommen. Wenn sie überfordert sei, zeige sie ein aggressives Verhalten, was eine immer grösser werdende Belastung darstelle. Der Kinderarzt Dr. B.____ berichtete im September 2016 (IV-act. 260), die Schere zu den Gleichaltrigen gehe bezüglich den kognitiven Fähigkeiten und der Selbständigkeit immer weiter auseinander. Immer noch komme es zu unerwarteten Aggressivitätsaktionen. Neu sei ein Aicardi-Goutières-Syndrom diagnostiziert worden. Nach wie vor sei die Versicherte konstant hilfsbedürftig. Die Probleme seien insgesamt weniger im physischen, sondern mehr im psychischen und kognitiven Bereich zu verorten. Die Versicherte könne selber sitzen, stehen und gehen. Sie benötige noch Abführmittel. Schwierigkeiten bestünden aber insbesondere hinsichtlich der Kommunikation und der Interpretation des Verhaltens. Besonders problematisch seien die aggressiven Ausbrüche. Zuhause schlage sie tagtäglich, jeweils unvorhersehbar, ihren kleinen Bruder, was das Zusammenleben der Familie stark belaste. Alle Abläufe müssten im Alltag vorgesagt werden. Im Januar



2017 erfuhr die IV-Stelle (IV-act. 266), dass die Versicherte auf eine Anordnung der KESB hin wegen „ungünstigen familiären Verhältnissen“ teilweise fremdplatziert worden sei. Sie besuche nun tagsüber die Heilpädagogische Schule und übernachtete viermal pro Woche in der Stiftung E.___. Am 18. Januar 2017 notierte eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle (IV-act. 267), die Kostengutsprache für die Übernachtungen in der Stiftung E.___ gelte vom 9. Januar 2017 bis mindestens am 31. Juli 2017. Die Versicherte müsse deshalb nun als Heimbewohnerin qualifiziert werden, da sie sich überwiegend in einem Heim aufhalte. Ab dem 1. Februar 2017 bestehe folglich kein Anspruch mehr auf einen Assistenzbeitrag. Mit einer Verfügung vom 7. März 2017 hob die IV-Stelle den Assistenzbeitrag per 31. Januar 2017 auf (IV-act. 277). Bereits am 11. Januar 2017 hatte eine Abklärung der Hilfsbedürftigkeit in der Wohnung der Eltern stattgefunden. Die Abklärungsbeauftragte der IV-Stelle notierte in ihrem Abklärungsbericht (IV-act. 284–1 ff.), die Versicherte leide alle vier bis sechs Wochen für jeweils ein, zwei Wochen an hohem Fieber. In diesen Phasen benötige sie eine intensive Betreuung. Das Fieber müsse medikamentös möglichst tief gehalten werden, da es sonst zu einem epileptischen Anfall komme. Hinsichtlich der Epilepsie sei die Versicherte allerdings seit etwa einem Jahr medikamentös gut eingestellt. Aussenstehende berichteten nur noch über etwa einen Anfall pro Monat. Die Mutter beobachte die Versicherte aber dennoch täglich genau. In den alltäglichen Verrichtungen habe die Versicherte zwischenzeitlich kleine Fortschritte erzielen können. Sie habe zum Beispiel gelernt, schöner zu essen, und sie sei auch nicht mehr auf Windeln angewiesen. Sie könne gut verständliche einfache Sätze von sich geben, mitteilen, was sie möchte, und einfache Unterhaltungen führen. Beim An- und Auskleiden erbringe sie weiterhin keine Eigenleistung. Der behinderungsbedingte Mehraufwand betrage 30 Minuten pro Tag. Die Versicherte könne selbständig aufstehen und absitzen, was sie während der Abklärung auch mehrfach demonstriert habe. Das Aufstehen am Morgen sei jedoch weiterhin nicht ganz einfach. Die Versicherte stehe nicht von sich aus auf, sondern müsse zum Aufstehen ermuntert und angeleitet, teilweise überredet werden. Essen und trinken könne sie weitgehend selbständig. Sie könne gut mit dem Messer und mit der Gabel umgehen und auch selbständig aus einem Glas trinken. Bei der Körperpflege erbringe die Versicherte weiterhin keine Eigenleistung. Der behinderungsbedingte Mehraufwand belaufe sich auf 42 Minuten pro Tag. Die Notdurft könne sie dagegen nun weitgehend selbständig



St.Galler Gerichte

verrichten. Nach dem Stuhlgang müsse die Reinigung aber von einer Drittperson durchgeführt werden. Ausserdem benötige die Versicherte einmal pro Woche einen Einlauf. Der durchschnittliche tägliche Mehraufwand betrage 8,5 Minuten. Sie könne sich grundsätzlich selbständig fortbewegen. Im Freien sei sie aber nach wie vor auf eine ständige Begleitung angewiesen. Für die Begleitung zu Therapien und Arztbesuchen falle ein behinderungsbedingter Mehraufwand von durchschnittlich 1,3 Minuten pro Tag an. Die Behandlungspflege benötige durchschnittlich sechs Minuten pro Tag. Die Versicherte müsse nicht mehr so intensiv wie früher überwacht werden, weshalb nur noch eine Überwachungspauschale von zwei Stunden zu berücksichtigen sei. Der gesamte behinderungsbedingte Mehraufwand belaufe sich auf drei Stunden und 28 Minuten pro Tag. Am 20. März 2017 machte die Mutter geltend (IV-act. 284–8 ff.), der Abklärungsbericht entspreche nicht in allen Punkten den tatsächlichen Gegebenheiten. Sie selbst sei bei der Abklärung unter hohem Druck gestanden, da sie die Fremdbetreuung ihrer Kinder habe organisieren müssen und am Folgetag selbst in eine stationäre Therapie eingetreten sei, die der Behandlung ihrer „grossen Erschöpfung“ gedient habe. Deshalb habe sie die Situation nicht umfassend und teilweise wohl ungenau geschildert. Ihre Tochter könne sich nicht durchwegs verständlich äussern, sondern falle teilweise in eine kleinkindliche Sprache zurück oder verweigere die verbale Kommunikation vollständig. Bezüglich des im Abklärungsbericht wiedergegebenen Tagesablaufs sei zu berücksichtigen, dass dieser einen Schultag wiedergebe. Insgesamt liege die Versicherte aber etwa die Hälfte der Zeit mit hohem Fieber im Bett. An den entsprechenden Tagen sei der Überwachungs- und Pflegeaufwand sehr viel höher. Bezüglich des An- und Auskleidens habe sich seit der letzten Abklärung nichts geändert. Auch die Mobilität sei nicht dauerhaft so gut, wie sie im Abklärungsbericht geschildert werde. Rein körperlich sei die Versicherte zwar in der Lage, aufzustehen und abzusitzen. Trotzdem benötige sie regelmässig Anweisungen und Hilfestellungen. Ihre Bewegungsabläufe seien oft unkontrolliert. Sie falle oft hin, wenn sie müde sei. Regelmässig sehe sie keinen Sinn im Aufstehen oder Absitzen; sie interessiere sich nicht dafür. Dann benötige sie eine intensive verbale Aufmunterung und Begleitung, was sehr viel Geduld erfordere. Der Mehraufwand betrage mindestens 20 bis 30 Minuten pro Tag. Bezüglich der Nahrungsaufnahme habe sich seit der letzten Abklärung nichts geändert. Noch immer falle ein behinderungsbedingter Mehraufwand von mindestens zehn Minuten pro Tag an. Jene Person, die der Versicherten das Essen



St.Galler Gerichte

richte, könne nicht gleichzeitig mit ihr beziehungsweise den anderen essen. Von der Schule komme die Versicherte oft schmutzig nach Hause, weil dort wohl die Zeit für eine ausreichende Reinigung nach der Verrichtung der Notdurft fehle. Die entsprechende zusätzliche Intimpflege nehme täglich 20 Minuten in Anspruch. Für die Abendtoilette benötige die Mutter 45 und nicht nur 30 Minuten. Die Versicherte könne ihre Kleider nach dem Verrichten der Notdurft nicht selbst ordnen. Auch nach dem Wasserlösen reinige sie sich oft ungenügend. Der behinderungsbedingte Mehraufwand belaufe sich durchschnittlich auf 28,5 Minuten pro Tag. In Bezug auf die Begleitung zu Therapien und Ärzten habe sich seit der letzten Abklärung nichts verändert. Auch hinsichtlich der Behandlungspflege habe sich grundsätzlich nichts verändert. Nun müsse allerdings öfter Fieber gemessen werden, was einen Zusatzaufwand von etwa zwei Minuten pro Tag verursache. Die Versicherte müsse immer noch intensiv überwacht werden, weshalb weiterhin eine Überwachungspauschale von vier Stunden zu berücksichtigen sei. Insgesamt stelle die Betreuung der Versicherten einen „24 Stunden-Job“ dar; sie weiche ihrer Mutter kaum von der Seite und wolle ständig beschäftigt werden. Die Abklärungsbeauftragte hielt am 18. April 2017 fest (IV-act. 287), die Heilpädagogische Schule habe für das Jahr 2017 nur zwei Absenzen (23./24. Februar 2017) und für das Jahr 2016 gar keine Absenz angegeben. Das widerspreche der Angabe der Mutter, dass die Versicherte etwa die Hälfte der Zeit mit hohem Fieber im Bett liege. Für das An- und Auskleiden seien 15 Minuten weniger zu berücksichtigen, weil die Versicherte keine Windeln mehr trage. Beim Aufstehen, Absitzen und Abliegen sei höchstens noch eine sporadische Hilfe nötig. Bezüglich Essen und Trinken hätten sowohl die Mutter als auch die Schule angegeben, dass die Versicherte weitgehend selbständig sei. Allfällig notwendige Anweisungen begründeten nicht eine Hilflosigkeit im Bereich von Essen und Trinken, sondern zählten zum Überwachungsaufwand. Die Intimpflege nach dem Schulbesuch müsse lediglich fünfmal pro Woche verrichtet werden und benötige gemäss der allgemeinen Erfahrung nur fünf bis zehn Minuten. Der angerechnete Mehraufwand von 42 Minuten sei deshalb korrekt. „Kulanterweise“ könne für die Reinigung nach dem Wasserlösen ein Mehraufwand von sechs Minuten pro Tag berücksichtigt werden, weshalb der behinderungsbedingte Mehraufwand in Bezug auf die Verrichtung der Notdurft insgesamt 14,5 Minuten pro Tag betrage. Hinsichtlich des Überwachungsaufwandes sei massgebend, dass keine ständige Interventionsbereitschaft mehr erforderlich sei.



St.Galler Gerichte

Gesamthaft betrachtet und unter Berücksichtigung der Angaben der Schule seien eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit schweren Grades und ein Intensivpflegezuschlag bei einem Mehraufwand von mindestens sechs Stunden pro Tag „klar“ nicht mehr ausgewiesen. Zur familiären Situation sei anzumerken, dass die Borderline-Störung der Mutter und der Umstand, dass der Vater die Kinder geschlagen habe, als invaliditätsfremde Faktoren zu qualifizieren seien, die nicht berücksichtigt werden dürften.

A.e Mit einem Vorbescheid vom 25. April 2017 teilte die IV-Stelle der Rechtsvertreterin der Versicherten mit, dass sie die Herabsetzung der Hilflosenentschädigung auf eine Entschädigung bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades und die Aufhebung des Intensivpflegezuschlages vorsehe (IV-act. 288). Dagegen liess die Versicherte am 24. Mai 2017 einwenden (IV-act. 293), bezüglich des Aufstehens, Absitzens und Abliiegens müsse auch die indirekte Hilfe berücksichtigt werden. Hinsichtlich des behinderungsbedingten Mehraufwandes fehle es an einer relevanten Sachverhaltsveränderung, die eine Kürzung rechtfertigen könnte. Die Versicherte benötige auch immer noch eine intensive Überwachung, vor allem zum Schutz ihres Bruders. Die IV-Stelle habe den telefonischen Angaben der Heilpädagogischen Schule offenbar zu viel Gewicht beigemessen. Massgebend seien die Verhältnisse zuhause. Die zuständige Betreuungsperson der Stiftung E.____ gab am 12. Juni 2017 an (IV-act. 295–2 f.), die Versicherte benötige bei diversen alltäglichen Lebensverrichtungen eine regelmässige indirekte Hilfe. Am 22. Juni 2017 verfügte die IV-Stelle die Herabsetzung der Hilflosenentschädigung auf eine Entschädigung bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades und die Aufhebung des Intensivpflegezuschlages (IV-act. 297).

B.

B.a Am 24. August 2017 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 22. Juni 2017 erheben (act. G 1). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung der Verfügung, die weitere Ausrichtung einer Entschädigung bei einer Hilflosigkeit schweren Grades und eines Intensivpflegezuschlages für einen Betreuungsaufwand von mindestens sechs Stunden sowie eventualiter die Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin). Zur Begründung führte sie an, der



massgebende Sachverhalt habe sich seit der letzten Revision der Hilflosenentschädigung und des Intensivpflegezuschlages nicht erheblich verändert, weshalb die Herabsetzung der Hilflosenentschädigung und die Aufhebung des Intensivpflegezuschlages unzulässig seien. Die Beschwerdegegnerin habe im Bereich des Aufstehens, Absitzens und Abliegens zudem nur geprüft, ob ein Bedarf nach direkter Hilfe bestehe. Sie hätte aber auch die Frage prüfen müssen, ob die Beschwerdeführerin diesbezüglich auf eine indirekte Hilfe angewiesen sei. Auch im Bereich des Essens gehe es primär um die indirekte und nicht um die direkte Hilfe, die die Beschwerdeführerin benötige. Bezüglich des behinderungsbedingten Mehraufwandes sei festzuhalten, dass es sich bei den Zeitangaben im Abklärungsbericht nicht um „Aussagen der ersten Stunde“ handle, da die Abklärungsbeauftragte diese eigenständig festgesetzt und nicht etwa von der Mutter der Beschwerdeführerin erfragt habe. Bezüglich der Problematik des Aufstehens am Morgen mute es fast schon zynisch an, wenn die Beschwerdegegnerin ausführe, es sei nicht ungewöhnlich, dass Kinder am Morgen nicht gerne aufstehen würden. Hier gehe es nicht um allgemeine Motivationsanregungen, sondern um ein Kind mit einer Mehrfachbehinderung, das aufgrund seiner kognitiven Einschränkungen den Sinn nicht einsehe, am Morgen aufzustehen. Im Zusammenhang mit der Verrichtung der Notdurft habe sich der behinderungsbedingte Mehraufwand vergrössert, seit die Beschwerdeführerin keine Windeln mehr trage. Hinsichtlich der Überwachungspauschale sei darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin nicht nur immer wieder unvorhersehbar ihren Bruder schlage, sondern dass sie auch Gegenstände zerstöre und Wände bemale. Die Stiftung E.____ habe ebenfalls bestätigt, dass die Beschwerdeführerin deshalb aufmerksam überwacht werden müsse.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 23. Oktober 2017 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie aus, die Beschwerdeführerin sei seit der letzten Revision selbständiger geworden, wodurch sich der Grad ihrer Hilflosigkeit verringert habe. Damit liege ein Revisionsgrund vor. Den Ergänzungen der Mutter der Beschwerdeführerin zum Abklärungsbericht komme nur ein geringer Beweiswert zu, da sie diese erst zwei Monate nach der Abklärung nachgereicht habe. Als „Ausfluss des Beweismasses der Aussage der ersten Stunde“ sei primär auf die Angaben im Abklärungsbericht abzustellen. Seit der letzten Abklärung seien bezüglich der alltäglichen Lebensverrichtung des Aufstehens, Absitzens und Abliegens die folgenden



Veränderungen eingetreten: Die Bewegungsabläufe seien nicht mehr unkontrolliert; die Beschwerdeführerin vergesse sich nicht mehr und falle deshalb auch nicht mehr vom Stuhl. Aus einem Physiotherapiebericht gehe hervor, dass die Muskulatur stärker geworden sei. Bezüglich des Aufstehens am Morgen sei darauf hinzuweisen, dass auch ein nicht behindertes gleichaltriges Kind am Morgen selten motiviert sei, aufzustehen und zur Schule zu gehen. Hier setze die „normale Elternarbeit“ ein. Auch ein gesundes Kind könne noch nicht hinter allen Abläufen einen Sinn sehen und insbesondere könne es nicht den Wert der Schule für das zukünftige Leben abschätzen. Ausserdem neige die Mutter offenbar zu Übertreibungen, denn sie habe regelmässige mehrtägige Absenzen angegeben, die Schule habe das aber nicht bestätigt. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin zuhause offenbar mehr indirekte Hilfe beim Essen als im Heim benötige, sei wohl auf eine mangelnde Autorität der Mutter gegenüber dem Kind zurückzuführen. Erfahrungsgemäss hätten auch gesunde Kinder ihre Essgewohnheiten noch nicht vollständig im Griff. Es sei gerade die Aufgabe der Eltern, dies dem Kind beizubringen, damit insbesondere die bei Kindern verbreitete Fettleibigkeit verhindert werden könne.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 6. Dezember 2017 an ihren Anträgen festhalten (act. G 6). Auch die Beschwerdegegnerin hielt an ihrem Antrag fest (act. G 8).

Erwägungen

1.

Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin eine laufende Hilfslosenentschädigung revisionsweise herabgesetzt und einen Intensivpflegezuschlag revisionsweise aufgehoben. Folglich handelt es sich bei der angefochtenen Verfügung um eine Revisionsverfügung im Sinne des Art. 17 Abs. 2 ATSG. Das entsprechende Revisionsverfahren hat nur die Frage zum Inhalt gehabt, ob sich der massgebende Sachverhalt seit der letzten Revisionsverfügung vom 26. Januar 2012 erheblich verändert hatte, denn die Revision im Sinne des Art. 17 ATSG bezweckt ausschliesslich die Anpassung einer laufenden Dauerleistung an Sachverhaltsveränderungen, die nach der letzten formell rechtskräftigen Leistungsfestsetzung eingetreten sind (RALPH JÖHL, Die Revision nach Art. 17 ATSG, in: JaSo 2012, S. 153 ff.; ULRICH MEYER/



MARCO REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichtes zum IVG, 3. Aufl. 2014, Art. 30–31 N 10). Nicht zum Gegenstand jenes Revisionsverfahrens hat folglich die Frage gehört, ob die Hilflosenentschädigung und der Intensivpflegezuschlag bei der ursprünglichen Leistungszusprache und in früheren Revisionsverfahren materiell richtig festgesetzt worden sind. Eine solche Überprüfung wäre nur in einem Wiedererwägungsverfahren (vgl. Art. 53 Abs. 2 ATSG), aber nicht in einem Revisionsverfahren (Art. 17 Abs. 2 ATSG) zulässig gewesen. Im vorliegenden Verfahren ist deshalb ausschliesslich zu prüfen, ob sich die Hilflosigkeit und der für den Intensivpflegezuschlag massgebende Betreuungsaufwand seit dem 26. Januar 2012 in einer anspruchserheblichen Weise verändert haben.

2.

2.1 Aus den Akten geht eindeutig hervor, dass hinsichtlich der Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin in den Bereichen An- und Auskleiden, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft und Fortbewegung im Zeitraum zwischen dem 26. Januar 2012 und dem 22. Juni 2017 keine relevante Veränderung eingetreten ist. Das wird auch von den Parteien übereinstimmend anerkannt.

2.2 Bezüglich des Aufstehens, Absitzens und Abliegens ist in der Verfügung vom 26. Januar 2012 noch ein Bedarf nach einer regelmässigen und erheblichen Dritthilfe anerkannt worden. Dem Abklärungsbericht, auf den sich jene Verfügung gestützt hat, lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin damals morgens kaum zum Aufstehen hat bewegt werden können, obwohl sie rein körperlich in der Lage gewesen ist, selbständig aufzustehen. Beim Absitzen sind ihre Bewegungsabläufe unkoordiniert gewesen. Sie hat sich regelmässig vergessen und ist vom Tripp Trapp gefallen. Bezüglich der allmorgendlichen Problematik hat sich augenscheinlich bis zum 22. Juni 2017 nichts geändert. Da vorliegend die Rechtmässigkeit einer Revisionsverfügung zu prüfen ist, ist allein das entscheidend. Nicht massgebend ist dagegen, ob es ursprünglich richtig gewesen ist, die Notwendigkeit der morgendlichen Anleitung und Ermunterung als eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe zu qualifizieren. Bezüglich der unkoordinierten Bewegungsabläufe beim Absitzen (und wohl auch beim Aufstehen von einer Sitzgelegenheit) scheint sich der relevante Sachverhalt nach dem 26. Januar 2012 verändert zu haben, denn im aktuellen Abklärungsbericht, auf den sich die



angefochtene Verfügung vom 22. Juni 2017 stützt, werden keine unkoordinierten Bewegungsabläufe mehr erwähnt. Die Abklärungsbeauftragte hat zudem mittels eines „echten“ Augenscheins (statt nur mittels einer Befragung) feststellen können, dass die Beschwerdeführerin selbständig absitzen und aufstehen konnte. Die Mutter hat allerdings nachträglich angegeben, die Bewegungsabläufe der Beschwerdeführerin seien (nach wie vor) unkontrolliert. Gerade wenn die Beschwerdeführerin müde sei, falle sie oft hin. Am Tag der Abklärung sei sie sehr ausgeruht gewesen, was zur Folge gehabt habe, dass sie überdurchschnittlich sicher auf den Beinen gewesen sei. Im Schnitt sei sie weniger mobil. Diese Ausführungen sind nachvollziehbar und überzeugend. Die Mutter der Beschwerdeführerin hat diese Ergänzungen zwar erst rund zwei Monate nach der Abklärung in ihrer Wohnung gemacht, aber das bedeutet nicht, dass diese bloss „nachgeschoben“ worden wären, denn die Mutter hat sich am Tag nach der Abklärung in eine stationäre psychiatrische Behandlung begeben müssen, was es ihr nachvollziehbarerweise verunmöglicht hat, sich früher zum Abklärungsbericht zu äussern. Aus dem Umstand, dass die Ergänzungen erst nach der Abklärung angebracht worden sind, lässt sich also nicht ableiten, dass diese nur einen geringen Beweiswert haben könnten. Ausserdem wäre es juristisch unzulässig, die Angaben im Abklärungsbericht als „Aussagen der ersten Stunde“ der Mutter zu qualifizieren. Der Abklärungsbericht enthält nämlich nur eine paraphrasierte Wiedergabe der – nach Ansicht der Abklärungsperson – wesentlichen Inhalte des Abklärungsgesprächs. Diese ist zudem mit eigenen Wertungen der Abklärungsperson vermengt, die sich nicht nur auf eine Berichterstattung beschränkt, sondern gleich auch noch eine juristische Würdigung von verschiedenen Angaben vorgenommen hat. Als eine „Aussage der ersten Stunde“ der Mutter könnte nur eine wortwörtliche Wiedergabe der Aussagen der Mutter qualifiziert werden. Der Abklärungsbericht enthält aber kein solches echtes Gesprächsprotokoll. Nur schon aus diesem Grund kann er keinen Anspruch auf eine besonders hohe Authentizität hinsichtlich der Aussagen der Mutter der Beschwerdeführerin für sich in Anspruch nehmen. Aus den Physiotherapieberichten kann ebenfalls keine wesentliche Veränderung hinsichtlich der für das Absitzen und Aufstehen notwendigen Fähigkeiten abgeleitet werden: Der aktuellste Physiotherapiebericht für das Schuljahr 2016/2017 (IV-act. 299) enthält zwar den Hinweis, dass beim Bücken Fortschritte in der Rumpf- und Beinkraft zu sehen seien. Die Behauptung der Beschwerdegegnerin, die Beschwerdeführerin könne laut



jenem Bericht Abläufe selbständig wahrnehmen und sie sei in ihrem muskulären Aufbau kräftiger geworden (vgl. act. G 4), findet in jenem Bericht aber keine Stütze. Anhand der Akten lässt sich folglich eine massgebliche Veränderung des relevanten Sachverhaltes in Bezug auf die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, selbständig abzusitzen und aufzustehen, nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegen. Die Akten belegen allerdings auch nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass der Sachverhalt diesbezüglich unverändert geblieben wäre. Mit anderen Worten kann die Frage nach einer relevanten Sachverhaltsveränderung in Bezug auf die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, selbständig abzusitzen und aufzustehen, nicht beantwortet werden, weil sich der Sachverhalt diesbezüglich als ungenügend abgeklärt erweist. Die angefochtene Verfügung ist also in Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ergangen, weshalb sie als rechtswidrig aufzuheben ist. Die Sache ist zur Vervollständigung der Sachverhaltsabklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird systematisch alle in Bezug auf die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, selbständig abzusitzen und aufzustehen, massgebenden Akten sammeln, das heisst namentlich entsprechende Angaben von Dr. B.____, von der behandelnden Physiotherapeutin, von der Schule und vom Heim, in dem sich die Beschwerdeführerin während fünf Tagen pro Woche aufhält, einholen, und anschliessend den Sachverhalt erneut an Ort und Stelle abklären. Im entsprechenden Abklärungsbericht wird die Abklärungsbeauftragte ihre Fragen und die Antworten der Auskunftsperson (der Mutter oder anderer Betreuungspersonen) wortwörtlich festhalten. Anschliessend wird die Beschwerdegegnerin erneut prüfen, ob sich die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, selbständig abzusitzen und aufzustehen, seit Januar 2012 massgebend verändert hat.

2.3 Im Januar 2012 hat die Beschwerdeführerin noch Hilfe bei der Zerkleinerung der Nahrung benötigt, weshalb in der Verfügung vom 26. Januar 2012 eine Hilflosigkeit bezüglich der alltäglichen Lebensverrichtung des Essens anerkannt worden ist. Das ist im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung vom 22. Juni 2017 nicht mehr der Fall gewesen: Die Beschwerdeführerin hat nur noch bei „groben“ oder „zähen“ Nahrungsmitteln eine direkte Hilfe benötigt, wie sich dem Abklärungsbericht und den Ergänzungen der Mutter entnehmen lässt. Diesbezüglich hat sich der relevante Sachverhalt also massgebend verändert. Das bedeutet aber nicht, dass die



Beschwerdeführerin nun in der alltäglichen Lebensverrichtung des Essens nicht mehr hilflos wäre, denn bereits ein Bedarf nach einer erheblichen und regelmässigen Dritthilfe in nur einer Teilverrichtung oder bezüglich nur eines Teilaspektes einer alltäglichen Lebensverrichtung stellt eine anspruchsbegründende Hilflosigkeit dar, wie die Beschwerdegegnerin zu Recht festgehalten hat. Nicht nur ein Bedarf nach einer direkten, sondern auch ein Bedarf nach einer indirekten Dritthilfe kann eine Hilflosigkeit im Sinne des Art. 9 ATSG sein. Ein anspruchsbegründender Bedarf nach einer indirekten Dritthilfe liegt gemäss den zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin vor, wenn die versicherte Person bei einer alltäglichen Lebensverrichtung persönlich überwacht, zum Handeln angehalten oder von schädigenden Handlungen abgehalten werden muss, selbst wenn sie rein körperlich in der Lage wäre, die entsprechende Lebensverrichtung selbständig zu tätigen. Die Mutter hat anlässlich der Abklärung angegeben, dass die Beschwerdeführerin nicht wisse, wann es genug sei. Die Eltern könnten aber gleichzeitig mit der Beschwerdeführerin essen. In ihrer Stellungnahme zum Abklärungsbericht hat sie ergänzend dargelegt, dass nicht alle Familienmitglieder gleichzeitig essen könnten, da jene Person, die der Beschwerdeführerin das Essen richten und diese anleiten müsse, erst später am Familientisch essen könne. Die Anleitung sei erforderlich, weil die Beschwerdeführerin ansonsten nicht selbständig essen würde. Sie verstehe kognitiv nicht, dass es Zeit fürs Essen sei. Auch bei Lärm oder Ablenkung esse sie nicht. Die zuständige Betreuungsperson der Stiftung E.____ hat zwar angegeben, dass die Beschwerdeführerin gut und selbständig esse. Sie hat aber die „Esssituation“ als „sehr strukturiert“ bezeichnet und eingeräumt, sie könne sich gut vorstellen, dass die Beschwerdeführerin in der Familiensituation ein anderes Verhalten zeige. Ausserdem hat sie darauf hingewiesen, dass „selbstverständlich immer“ verschiedene Betreuungspersonen mit am Tisch sässen. Die Situation im Heim kann folglich nicht mit jener zuhause verglichen werden, denn im familiären Kontext stellt sich die „Esssituation“ in aller Regel längst nicht so strukturiert wie in einem Heim dar. Gesunde Kinder im Alter der Beschwerdeführerin können sich auch in einem unstrukturierten Kontext selbständig ernähren; sie müssen lediglich zu Tisch gerufen werden. Darauf können sich die Eltern der Beschwerdeführerin offensichtlich nicht beschränken. Die Frage, ob die Beschwerdeführerin aber eine Anleitung und Überwachung beim Essen und Trinken benötigt, die als eine regelmässige und erhebliche (indirekte) Dritthilfe zu



qualifizieren ist, lässt sich anhand der vorhandenen Akten nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit beantworten. Auch diesbezüglich wird die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen anhand der in der E. 2.2 (in fine) geschilderten Methode tätigen müssen.

3.

3.1 Auch in Bezug auf den für den Intensivpflegezuschlag massgebenden behinderungsbedingten Mehraufwand ist im vorliegenden Verfahren nur zu prüfen, ob sich dieser seit dem 26. Januar 2012 massgebend verändert hat. Hinsichtlich des groben Tagesablaufs sind keine wesentlichen Änderungen zu verzeichnen (vgl. IV-act. 284–2 mit IV-act. 163–2). In Bezug auf die einzelnen Hilfestellungen hat sich der relevante Sachverhalt allerdings in der Zeit zwischen dem 26. Januar 2012 und dem 22. Juni 2017 in verschiedener Hinsicht verändert: Beim An- und Auskleiden entfällt ein Teil des Aufwandes, weil die Beschwerdeführerin keine Windeln mehr trägt. Umgekehrt besteht aber keine Rechtfertigung mehr für einen „altersentsprechenden Abzug“ von vier Minuten. Die Beschwerdegegnerin hat den Aufwand für den (nicht mehr notwendigen) Windelwechsel auf 15 Minuten geschätzt. Den Akten lässt sich nicht entnehmen, worauf diese Schätzung beruht. Zuverlässigere Angaben hierzu finden sich in den Akten nicht. Der für das An- und Auskleiden massgebende behinderungsbedingte Mehraufwand lässt sich deshalb nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststellen. Da nicht überwiegend wahrscheinlich feststeht, ob der Aufwand hinsichtlich des Aufstehens, Absitzens und Abliegens unverändert geblieben ist, lässt sich auch der diesbezügliche behinderungsbedingte Mehraufwand nicht zuverlässig ermitteln. Für die Bezifferung des behinderungsbedingten Mehraufwandes muss zuerst mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen, ob die Beschwerdeführerin überhaupt eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe beim Essen benötigt. Auch dieser Teil des behinderungsbedingten Mehraufwandes steht folglich nicht überwiegend wahrscheinlich fest. Für die Körperpflege muss aus zwei Gründen ein höherer behinderungsbedingter Mehraufwand als noch im Januar 2012 berücksichtigt werden: Erstens benötigen gesunde zwölfjährige Kinder – anders als siebenjährige Kinder – keine Unterstützung mehr bei der Körperpflege und zweitens gestaltet sich die Körperpflege eines zwölfjährigen Kindes in jedem Fall aufwendiger als



jene eines siebenjährigen Kindes (z.B. häufigeres Duschen). Das hat die Beschwerdegegnerin anerkannt, denn sie hat im Rahmen der angefochtenen Verfügung einen höheren Mehraufwand als noch bei der Verfügung im Januar 2012 berücksichtigt, nämlich 42 statt 25 Minuten. Die Mutter der Beschwerdeführerin hat allerdings geltend gemacht, dass sie noch mehr Zeit benötige, nämlich zusätzlich 20 Minuten pro Tag für die Intimwäsche nach der Schule und abends 45 statt 30 Minuten. Das ist grundsätzlich glaubwürdig. Wie hoch der genaue behinderungsbedingte Mehraufwand aber tatsächlich ist, lässt sich anhand der Akten nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit beantworten. Hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft hat sich der behinderungsbedingte Mehraufwand seit Januar 2012 erheblich reduziert, denn der Toilettengang muss nicht mehr geübt werden. Neu beschränkt sich der Aufwand auf die Nachreinigung nach der Verrichtung der Notdurft; der Aufwand im Zusammenhang mit dem nach wie vor erforderlichen wöchentlichen Einlauf ist dagegen unverändert geblieben. Die Beschwerdegegnerin hat zunächst nur den Aufwand für den wöchentlichen Einlauf plus lediglich zwei Minuten pro Tag für die Reinigung nach dem Stuhlgang berücksichtigt. Nachdem die Mutter eingewendet hatte, dass auch nach dem Wasserlösen eine Reinigung erforderlich sei, hat sie „kulanterweise“ einen entsprechenden zusätzlichen Mehraufwand von sechs Minuten pro Tag berücksichtigt. Dem Sozialversicherungsrecht ist jede Form von Kulanz fremd, denn eine solche liesse sich weder mit dem Legalitätsprinzip noch mit dem Gleichbehandlungsgebot vereinbaren. Trotzdem ist der entsprechende Mehraufwand zu berücksichtigen, denn die entsprechenden Angaben der Mutter sind überzeugend, weshalb mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht, dass im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung vom 22. Juni 2017 nach wie vor ein behinderungsbedingter Mehraufwand im Zusammenhang mit dem Wasserlösen angefallen ist. Wie hoch der gesamte behinderungsbedingte Mehraufwand im Zusammenhang mit der Verrichtung der Notdurft genau gewesen ist, lässt sich dagegen angesichts der divergierenden Angaben in den Akten nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bestimmen. Hinsichtlich des Mehraufwandes im Zusammenhang mit der Begleitung der Beschwerdeführerin zu Arztbesuchen oder Therapien ist keine relevante Sachverhaltsveränderung ersichtlich, weshalb dafür nach wie vor ein Mehraufwand von



20 Minuten pro Tag zu berücksichtigen ist. Dasselbe gilt auch in Bezug auf die Behandlungspflege (zehn Minuten pro Tag). Zusammenfassend wird die Beschwerdegegnerin im Zuge der weiteren Abklärungen also auch die Fragen zu beantworten haben, wie hoch der jeweilige behinderungsbedingte Mehraufwand im Zusammenhang mit dem An- und Auskleiden, mit dem Aufstehen, Absitzen und Abliegen, mit dem Essen, mit der Körperpflege und mit der Verrichtung der Notdurft genau gewesen ist. Diese Abklärungen wird sie ebenfalls anhand der in der E. 2.2 (in fine) geschilderten Methode tätigen.

3.2 Bezüglich der persönlichen Überwachung hat sich der massgebende Sachverhalt im Zeitraum zwischen dem 26. Januar 2012 und dem 22. Juni 2017 massgebend verändert, denn die Häufigkeit der epileptischen Anfälle hat infolge einer optimalen medikamentösen Einstellung erheblich abgenommen. Im Januar 2012 hatte noch von einer besonders intensiven Überwachung ausgegangen werden müssen, weil die Beschwerdeführerin immer wieder Krampfanfälle mit Bewusstlosigkeit und Sauerstoffmangel erlitten hatte, bei denen eine sofortige Intervention notwendig gewesen war. Bereits damals hatte zwar auch die Fremdgefährdung insbesondere des Bruders einen Überwachungsbedarf begründet, aber diese hatte nur einen Teil des gesamten Überwachungsbedarfs ausgemacht. Im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung vom 22. Juni 2017 ist ein deutlich geringerer Überwachungsbedarf in Bezug auf eine mögliche Selbstgefährdung erforderlich gewesen. Eine Überwachung ist hauptsächlich noch wegen der Fremdgefährdung notwendig gewesen. Diese kann gesamthaft nicht mehr als besonders intensiv, sondern nur noch als dauernd erforderlich qualifiziert werden, was eine Reduktion der Überwachungspauschale auf zwei Stunden zur Folge hat.

4.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 22. Juni 2017 also aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird bezüglich der Fähigkeit der Beschwerdeführerin, selbständig abzusitzen und aufzustehen, bezüglich der Frage nach dem Bedarf einer erheblichen und regelmässigen (indirekten) Dritthilfe beim Essen und bezüglich des behinderungsbedingten Mehraufwandes im Zusammenhang mit



dem An- und Auskleiden, mit dem Aufstehen, Absitzen und Abliegen, mit dem Essen, mit der Körperpflege und mit der Verrichtung der Notdurft systematisch die massgebenden Akten sammeln, das heisst namentlich entsprechende Angaben von Dr. B.____, von der behandelnden Physiotherapeutin, von der Schule und vom Heim einholen, und anschliessend den Sachverhalt erneut an Ort und Stelle abklären. Im entsprechenden Abklärungsbericht wird die Abklärungsbeauftragte ihre Fragen und die Antworten der Auskunftsperson (der Mutter oder anderer Betreuungspersonen) wortwörtlich festhalten. Nach dem Abschluss der Sachverhaltsabklärung wird die Beschwerdegegnerin erneut über eine allfällige Anpassung der Hilflosenentschädigung und des Intensivpflegezuschlages verfügen. Hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen ist dieser Verfahrensausgang rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der Beschwerdeführerin zu qualifizieren. Die Gerichtskosten sind folglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Diese ist angesichts des durchschnittlichen erforderlichen Vertretungsaufwandes praxismässig auf 3'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 22. Juni 2017 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet.

3.



Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 3'500 Franken zu entschädigen.