



Fall-Nr.: IV 2019/127
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 02.07.2020
Entscheiddatum: 16.03.2020

Entscheid Versicherungsgericht, 16.03.2020

Art. 17 ATSG. Art. 42 und 42ter IVG. Art. 37 und 39 IVV. Revision einer Hilflosenentschädigung für Minderjährige und Zusprache eines Intensivpflegezuschlags. Die Hilflosenentschädigung und der Intensivpflegezuschlag sind je eigenständige Leistungsarten. Eine Hilflosigkeit ist in allen alltäglichen Lebensverrichtungen ausgewiesen. Insbesondere stellt die Hilfe der Eltern beim Zubettgehen des Kindes eine indirekte Dritthilfe in der alltäglichen Lebensverrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen dar. Zudem bedarf das Kind einer persönlichen Überwachung. Die Hilflosenentschädigung wurde zu Unrecht bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades belassen. Gutheissung der Beschwerde. In Bezug auf den Intensivpflegezuschlag besteht ein Anspruch auf eine mit zwei Stunden anzurechnende dauernde Überwachung. Der behinderungsbedingte – von der persönlichen Überwachung unabhängige – Mehraufwand für die Betreuung des Kindes steht nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest. Rückweisung zu weiteren Abklärungen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. März 2020, IV 2019/127).

Entscheid vom 16. März 2020

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Viviane Kull

Geschäftsnr.

IV 2019/127

Parteien



A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Irja Zuber, c/o Procap Schweiz,
Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ leidet an einem Angelman-Syndrom (Geburtsgebrechen Ziff. 390, IV-act. 45, 67, 69). Im November 2013 wurde sie durch ihre Eltern bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug angemeldet (IV-act. 1). Zur Abklärung des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung und einen Intensivpflegezuschlag fand am 17. März 2015 eine Abklärung an Ort und Stelle statt. Im Bericht vom 20. April 2015 hielt die Abklärungsperson fest (IV-act. 58), die Versicherte benötige Hilfe bei der Fortbewegung (in der Wohnung, im Freien, zur Pflege gesellschaftlicher Kontakte), beim Essen (Zerkleinern und Eingeben der Nahrung), beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen (Positionswechsel, Klettern auf und von Stuhl), bei der Notdurft (Wechseln der Windeln) und beim An-/Auskleiden (komplett auf Dritthilfe angewiesen). Mit einer Verfügung vom 4. Juni 2015 (IV-act. 61) sprach die IV-Stelle der Versicherten für die Zeit vom 1. Februar 2014 bis 31. März 2015 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades und ab dem 1. April 2015 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zu. Zur Begründung gab sie an, die Versicherte sei im Vergleich zu einem gleichaltrigen, nicht behinderten



Kind seit November 2012 im Bereich der Fortbewegung und seit Februar 2013 im Bereich des Essens auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Nach Ablauf des Wartejahrs bestehe somit ab Februar 2014 ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades. Die Verrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen könne ab April 2013 und die Verrichtungen An- und Auskleiden sowie Notdurft könnten ab Januar 2015 berücksichtigt werden. Eine Erhöhung der Hilflosenentschädigung erfolge drei Monate nach der Zunahme der Hilflosigkeit und damit per April 2015. Ein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag bestehe nicht, da der behinderungsdingte Mehraufwand weniger als vier Stunden pro Tag betrage. Diese Verfügung erwuchs unangetastet in Rechtskraft.

A.b. Dr. med. B.____, Allgemeine Innere Medizin, berichtete am 10. Dezember 2015 im Zusammenhang mit einer Abklärung betreffend eine Kostengutsprache für eine ambulante Physiotherapie (IV-act. 83), die Versicherte weise motorisch und psychisch einen Entwicklungsrückstand aus. Sie benötige ununterbrochen eine Betreuung. Die kognitiven Einschränkungen und der motorische Entwicklungsrückstand wirkten sich gegenseitig negativ aus. Am 23. Januar 2018 berichtete Dr. med. C.____ von der Kinderklinik des Kantonsspitals D.____ im Zusammenhang mit einer Verlängerung der Kostengutsprache für die Physiotherapie (IV-act. 140), die Versicherte gehe frei. Auf ebenem Gelände sei sie noch leicht unsicher. Auf unebenem Gelände weise sie eine deutliche Gangunsicherheit auf und benötige häufig Hilfe. Die Trizepsmuskulatur sei verkürzt. Sie könne nicht altersentsprechend weitere Strecken laufen und benötige noch viel Unterstützung, auch im motorischen Bereich.

A.c. Nachdem die Versicherte das sechste Altersjahr erreicht hatte, leitete die IV-Stelle ein Verfahren zur Revision der Hilflosenentschädigung ein (vgl. IV-act. 156). Die Mutter der Versicherten gab im Fragebogen am 9. Mai 2018 an (IV-act. 148), der Gesundheitszustand der Versicherten sei gleich geblieben. Die Versicherte benötige in sämtlichen alltäglichen Lebensverrichtungen Unterstützung. Aufgrund eines akralen Peeling-Skin-Syndroms mit Blasen an den Händen und Füßen bedürfe sie zudem täglicher Pflege. Seit sie laufen könne, sei eine dauernde Überwachung erforderlich; sie könne Gefahren nicht einschätzen. Die Mutter der Versicherten legte einen Bericht des Z.____ vom 22. Februar 2016 bei (IV-act. 149). Darin hatten die Fachärzte über die Diagnose eines Acral Peeling Syndroms berichtet. Dr. C.____ erstattete am 6. Juni 2018



einen Verlaufsbericht (IV-act. 155). Er gab im Wesentlichen an, die motorische Entwicklung sei deutlich verzögert. Mittlerweile könne die Versicherte frei laufen. Der IQ sei praktisch nicht messbar (vgl. auch einen Bericht von Dr. C.____ vom 18. Mai 2018, IV-act. 151, wonach die geistige Behinderung im Vordergrund stehe). Die Versicherte müsse permanent überwacht werden, da sie keine Gefahren sehe. Sie sei ein Kind mit Mehrfachbehinderung, das zeitlebens auf Unterstützung angewiesen sein werde.

A.d. Am 14. November 2018 fand zur Prüfung des Anspruchs auf eine Weiterausrichtung der Hilflosenentschädigung eine Abklärung an Ort und Stelle statt (vgl. IV-act. 161). Im Bericht vom 15. November 2018 hielt die Abklärungsperson fest (IV-act. 164-9 ff.), im grobmotorischen Bereich hätten sich Verbesserungen ergeben. Die Versicherte könne mittlerweile frei laufen und Transfers selbstständig durchführen. Aufgrund der verminderten Kognition müsse sie jedoch stets begleitet werden. Seit sie sich frei bewegen könne, müsse sie intensiver überwacht werden. Die Versicherte spreche nicht, sondern gebe nur Laute von sich. Die grössten Herausforderungen seien im Moment der Bewegungsdrang und die massiven Schlafprobleme. In der Nacht bedürfe sie des ständigen Kontakts zur Mutter oder zum Vater. Es gebe nur selten längere Schlafphasen und generell habe sie keinen regelmässigen Schlafrhythmus. Beim An-/Auskleiden bestehe nach wie vor ein vollumfänglicher Hilfebedarf. Aufgrund der ausgeprägten Einschränkungen habe noch keine Selbstständigkeit erreicht werden können. Die Durchführung werde durch das Verhalten der Versicherten erschwert, weil diese mit einzelnen Materialien Mühe habe. Der behinderungsbedingte Mehraufwand betrage 20 Minuten pro Tag. Beim Aufstehen/ Absitzen/Abliegen bestehe kein Hilfebedarf mehr. Die Versicherte habe in der Zwischenzeit gelernt, Positionswechsel selbstständig durchzuführen. Sie könne alleine auf einen normalen Stuhl absitzen und wieder aufstehen. Auch der Transfer ins Bett gelinge ihr selbstständig. Eine Hilfe mit Gewichtsübernahme sei nicht notwendig. Beim Essen bedürfe sie nach wie vor der Hilfe. Sie sei noch nicht in der Lage, sich die Speisen mit Messer und Gabel zu zerkleinern. Auch bei bereits zerkleinerten Speisen habe sie Mühe beim Aufstechen mit der Gabel oder beim Aufschöpfen mit dem Löffel. Sie versuche es und teilweise gelinge es auch, teilweise müsse die Nahrung aber auch eingegeben werden. Der behinderungsbedingte Mehraufwand betrage fünf Minuten pro Tag. Bei der Körperpflege benötige sie ebenfalls Hilfe. Die Versicherte habe noch kein Verständnis



für Körperpflege und sei auf Führung angewiesen. Sie versuche Teilbereiche selbstständig auszuführen, es gelinge ihr aber nicht zuverlässig. Sie bade sehr gerne. Deshalb werde ihr dies fast jeden Tag geboten. Auch beim Baden sei sie aufgrund ihrer Besonderheit auf vollumfängliche Hilfe angewiesen. Aufgrund eines Gendefekts habe sie eine sehr empfindliche Haut, speziell an den Händen und Füßen. Hier sei sie zusätzlich auf tägliche Pflege angewiesen. Dieser Aufwand werde unter der Behandlungspflege berücksichtigt. Der behinderungsbedingte Mehraufwand betrage 21 Minuten pro Tag. Beim Verrichten der Notdurft bestehe nach wie vor ein vollumfänglicher Hilfebedarf. Eine Selbstständigkeit habe sich noch nicht ergeben. Die Versicherte sei immer noch auf Windeln angewiesen. Der behinderungsbedingte Mehraufwand betrage 25 Minuten pro Tag. Die Versicherte könne sich alleine fortbewegen. Aufgrund der geistigen Behinderung sei sie jedoch auf ständige Begleitung angewiesen. Für die Kommunikation werde ein Talker eingesetzt. Eine ausreichende Kontaktpflege sei aber klar nicht möglich. Die Versicherte benötige deshalb Hilfe bei der Fortbewegung im Freien und bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte. Ein behinderungsbedingter Mehraufwand sei nicht anrechenbar. Der Mehraufwand für die Behandlungspflege betrage zehn Minuten pro Tag. Dieser werde durch die Mutter der Versicherten erbracht. Der Mehraufwand für die Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen (jährliche Verlaufskontrolle in D.____, die Therapien würden in der Schule durchgeführt) betrage drei Minuten pro Tag. Die Versicherte bedürfe einer persönlichen Überwachung. Seit sich die Versicherte frei bewegen könne, sei sie auf eine 1:1 Betreuung angewiesen. Sie könne Gefahren nicht einschätzen und sich auch nicht für eine gewisse Zeit alleine beschäftigen. Sie suche immer den Kontakt zur Bezugsperson. Sie könne auch noch nicht alleine schlafen und habe grosse Schwierigkeiten, durchzuschlafen. Damit die Abklärung durchgeführt werden können, sei die Grossmutter der Versicherten vor Ort gewesen. Sonst hätte ein ordentliches Gespräch nicht durchgeführt werden können. Der Mehraufwand für die persönliche Überwachung betrage vier Stunden pro Tag. Insgesamt betrage der Mehraufwand für die Intensivpflege fünf Stunden und 24 Minuten pro Tag. Der Mehraufwand für die Körperpflege und die persönliche Überwachung sei ab Januar 2018 (Erreichen des sechsten Altersjahrs) anrechenbar.



A.e. Die Mutter der Versicherten ergänzte den Abklärungsbericht am 28./29. November 2018 in folgenden Punkten (IV-act. 164-1 ff.): Die Versicherte könne nicht alleine auf einen normalen Stuhl absitzen oder wieder aufstehen. Sie steige mit Hilfe auf den Tripp-Trapp-Stuhl. Eine Hilfestellung sei immer nötig, da sie abrutschen oder das Gleichgewicht verlieren könnte. Dasselbe gelte auch für das Sofa oder das Bett. Beim Aufstehen halte sie sich an einem Gegenstand fest. Das freie Aufstehen gelinge nur ab und zu. Kämen erschwerende Umstände hinzu, zum Beispiel ein unebener oder weicher Untergrund, falle sie hin und könne nicht mehr alleine aufstehen. Sie könne nicht alleine ins Auto oder in den Schulbus steigen. Ins Bett gehe sie nicht alleine und sie bleibe nicht alleine dort liegen. In der Nacht erwache sie oft. Am Morgen stehe sie aber nicht alleine auf. Bei der Abklärung vor Ort habe sie (die Mutter) klar darauf hingewiesen, dass die Versicherte sich nicht selbstständig hinsetzen und aufstehen könne. Sie sei bei den Transfers neben der Versicherten. Die Versicherte esse mehrheitlich nicht selbstständig. Wenn sie hungrig sei, esse sie mit den Händen und schlinge das Essen regelrecht hinunter. Dadurch verschlucke sie sich des Öfteren und man müsse ihr den Teller wegziehen. Dies führe zu einem Oppositionsverhalten. Sie (die Eltern) könnten kaum gleichzeitig essen. Der errechnete behinderungsbedingte Mehraufwand sei zu gering, da sie (die Mutter) am Mittag und Abend weit über eine Stunde mit der Versicherten am Esstisch sitze. Der Zeitaufwand für das Frühstück sei korrekt. Die Versicherte bade gerne. Beim Baden müsse aber immer jemand anwesend sein. Der Zeitaufwand von zehn Minuten für das Baden sei zu wenig. Die Versicherte werde eingeseift, abgeduscht und abgetrocknet und die Haare müssten geföhnt werden. Zudem sei sie nicht immer derselben Meinung wie die Mutter. Für ein Bad müsse mindestens 20 bis 25 Minuten berechnet werden. Die Spielzeit sei dabei nicht eingerechnet und werde bei der persönlichen Überwachung berücksichtigt. Bei der Fortbewegung benötige sie Unterstützung. Beim Treppensteigen (im Wohnhaus) müsse sie (die Mutter) immer hinterhergehen, um intervenieren zu können, falls die Versicherte das Gleichgewicht verliere. Gefahren könne die Versicherte nicht abschätzen, sollte ein Gegenstand, beispielsweise ein Spielzeug oder ein Blatt Papier, auf dem Boden liegen. Sie könne der Gefahr nicht ausweichen, sondern stehe drauf und rutsche aus. Die Versicherte habe jeweils am Mittwochnachmittag Hippotherapie. Diese werde nicht von der Schule durchgeführt. Sie (die Mutter) fahre sie zu diesem Termin (15 Minuten Hin-



und Rückfahrt) und sei während der halbstündigen Therapie anwesend. Als Hilfsmittel habe die Versicherte einen Reha-Buggy und seit Juli 2018 einen Talker.

A.f. Mit einem Vorbescheid vom 4. Dezember 2018 (IV-act. 166) stellte die IV-Stelle eine unveränderte Hilflosenentschädigung mittleren Grades und neu einen Intensivpflegezuschlag in Aussicht. Zur Begründung gab sie an, die Abklärungen hätten ergeben, dass die Versicherte bis auf den Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen in sämtlichen Bereichen auf wesentliche Hilfe angewiesen sei. Zudem seien die Kriterien für eine besonders intensive Überwachung ausgewiesen. Der tägliche Mehraufwand für Grund- und Behandlungspflege belaufe sich im Durchschnitt auf vier bis sechs Stunden pro Tag. Die Ergänzungen zum Abklärungsbericht seien in den Entscheid eingeflossen. Die Eltern der Versicherten wandten dagegen am 17. Januar 2019 ein (IV-act. 170), ihre schriftlichen Ergänzungen zum Abklärungsbericht seien nicht berücksichtigt worden. Sie wiederholten im Wesentlichen die Ausführungen vom 28./29. November 2018. Betreffend die alltägliche Lebensverrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen führten sie ergänzend aus, die Ausführungen im Abklärungsbericht, wonach die Versicherte auf einen normalen Stuhl absitzen und wieder aufstehen könne, entspreche nicht den Tatsachen. Die Versicherte müsse jeden Abend in den Schlaf begleitet werden. Dies dauere in der Regel 45 bis 60 Minuten. Kinder mit dem Angelmann-Syndrom hätten grosse Mühe mit Schlafen.

A.g. Am 29. Januar 2019 teilte die IV-Stelle mit (IV-act. 171), dass sie weitere Abklärungen tätigen werde. Die Kindergartenlehrerin der Versicherten von der Tagesschule E.____ berichtete am 1. März 2019 telefonisch (IV-act. 173), die Versicherte gehe die ganze Woche ausser am Mittwochnachmittag in den Kindergarten. Sie werde jeweils vom Schulbus abgeholt und nach Hause gefahren. Die Lehrkräfte holten die Kinder beim Bus ab. In der Regel seien eine Lehr- und zwei Begleitpersonen anwesend. Die Versicherte benötige beim Aussteigen Hilfe, indem man ihr die Hand reiche und so aus dem Bus führe. Sie habe Mühe, alleine auszusteigen, da sie einen schwachen Muskeltonus habe und bei grossen Tritten Unsicherheiten zeige. Der Weg zum Kindergarten sei teilweise uneben. Je nach Tagesverfassung werde die Versicherte an der Hand geführt. Im Wohnhaus führe eine Wendeltreppe zum Kindergartenzimmer. Bei der Überwindung der Treppe werde sie immer begleitet. Jemand laufe immer hinter ihr her oder nehme sie an der Hand. Wie häufig die



St.Galler Gerichte

Versicherte in einer besseren oder weniger guten Verfassung sei, könne nur schwer gesagt werden. Rückblickend könne beschrieben werden, dass sie mehrheitlich an der Hand genommen werden müsse. Beim An-/Auskleiden benötige sie Schritt für Schritt Anleitung. Verbale Anleitungen könnten ausreichend sein, damit sie die Jacke oder die Schuhe ausziehe. Manchmal müssten Handlungen angefangen werden, zum Beispiel das Öffnen oder Einfahren eines Reissverschlusses. Den Rest übernehme sie dann selber. Wegen der Hauterkrankung trage die Versicherte Finkensocken. Diese müssten ihr angezogen werden. In grosse Schuhe wie zum Beispiel Winterstiefel könne sie alleine schlüpfen. Klettverschlüsse könne sie alleine zukleben, wegen Kraftmangels aber nicht richtig zuziehen. Im Kindergarten seien Kindermöbel vorhanden. Die Versicherte sitze alleine auf die kleinen Bänke ab und stehe ohne Hilfe wieder auf. Am Mittagstisch habe sie einen Tripp Trapp. Der Transfer gelinge ihr mehrheitlich selbstständig. Je nach Tagesverfassung benötige sie eine Handreichung zur Unterstützung. Diese Hilfe sei jedoch geringer als die Hilfestellung aus dem Schulbus heraus und in diesen hinein. Vom Tripp Trapp herunter komme sie selbstständig. Beim Mittagessen würden die Kinder in der Regel von einer Lehrperson und zwei Begleitpersonen kollektiv beaufsichtigt. Das Essen werde auf einem Küchenwagen aus der Küche gefahren und auf den Tischen verteilt. Die Lehrpersonen schöpften dann die Speisen. Für die Versicherte müsse das Essen immer zerkleinert werden. Wenn die Versicherte etwas gerne habe und es sich von der Konsistenz her eigne, könne sie mit der Gabel selber ein Stück aufnehmen und zum Mund führen. Der Umgang mit dem Löffel falle ihr schwerer, weil sie beim Führen des Löffels zum Mund, je nach Konsistenz der Speise, viel von der Ladung verliere. Ein Speziallöffel stehe zur Verfügung. Grundsätzlich habe die Versicherte die Fähigkeit, mit Gabel und Löffel selbstständig zu essen. Es würden viele Tricks angewendet, damit der Umgang mit dem Löffel besser klappe (zum Beispiel Brot in die Suppe geben). Wenn sie etwas nicht gerne habe oder sich aus einem anderen Grund weigere, werde versucht, ihr das Essen einzugeben. Das Essen sei prinzipiell ein schwieriges Thema; die Versicherte sei sehr heikel. In der Regel dauere ein Mittagessen im Durchschnitt ca. 15 Minuten. Die Versicherte trage Windeln. Diese würden im Ablauf des Kindergartenalltags gewechselt. In den Pausen würden die Lehrer mit den Kindern in der Regel nach draussen gehen. Am Morgen gefalle es der Versicherten besser, weil weniger Kinder



St.Galler Gerichte

draussen seien. Generell sei sie nicht so bewegungsfreudig. Meistens sitze sie auf einer Bank. Die Kindergartenlehrperson unterzeichnete die Telefonnotiz am 13. März 2019.

A.h. Am 9. April 2019 verfügte die IV-Stelle im Sinne des Vorbescheids (IV-act. 178), dass die Versicherte ab 1. Januar 2018 bis 31. Januar 2024 unverändert Anspruch auf eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren Grades und ab 1. Januar 2018 neu einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag bei einem behinderungsbedingten Betreuungsaufwand von wenigstens vier Stunden habe. Zum Einwand hielt sie fest, beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen sei die Versicherte nicht auf eine erhebliche Hilfe mit Gewichtübernahme angewiesen. Die Abklärungen hätten ergeben, dass die Versicherte bei Transfers je nach der Tagesverfassung gewisse Handreichungen bzw. Impulse erhalte oder begleitet werde. Hierbei handle es sich nicht um eine erhebliche Hilfe. Dass die Versicherte nicht alleine gelassen werden könne, sei bei der persönlichen Überwachung berücksichtigt worden. Beim Essen könne nur der effektive zeitliche Aufwand für die Hilfe (Zerkleinern und Eingeben der Speisen) berücksichtigt werden, die ein Kind behinderungsdingt benötige. In der Schule dauere das Essen maximal 15 Minuten. Je nach Konsistenz der Speisen könne die Versicherte die zerkleinerten Speisen selbst mit Löffel oder Gabel essen. Selbstverständlich gebe es Familien, die beim Essen mehr Zeit benötigten. Dies begründe aber keinen behinderungsbedingten Mehraufwand. Die Versicherte werde nicht täglich geduscht. Sie bade gerne. Die Hilfestellungen beim Haare Waschen und Kämmen seien altersentsprechend. Tatsachen, weshalb für die Versicherte im massgeblichen Vergleich mehr als durchschnittlich zehn Minuten pro Tag für das Duschen benötigt würden, lägen nicht vor.

B.

B.a. Die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) liess am 27. Mai 2019 eine Beschwerde erheben (act. G 1). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 9. April 2019 und die Zusprache einer Hilflosenentschädigung schweren Grades und eines Intensivpflegezuschlages von mehr als sechs Stunden. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen. Ergänzend zu den Einwänden im Vorbescheidverfahren machte sie im Wesentlichen geltend, unklar sei, woher die



Annahmen der Beschwerdegegnerin stammten, wonach die Beschwerdeführerin gelernt habe, Positionswechsel selbstständig durchzuführen, allein auf einen normalen Stuhl abzusitzen und wieder aufzustehen und den Transfer ins Bett selbstständig zu bewältigen. Diese Angaben würden nicht mit den Angaben der Mutter der Versicherten während des Abklärungsgesprächs übereinstimmen. Richtig sei, dass die Beschwerdeführerin eine gewisse Selbstständigkeit bei den Positionswechseln erlangt habe. Sie benötige jedoch weiterhin erhebliche Dritthilfe. Sie sei zwar ein sehr agiles Mädchen, aber in ihren Bewegungen nicht sicher. Beim Absitzen auf den Tripp Trapp benötige sie Hilfe, da die Wahrnehmung und die Stabilität eingeschränkt seien. Vor allem wenn sie müde sei, benötige sie Dritthilfe. Sie werde dann unsicher und fahrig. Dies führe zu vermehrten Stürzen, die zu einem erhöhten Verletzungsrisiko führen würden, da sie keine Abwehrreaktionen habe. Der gewichtigste Aspekt in der alltäglichen Lebensverrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen bestehe beim Zubettgehen. Kinder mit dem Angelman-Syndrom hätten oft schwere Schlafstörungen. Die Beschwerdeführerin sei sehr ausgeprägt davon betroffen. Die Eltern müssten die Beschwerdeführerin in den Schlaf begleiten, was immer rund eine Stunde dauere. Drei- bis viermal pro Woche wache die Beschwerdeführerin in der Nacht auf und stehe auf. Aufgrund der Schlafstörungen sei es sehr schwierig, sie wieder ins Bett zu bringen und zu beruhigen. Je nach Situation dauere dies in der Regel mindestens eine Stunde. Sie bleibe nicht alleine liegen und benötige die Anwesenheit der Mutter. Im Anhang zum Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit sei vorgesehen, dass das regelmässige Aufstehen nachts zu berücksichtigen sei. Die Beschwerdeführerin habe deshalb Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades. Unter Berücksichtigung des Umstands, dass auch beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen eine behinderungsbedingte Dritthilfe anzuerkennen sei, müsse auch beim Intensivpflegezuschlag ein Mehraufwand berücksichtigt werden. Insbesondere die typischen Ein- und Durchschlafschwierigkeiten führten abends zu einem behinderungsbedingten Mehraufwand von 45 bis 60 Minuten. Hinzu komme das nächtliche Aufstehen, welches drei- bis viermal pro Woche ebenfalls rund eine Stunde in Anspruch nehme. Die Dritthilfe beim Absetzen auf einen Stuhl nehme pro Tag rund zehn Minuten in Anspruch. Der Mehraufwand, den die Beschwerdegegnerin beim Essen berücksichtigt habe, decke sich nicht mit den Angaben der Mutter der Versicherten. Die Beschwerdeführerin müsse gefüttert werden. Insbesondere bei nicht



festen Nahrungsmitteln benötige sie umfassende Dritthilfe. Der Umgang mit Messer und Gabel gelinge ihr nicht. Aufgrund der Hyperaktivität und dem umfassenden Bedarf an Hilfe sei es den Eltern nicht möglich, daneben zu essen. Der behinderungsbedingte Mehraufwand für das Essen sei mit rund einer Stunde zu berücksichtigen. Nach den Angaben der Eltern sei für die Dritthilfe beim Baden ein Mehraufwand von zehn bis 25 Minuten zu berücksichtigen. Dabei handle es sich um die anrechenbare Zeit. Die Spielzeit, bei der die Beschwerdeführerin überwacht werden müsse, sei nicht eingerechnet worden. Der behinderungsbedingte Mehraufwand liege somit bei über sechs Stunden.

B.b. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 20. August 2019 (Posteingang: 22. August 2019) die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung gab sie im Wesentlichen an, die Abklärungsperson habe am 15. November 2018 in der Abklärung vor Ort beobachtet, wie sich die Beschwerdeführerin alleine auf den Boden und auf einen normalen Stuhl gesetzt habe und wieder aufgestanden sei. Dies sei im Abklärungsbericht so festgehalten worden. Auch aus dem Bericht der Kindergartenlehrperson vom März 2019 gehe hervor, dass sich die Beschwerdeführerin allein auf ein Kindermöbel setzen und wieder aufstehen könne. Der Transfer auf den Tripp Trapp gelinge mehrheitlich selbstständig. Je nach Tagesverfassung benötige sie eine Handreichung zur Unterstützung. Heruntersteigen könne sie selber. Der Beschwerde vom 27. Mai 2019 sei ebenfalls zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin motorisch in der Lage sei, selber aufzustehen und sich hinzusetzen. Erwähnt worden sei, die Beschwerdeführerin stehe in der Nacht alleine vom Bett auf und verlasse dieses. Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen sei deshalb zu Recht kein regelmässiger und erheblicher Hilfebedarf angenommen worden. In Bezug auf den Intensivpflegezuschlag für die alltägliche Lebensverrichtung Essen sei auf die Angabe der Kindergartenlehrperson abzustellen. Diese habe angegeben, die Beschwerdeführerin könne grundsätzlich mit Messer und Gabel selbstständig essen. Das Essen müsse jeweils zerkleinert werden. Für das Zerkleinern sei ein Mehraufwand von fünf Minuten realistisch. Bezugnehmend auf die alltägliche Lebensverrichtung Körperpflege sei darauf hinzuweisen, dass die Überwachung während der Spielzeit in der Badewanne unter "Überwachungsintensität" falle. Bei der Überwachungsintensität sei entgegenkommenderweise das Maximum von vier Stunden berücksichtigt worden.



B.c. Die Beschwerdeführerin liess in ihrer Replik vom 4. Oktober 2019 im Wesentlichen geltend machen (act. G 6), es sei nicht möglich, dass die Abklärungsperson habe beobachten können, dass sich die Beschwerdeführerin auf einen normalen Stuhl gesetzt habe. Die Beschwerdeführerin könne auf das Sofa krabbeln und sich auf einen Kinderstuhl setzen. Punktuell sei sie auch in der Lage, auf den Tripp Trapp zu klettern. Das Zurechtrücken des Stuhles und das zuverlässige Hinsetzen gestalte sich jedoch noch schwierig und sie benötige Hilfestellung. Hauptpunkt der Dritthilfe beim Aufstehen/ Absitzen/Abliegen sei die Unterstützung, welche die Beschwerdeführerin nachts benötige. Die Beschwerdegegnerin habe sich nicht damit auseinandergesetzt, dass im Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit vorgesehen sei, dass das regelmässige Aufstehen nachts zu berücksichtigen sei. Stossend wäre, wenn einer der gewichtigsten Punkte in der Betreuung der Beschwerdeführerin unberücksichtigt bliebe. Die nächtlichen Wachphasen würden für die Eltern eine grosse Belastung darstellen. Es könne nicht der Wille des Gesetzgebers sein, sich in diesem Bereich auf die direkte Hilfe zu beschränken. Das Bundesgericht habe im Urteil 9C_224/2019 festgehalten, eine physische Selbstständigkeit beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen genüge nicht, um eine Hilflosigkeit in diesem Bereich zu verneinen. Die Beschwerdegegnerin habe sich beim Zeitaufwand bei der alltäglichen Lebensverrichtung Essen auf die Angabe der Kindergartenlehrperson gestützt. Hierzu sei anzumerken, dass die Beschwerdeführerin auswärts kaum Nahrung zu sich nehme. Im Kindergarten habe sie kaum gegessen und wenn, lediglich das, was die Mutter zubereitet habe. Dies seien in der Regel Butterbrote gewesen. Die Hauptmahlzeit nehme sie zu Hause ein. Mittlerweile gelinge es ihr, gewisse Nahrungsmittel mit der Gabel und dem Löffel zu sich zu nehmen. Der grösste Teil der Nahrung müsse ihr jedoch eingegeben werden. Bei der Zeitangabe der Körperpflege bestehe weiterhin eine Diskrepanz. Die Beschwerdegegnerin gehe davon aus, dass die Spielzeit in der Badewanne bei den Angaben der Eltern berücksichtigt worden sei. Dem sei jedoch nicht so. Bei der von den Eltern angegebenen Zeit handle es sich lediglich um die anrechenbare Zeit, ohne die Spielzeit. Die Beschwerdeführerin liess einen Bericht der Tagesschule E.____ vom 5. Juli 2019 einreichen (act. G 6.1). Darin war festgehalten worden, dass sich die Beschwerdeführerin je nach Tagesverfassung sehr unterschiedlich bewege. Sie brauche aber immer eine Begleitperson, die in ihrer Nähe sei, um ihr bei Bedarf eine Hilfestellung geben zu können. Das Bewältigen von



St.Galler Gerichte

unebenen Untergründen bereite ihr generell mehr Mühe als das Gehen auf ebenen, barrierefreien Unterlagen. Das Überwinden der Treppe sei ihr möglich. Sie benötige aber eine Begleitperson, welche hinter bzw. vor ihr gehe, um sie im Falle einer Unsicherheit auffangen zu können. Bei ansteigendem bzw. abfallendem Gelände auf Spaziergängen könne sie den Weg nicht alleine bewältigen. Auf Kinderstühle könne sie sich alleine setzen, lasse sich dabei aber beinahe aus dem Stand auf die Unterlage fallen. Das Aufstehen gelinge ihr ohne Hilfe. Auf ebenem Untergrund könne sie sich alleine auf den Boden setzen, indem sie sich mit den Händen nach vorne beuge und mit dem Po auf den Boden fallen lasse. Draussen brauche sie dagegen Hilfe. Das Aufstehen vom Boden sei schwierig und sie benötige Hilfe, um sich abstützen zu können. Am Esstisch könne sie selbstständig sitzen und vom Tripp Trapp alleine aufstehen.

B.d. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 8).

Erwägungen

1.

Die Beschwerdeführerin bezieht seit dem 1. April 2015 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades. Ein Intensivpflegezuschlag ist bei der erstmaligen Anspruchsprüfung nicht zugesprochen worden. Mit der angefochtenen Verfügung vom 9. April 2019 hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eröffnet, dass ihr ab dem 1. Januar 2018 bis 31. Januar 2024 unverändert eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittleren Grades und ab 1. Januar 2018 neu ein Intensivpflegezuschlag bei einem behinderungsdingten Betreuungsaufwand von mindestens vier Stunden zustehe. Die Beschwerdeführerin hat die Zusprache einer Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit schweren Grades und einen Intensivpflegezuschlag bei einem behinderungsbedingten Betreuungsaufwand von mehr als sechs Stunden beantragt. Strittig ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht die Hilflosenentschädigung unverändert belassen und den Intensivpflegezuschlag auf einen behinderungsbedingten Betreuungsaufwand von wenigstens vier Stunden festgesetzt hat.

2.

Die angefochtene Verfügung betrifft zwei verschiedene Rechtsverhältnisse, nämlich die Hilflosenentschädigung und den Intensivpflegezuschlag. Obwohl der



Intensivpflegezuschlag voraussetzt, dass ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung besteht (Art. 36 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.201), handelt es sich um eine eigenständige Leistungsart. Beim Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung ist nämlich massgebend, *ob* eine versicherte Person hilflos ist, das heisst ob sie in den alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf Hilfe Dritter angewiesen ist und der persönlichen Überwachung oder der dauernden Pflege bedarf (Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20, i.V.m. Art. 37 IVV). Beim Intensivpflegezuschlag ist demgegenüber relevant, in welchem *zeitlichen Umfang* eine minderjährige Person eine im Vergleich zu einer nicht behinderten minderjährigen gleichaltrigen Person zusätzliche Betreuung benötigt. Anrechenbar ist – nebst einem Mehraufwand für Hilfeleistungen und persönliche Überwachung – auch ein Mehraufwand für Behandlungs- und Grundpflege. Ein Anspruch besteht ab einem Betreuungsaufwand von mindestens vier Stunden (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 39 IVV). Die Leistungsvoraussetzungen sind somit unterschiedlich. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ist bereits in einem früheren Entscheid davon ausgegangen, dass es sich bei der Hilflosenentschädigung und beim Intensivpflegezuschlag um zwei Leistungsarten handelt (Entscheid vom 14. Juni 2019, IV 2018/94, E. 2). Das Bundesgericht hat dies nicht beanstandet (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019). Im Übrigen stellen beispielsweise auch der Anspruch auf Taggelder und der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen zwei Leistungsarten dar, obwohl ein Taggeld nur ausbezahlt wird, wenn eine Eingliederungsmassnahme absolviert wird (vgl. Art. 22 Abs. 1 IVG). Vorliegend handelt es sich somit um zwei eigenständige Entscheidungsgegenstände, welche die Beschwerdegegnerin aber in einer Verfügung geregelt hat. Da der Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung voraussetzt, besteht ein enger sachlicher Zusammenhang zwischen den beiden Rechtsverhältnissen. Dieser sowie verfahrensökonomische Gründe rechtfertigen eine Behandlung in einem Urteil. Das bedeutet allerdings nicht, dass dieses Urteil nur gesamthaft angefochten werden könnte. Vielmehr steht es den Parteien frei, das Urteil nur bezüglich der Hilflosenentschädigung oder nur bezüglich des Intensivpflegezuschlages zur Hilflosenentschädigung mit einer Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht anzufechten. Diesem Umstand wird mit einer strikten Trennung der beiden Streitgegenstände im Dispositiv Rechnung getragen.



3.

3.1. Zunächst ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin die Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittleren Grades zu Recht unverändert belassen hat. Eine formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat (Art. 17 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Die Anspruchsberechtigung der Beschwerdeführerin ist im Jahr 2015 zuletzt materiell geprüft worden. Somit ist zu klären, ob sich die Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin zwischen dem 4. Juni 2015 (Datum der Verfügung, IV-act. 61) und dem 9. April 2019 (Datum der angefochtenen Verfügung, IV-act. 178) anspruchsrelevant verändert hat.

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

3.3. 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, Stand 1. Januar 2018). Der Bedarf nach Hilfeleistungen muss regelmässig und in erheblicher Weise bestehen (Art. 37 IVV). 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). Von der direkten Dritthilfe bei der Ausführung der alltäglichen Lebensverrichtungen ist somit die indirekte Dritthilfe zu unterscheiden. Die indirekte Hilfe betrifft zur Hauptsache psychisch oder geistig behinderte Menschen. Indirekte Dritthilfe ist gegeben, wenn die versicherte Person die alltäglichen Lebensverrichtungen zwar funktionsmässig selber ausführen kann, dies aber nicht, nur unvollständig oder zu Unzeiten tun würde, wenn sie sich selbst überlassen wäre. Die indirekte Dritthilfe setzt voraus, dass die Drittperson regelmässig anwesend ist und die versicherte Person insbesondere bei der Ausführung der in Frage stehenden Verrichtungen persönlich überwacht, sie zum



Handeln anhält oder von schädigenden Handlungen abhält und ihr nach Bedarf hilft (Rz 8029 f. KSIH).

3.4. Der Begriff der dauernden persönlichen Überwachung bezieht sich *nicht* auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Hilfeleistungen, die bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einem Bereich der alltäglichen Lebensverrichtung Berücksichtigung gefunden haben, können bei der Beurteilung der Überwachungsbedürftigkeit nicht nochmals ins Gewicht fallen. Vielmehr ist darunter eine medizinische und pflegerische Hilfeleistung zu verstehen, welche infolge des Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist. Eine solche persönliche Überwachung ist beispielsweise dann erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann oder wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da sie nicht allein gelassen werden kann. Die persönliche Überwachung muss ein gewisses Mass an Intensität aufweisen. Ob dauernde Hilfe oder persönliche Überwachung nötig sind, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen. Eine Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder Drittpersonen gefährden würde (vgl. Rz 8035 KSIH).

3.5. Gemäss Art. 42 Abs. 2 IVG ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit. Bei Minderjährigen gilt die Hilflosigkeit als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten (mindestens vier; vgl. Rz 8009 KSIH) alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 2 lit. a und b IVV; lit. c gilt nur für volljährige versicherte Personen, vgl. Art. 42^{bis} Abs. 5 IVG und Art. 38 Abs. 1 IVV). Eine schwere Hilflosigkeit liegt vor, wenn die minderjährige versicherte Person 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). Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen (Art. 37 Abs. 4 IVV).

3.6. Vorliegend besteht in den alltäglichen Lebensverrichtungen Ankleiden/Auskleiden, Verrichten der Notdurft, Fortbewegung und Essen mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nach wie vor ein Hilfebedarf: Die Abklärungsperson



hat im Bericht vom 15. November 2018 festgehalten (IV-act. 164-9 ff.), beim Ankleiden/Auskleiden habe wegen den ausgeprägten Einschränkungen bislang keine Selbstständigkeit erreicht werden können. Die Kindergartenlehrerin hat dies bestätigt, indem sie am 1. März 2019 angegeben hat (IV-act. 171), die Versicherte brauche Schritt für Schritt Anleitungen. Verbale Anleitungen könnten ausreichend sein. Manchmal müssten Handlungen aber angefangen werden und den Rest übernehme die Beschwerdeführerin dann selber. Damit ist es überwiegend wahrscheinlich, dass im Bereich des Ankleidens/Auskleidens nach wie vor ein Hilfebedarf besteht. In Bezug auf das Verrichten der Notdurft haben die Abklärungsperson und die Kindergartenlehrerin übereinstimmend angegeben, dass die Beschwerdeführerin noch Windeln trage. Auch Dr. C.____ hat am 6. Juni 2018 berichtet (IV-act. 155), die Beschwerdeführerin benötige beim Verrichten der Notdurft Unterstützung. Die Beschwerdeführerin ist damit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit in dieser alltäglichen Lebensverrichtung noch nicht selbstständig geworden und nach wie vor auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen. Die Abklärungsperson hat weiter notiert, die Beschwerdeführerin könne sich alleine fortbewegen. Aufgrund der geistigen Behinderung sei sie jedoch auf ständige Begleitung angewiesen. Die Mutter der Beschwerdeführerin hat am 28./29. November 2018 ergänzend festgehalten (IV-act. 164-1 ff.), beim Treppensteigen müsse sie der Beschwerdeführerin immer hinterhergehen, um intervenieren zu können, falls diese das Gleichgewicht verliere. Die Beschwerdeführerin könne Gefahren nicht einschätzen und diesen auch nicht ausweichen. Die Kindergartenlehrerin hat ebenfalls angegeben, beim Treppensteigen werde die Beschwerdeführerin immer begleitet. Jemand laufe hinter ihr her oder nehme sie an der Hand. Beim Aussteigen aus dem Bus benötige sie Hilfe, indem man ihr die Hand reiche. Zudem werde sie auf dem Weg vom Bus zum Kindergarten mehrheitlich an der Hand geführt. Der Weg sei teilweise uneben. Dr. C.____ hat am 23. Januar 2018 auch angegeben (IV-act. 140), die Beschwerdeführerin weise auf unebenem Gelände eine deutliche Gangunsicherheit auf und benötige häufig Hilfe. Damit ist es überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin in allen Teilbereichen der alltäglichen Lebensverrichtung Fortbewegung (in der Wohnung, im Freien, zur Pflege gesellschaftlicher Kontakte) nach wie vor einer regelmässigen und erheblichen Hilfe bedarf. Betreffend die alltägliche Lebensverrichtung Essen hat die Abklärungsperson festgehalten, die Beschwerdeführerin könne die Speisen noch nicht zerkleinern. Auch bei bereits zerkleinerten Speisen habe sie Mühe beim Aufstechen mit der Gabel oder beim Aufschöpfen mit dem Löffel. Teilweise müsse ihr die Nahrung eingegeben werden. Die Mutter der Beschwerdeführerin hat ergänzend angegeben, die Beschwerdeführerin esse mehrheitlich nicht selbstständig, weshalb sie ihr das Essen eingebe. Wenn die Beschwerdeführerin hungrig sei, esse sie mit den Händen und



schlinge das Essen herunter. Die Kindergartenlehrerin hat berichtet, das Essen müsse immer zerkleinert werden. Wenn die Beschwerdeführerin etwas gerne habe und es sich von der Konsistenz her eigne, könne sie mit der Gabel selber ein Stück aufnehmen und zum Mund führen. Der Umgang mit dem Löffel falle ihr schwerer, weil sie beim Führen des Löffels zum Mund, je nach Konsistenz der Speise, viel von der Ladung verliere. Grundsätzlich habe sie die Fähigkeit, mit Gabel und Löffel selbstständig zu essen. Wenn sie etwas nicht gerne habe oder sich aus einem anderen Grund weigere, werde versucht, ihr das Essen einzugeben. Das Essen sei prinzipiell ein schwieriges Thema; die Beschwerdeführerin sei sehr heikel. Gemäss diesen Aussagen müssen der Beschwerdeführerin sämtliche Speisen zerkleinert werden. Bereits zerkleinerte Speisen kann sie grundsätzlich selbstständig zu sich nehmen. Da ihr der Umgang mit dem Löffel jedoch noch schwer fällt, ist davon auszugehen, dass das Eingeben von Speisen teilweise behinderungsbedingt nötig ist, insbesondere bei flüssigen Speisen. Die Mutter der Beschwerdeführerin hat zudem angegeben, dass das Frühstück immer aus flüssigen Speisen wie Joghurt mit Früchten oder Birchermüesli bestehe, um der Beschwerdeführerin die Medikamente "versteckt" eingeben zu können. Diese Angabe ist überzeugend. Die Beschwerdeführerin nimmt also täglich flüssige Speisen zu sich. Damit ist es überwiegend wahrscheinlich, dass aufgrund des Zerkleinerns sämtlicher Speisen und der teilweisen Eingabe der Speisen aufgrund der Schwierigkeiten der Beschwerdeführerin im Umgang mit dem Löffel und der täglichen Einnahme flüssiger Speisen ein regelmässiger und erheblicher Hilfebedarf besteht. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht in den alltäglichen Lebensverrichtungen Ankleiden/Auskleiden, Verrichten der Notdurft, Fortbewegung und Essen das Fortbestehen eines regelmässigen und erheblichen Hilfebedarfs bejaht hat.

3.7. In Bezug auf die alltägliche Lebensverrichtung Körperpflege hat die Abklärungsperson festgehalten, die Beschwerdeführerin habe noch kein Verständnis für Körperpflege entwickelt und sei auf Führung angewiesen. Da sie gerne bade, werde ihr dies fast jeden Tag geboten. Auch beim Baden sei sie vollumfänglich auf Hilfe angewiesen. Dr. C.____ hat am 6. Juni 2018 ebenfalls angegeben, die Beschwerdeführerin benötige bei der Körperpflege Unterstützung durch die Eltern. Damit ist es überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin im Bereich der Körperpflege auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen ist. Weil diese alltägliche Lebensverrichtung erst ab dem sechsten Altersjahr einer versicherten Person anrechenbar ist (vgl. Anhang III zum KSIH), hat die Beschwerdegegnerin zu Recht neu einen Hilfebedarf bejaht.



3.8. Die Rechtsvertreterin hat geltend gemacht, die Beschwerdeführerin sei auch in der alltäglichen Lebensverrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen. Sie hat ausgeführt, die Beschwerdeführerin benötige Hilfe beim Absitzen auf den Tripp Trapp. Ohne Hilfe käme es immer wieder vor, dass sie sich neben den Stuhl absetzen würde. Auch beim Aufstehen vom Sofa oder vom Bett benötige die Beschwerdeführerin Unterstützung. Bei unebenem oder weichem Grund gelinge ihr das Aufstehen nicht. Gewichtiger sei jedoch die Hilfe, welche die Beschwerdeführerin beim Zubettgehen benötige. Die Eltern müssten die Beschwerdeführerin in den Schlaf begleiten, was rund eine Stunde dauere. Hinzu komme, dass die Beschwerdeführerin drei bis viermal pro Woche nachts aufwache und aufstehe. Die Mutter der Beschwerdeführerin müsse sich dann mit der Beschwerdeführerin hinlegen und wach bleiben, bis die Beschwerdeführerin wieder eingeschlafen sei. Die Abklärungsperson hat festgehalten, beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen bestehe kein Hilfebedarf mehr. Die Beschwerdeführerin könne Positionswechsel nun selbstständig durchführen. Sie könne alleine auf einen normalen Stuhl absitzen und wieder aufstehen. Auch der Transfer ins Bett gelinge ihr selbstständig. Eine Hilfe mit Gewichtsübernahme sei nicht notwendig. Die Kindergartenlehrerin hat berichtet, die Beschwerdeführerin könne sich alleine auf die kleinen Bänke (Kindermöbel) setzen und auch alleine davon wieder aufstehen. Der Transfer auf den Tripp Trapp gelinge ihr mehrheitlich selbstständig. Je nach Tagesverfassung benötige sie eine Handreichung zur Unterstützung. Vom Tripp Trapp herunter komme sie selbstständig. Dem Bericht der Tagesschule E.____ vom 5. Juli 2019 (act. G 6.1) ist überdies zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin beim Aufstehen vom Boden Hilfe benötige. Gestützt auf den Bericht der Kindergartenlehrerin ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin mehrheitlich selbstständig auf den Tripp Trapp absitzen und von diesem selbstständig herabsteigen kann. Die Angaben der Mutter der Beschwerdeführerin, wonach die Beschwerdeführerin stets der Hilfe benötige, da sie beim Aufsteigen auf den Tripp Trapp abrutschen oder das Gleichgewicht verlieren könnte, sind als Ausdruck der Überbehütung zu werten. Sind vereinzelte Handreichungen beim Aufsteigen notwendig, stellt dies keinen regelmässigen und erheblichen Hilfebedarf dar. Auch die Hilfe beim Aufstehen vom Boden ist keine regelmässige und erhebliche Hilfe (vgl. Rz 8015 KSIH). Dass die Beschwerdeführerin allein aus dem Bett aufstehen kann, ergibt sich aus den Ausführungen der Rechtsvertreterin. Damit ist es überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin hinsichtlich des Absitzens auf und des Herabsteigens vom Tripp Trapp sowie bezüglich der Transfers in das Bett und vom Bett hinaus keine regelmässige und erhebliche Hilfe benötigt. In Bezug auf die Unterstützung der Eltern beim Zubettgehen der Beschwerdeführerin und das Aufstehen in der Nacht verhält es



sich wie folgt: Anrechenbar ist der Mehraufwand an Hilfeleistung im Vergleich zu einem nicht behinderten Kind gleichen Alters. Eine allfällige Hilfe kann deshalb nur anerkannt werden, wenn sie eine bestimmte Intensität erreicht und offensichtlich über das übliche Mass hinausgeht (Rz 8086 ff. KSIH). Im Anhang III zum KSIH ist festgehalten, bei Kindern ab vier Jahren sei bei regelmässigem Aufstehen nachts, um das Kind zurück ins Bett zu bringen und zu beruhigen, so dass das Kind im Bett fixiert werden müsse, ein Mehraufwand zu berücksichtigen. Das Bundesgericht hat in einem Fall einen Hilfebedarf bejaht, in welchem die Eltern angegeben hatten, sie müssten beim Einschlafen des Kindes bei ihm bleiben, es beruhigen, mit ihm reden, in den Arm nehmen und streicheln. Täten sie dies nicht, würde das Kind weinen und wieder aufstehen. Das Bundesgericht hat ausgeführt, diese Aufwendungen der Eltern könnten nicht als durch das Kriterium der dauernden persönlichen Überwachung abgegolten eingestuft werden. Die Bemühungen der Eltern, welche eine halbe bis eine Dreiviertelstunde dauern würden, könnten als eigentliche Einschlafrituale bezeichnet werden, die auf die Behinderung des Kindes zurückzuführen seien. Zwar müsse das Kind nicht im Bett fixiert werden, die Aufwendungen der Eltern seien aber damit vergleichbar. Nicht behinderte Kinder gleichen Alters müssten nicht jede Nacht mit einem derartigen Aufwand betreut werden, bis sie einschliefen. Die alltägliche Lebensverrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen umfasse auch das ins Bett gehen oder das Bett verlassen. Das Abliegen beim ins Bett gehen bezwecke, dass die versicherte Person schlafen könne. Im Vergleich zu einem nicht behinderten Kind gleichen Alters bestehe damit ein regelmässiger und erheblicher Bedarf an (indirekter) Dritthilfe (Urteil des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019, E. 4.6 ff.). Vorliegend verhält es sich ähnlich. Die Eltern der Beschwerdeführerin haben angegeben, sie müssten sich jeden Abend zur Beschwerdeführerin ins Bett legen, bis sie eingeschlafen sei, da sie sonst wieder aufstehe. Dies dauere 45 bis 60 Minuten. Drei- bis viermal pro Woche wache die Beschwerdeführerin zudem nachts auf und stehe auf. Sie müssten sich dann wieder mit ihr hinlegen, bis sie eingeschlafen sei. Dies dauere in der Regel mindestens eine Stunde. Die Rechtsvertreterin erklärte zudem, Personen mit dem Angelman-Syndrom hätten oft schwere Schlafstörungen; die Beschwerdeführerin sei sehr ausgeprägt davon betroffen. Da Schlafstörungen bei Kindern mit dem Angelman-Syndrom häufig sind (vgl. <https://www.angelman.ch/angelman-syndrom/symptome/>, zuletzt besucht am 2. März 2020), ist es überwiegend wahrscheinlich, dass die Einschlaf- und Durchschlafstörungen der Beschwerdeführerin behinderungsbedingt sind. Der Aufwand der Eltern geht sowohl in zeitlicher Hinsicht als auch in Bezug auf die Intensität (Hinlegen mit der Beschwerdeführerin, bis sie wieder eingeschlafen ist) über den Aufwand bei einem gesunden, gleichaltrigen Kind hinaus. Die Beschwerdeführerin ist damit in der alltäglichen Lebensverrichtung Aufstehen/



Absitzen/Abliegen, welche auch das ins Bett gehen oder das Bett verlassen umfasst, auf eine regelmässige und erhebliche indirekte Hilfe angewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat somit das Fortbestehen eines Hilfebedarfs zu Unrecht verneint.

3.9. Die Beschwerdeführerin bedarf überwiegend wahrscheinlich einer persönlichen Überwachung: Die Abklärungsperson hat angegeben, seit sich die Beschwerdeführerin frei bewegen könne, benötige sie eine 1:1 Betreuung. Sie könne Gefahren nicht einschätzen und sich auch nicht für eine gewisse Zeit alleine beschäftigen. Damit die Abklärung durchgeführt werden können, sei die Grossmutter der Beschwerdeführerin vor Ort gewesen. Die Abklärungsperson hat im Abklärungsbericht zudem angekreuzt, wegen einer Selbst- und Fremdgefährdung benötige die Beschwerdeführerin zu Hause behinderungsbedingt eine ständige Überwachung. Sie könne auch nicht für kurze Zeit alleine gelassen werden. Dr. C.____ hat am 6. Juni 2018 ebenfalls angegeben, dass die Beschwerdeführerin permanent überwacht werden müsse, da sie keinerlei Gefahren erkenne. Eine persönliche Überwachung ist in der Regel erst ab dem sechsten Altersjahr einer versicherten Person in Betracht zu ziehen (vgl. Anhang III zum KSIH). Die Beschwerdegegnerin hat damit zu Recht neu einen Bedarf für eine persönliche Überwachung bejaht.

3.10. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass in allen alltäglichen Lebensverrichtungen eine Hilflosigkeit ausgewiesen ist und die Beschwerdeführerin zudem einer persönlichen Überwachung bedarf. Damit sind die Voraussetzungen für eine schwere Hilflosigkeit erfüllt. Bei der erstmaligen Zusprache der Hilflosenentschädigung am 4. Juni 2015 hat die Beschwerdegegnerin mit Ausnahme der alltäglichen Lebensverrichtung Körperpflege in allen alltäglichen Lebensverrichtungen eine Hilflosigkeit bejaht. Die Situation hat sich im Zeitraum zwischen dem 4. Juni 2015 und dem 9. April 2019 somit insofern verändert, als die Beschwerdeführerin neu auch im Bereich der Körperpflege auf Hilfe Dritter angewiesen ist und neu einer persönlichen Überwachung bedarf. Somit ist ein Revisionsgrund gegeben. Die Beschwerdegegnerin hat die Hilfslosenentschädigung damit zu Unrecht ab dem 1. Januar 2018 bis 31. Januar 2024 unverändert bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades belassen. Da sie den Revisionszeitpunkt auf den 1. April 2018 angesetzt hat (IV-act. 61), hat die Beschwerdeführerin in Anwendung von Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. b IVV ab 1. April 2018 Anspruch auf eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit schweren Grades.



4.

4.1. Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin zusätzlich zur Hilflosenentschädigung einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag für einen behinderungsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens vier oder – wie die Beschwerdeführerin beantragt hat – von mehr als sechs Stunden hat. Mit der angefochtenen Verfügung vom 9. April 2019 hat die Beschwerdegegnerin erstmals einen Intensivpflegezuschlag zugesprochen. Im Folgenden ist deshalb zu prüfen, ob ein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag besteht und nicht, wie in einem Revisionsverfahren, ob sich der behinderungsdingte Betreuungsaufwand in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

4.2. Die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen und sich nicht in einem Heim aufhalten, wird um einen Intensivpflegezuschlag erhöht (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 36 Abs. 2 IVV). Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag 100%, bei einem solchen von mindestens sechs Stunden pro Tag 70% und bei einem solchen von mindestens vier Stunden pro Tag 40% des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG, SR 831.10). Der Zuschlag berechnet sich pro Tag (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG). Eine intensive Betreuung liegt bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge der Beeinträchtigung der Gesundheit eine zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Art. 39 Abs. 1 IVV). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Art. 39 Abs. 2 IVV). Bedarf eine minderjährige Person infolge der Beeinträchtigung ihrer Gesundheit zusätzlich einer andauernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Art. 39 Abs. 3 IVV).

4.3. Für die persönliche Überwachung, welche die Beschwerdeführerin benötigt, hat die Beschwerdegegnerin eine Betreuungspauschale von vier Stunden angerechnet. Sie ist somit von einer besonders intensiven behinderungsbedingten Überwachung i.S.v. Art. 39 Abs. 3 Satz 2 IVV ausgegangen. Eine solche liegt vor, wenn von der Betreuungsperson überdurchschnittlich hohe Aufmerksamkeit und ständige Interventionsbereitschaft gefordert wird. Dies bedeutet, dass sich die



Betreuungsperson permanent in unmittelbarer Nähe der versicherten Person aufhalten muss, da eine kurze Unachtsamkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lebensbedrohliche Folgen hätte oder zu einer massiven Schädigung von Personen und Gegenständen führen würde. Eine besonders intensive Überwachung ist beispielsweise bei einer schweren Form von Epilepsie gegeben, wenn ein Kind täglich mehrere Serienanfälle hat, die plötzlich auftreten und bei denen die Atmung jeweils unterbricht und deshalb eine Betreuungsperson dauernd mit erhöhter Aufmerksamkeit in unmittelbarer Nähe des Kindes bleiben und jederzeit bereit sein muss, eingreifen zu können, oder wenn ein Kind Gefahren nicht erkennen und deshalb zum Beispiel unvermittelt aus dem Fenster steigen kann (zum Ganzen Rz 8079 KSIH). Eine dauernde Überwachung i.S.v. Art. 39 Abs. 3 Satz 1 IVV ist demgegenüber insbesondere dann gegeben, wenn das Kind sich selbst oder Drittpersonen gefährdet (Rz 8078.1 KSIH). Vorliegend ist aufgrund des Bewegungsdrangs der Beschwerdeführerin und der fehlenden Fähigkeit, Gefahren zu erkennen, von einem Bedarf für eine dauernde Überwachung auszugehen. Die Beschwerdeführerin könnte durch ihr Verhalten sich selbst oder auch Drittpersonen gefährden, beispielweise wenn sie sich unvermittelt auf eine Strasse begeben würde. Die Akten enthalten hingegen keine Anhaltspunkte, dass die Beschwerdeführerin eine besonders intensive Überwachung benötigen würde. So hat die Mutter der Beschwerdeführerin angegeben, die Beschwerdeführerin könne Gefahren nicht ausweichen und beispielsweise auf ein Spielzeug oder ein Blatt Papier draufstehen und ausrutschen. Eine derartige Situation ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht lebensbedrohend. Gegen eine besonders intensive Überwachung spricht auch, dass die Beschwerdeführerin ohne eine 1:1 Begleitung den Schulbus benutzt und dass die Kindergartenlehrerin nichts gesagt hat, was auf eine besonders intensive Überwachung hindeuten würde (z.B. die Beschwerdeführerin dürfe keine Minute aus den Augen gelassen werden). Die Beschwerdegegnerin hat festgehalten, bei der Überwachungsintensität sei "entgegenkommenderweise" das Maximum von vier Stunden berücksichtigt worden. Dem Sozialversicherungsrecht ist jede Form von Kulanz fremd, denn eine solche liesse sich weder mit dem Legalitätsprinzip noch mit dem Gleichbehandlungsgebot vereinbaren. Vorliegend ist die höhere Pauschale aber nicht mit einer Kulanz der Beschwerdegegnerin zu erklären. Die Abklärungsperson hat nämlich im Zusammenhang mit dem Bedarf für eine persönliche Überwachung auf die Ein- und Durchschlafprobleme der Beschwerdeführerin hingewiesen. Die Anrechnung einer Betreuungspauschale von vier Stunden dürfte deshalb darauf zurückzuführen sein, dass die Beschwerdegegnerin den Zeitaufwand der Eltern für die Betreuung der Beschwerdeführerin beim Einschlafen am Abend und beim Wiedereinschlafen in der Nacht zu Unrecht bei der persönlichen Überwachung und nicht als indirekte Hilfe bei der alltäglichen Lebensverrichtung Aufstehen/Absitzen/



Abliegen berücksichtigt hat. Damit ist es überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin nur einer mit zwei Stunden anzurechnenden dauernden Überwachung bedarf.

4.4.

4.4.1. Zu prüfen bleibt, welchen behinderungsbedingten – von der persönlichen Überwachung unabhängigen – Mehraufwand die Betreuung der Beschwerdeführerin im Vergleich zu einem gleichaltrigen gesunden Kind mit sich bringt.

4.4.2. Die Eltern der Beschwerdeführerin haben angegeben, der Zeitaufwand für die Betreuung der Beschwerdeführerin beim Einschlafen am Abend betrage 45 bis 60 Minuten. Das Aufstehen an drei- bis vier Nächten pro Woche, um die Beschwerdeführerin in das Wiedereinschlafen zu begleiten, nehme in der Regel mindestens eine Stunde in Anspruch. Die Beschwerdegegnerin hat in der alltäglichen Lebensverrichtung Aufstehen/ Absitzen/Abliegen einen Hilfebedarf verneint. Sie hat deshalb nicht abgeklärt, in welchem zeitlichen Umfang ein behinderungsbedingter Betreuungsaufwand anrechenbar ist. Dieser steht damit nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest. Die Angelegenheit ist deshalb zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass der Anhang IV zum KSIH zwar Angaben zu den anrechenbaren zeitlichen Maximalwerten und zu den altersentsprechenden Hilfen enthält. Im Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen sind Maximalwerte von 25 Minuten für einen Mehraufwand bei bis 10-jährigen Kindern sowie von 30 Minuten für das Aufstehen und Beruhigen als Zusatzaufwand in der Nacht angegeben. Bei diesen Maximalwerten handelt es sich aber um Durchschnittswerte. Fällt in einem Einzelfall bei objektiver Betrachtungsweise ein höherer Mehraufwand an, kann deshalb von diesen abgewichen werden.

4.4.3. In der alltäglichen Lebensverrichtung Essen ist der anrechenbare behinderungsbedingte Betreuungsaufwand ebenfalls weiter abzuklären: Die Abklärungsperson hat im Abklärungsbericht einen behinderungsbedingten Mehraufwand von fünf Minuten festgehalten. Die Berechnung ist aber nicht vollends nachvollziehbar. Gemäss dem Abklärungsbericht haben die Eltern angegeben, für das Frühstück werde 30 Minuten, für das Mittag- und Abendessen je 45 Minuten und für das Zerkleinern der Speisen fünf Minuten (insgesamt: 125 Minuten) benötigt. Für die drei Mahlzeiten ist ein anrechenbarer Mehraufwand von 75 Minuten und für das Zerkleinern der Speisen ein anrechenbarer Mehraufwand von fünf Minuten festgehalten worden (insgesamt: anrechenbarer Mehraufwand von 80 Minuten). Davon sind für eine



familienübliche Präsenz am Tisch 75 Minuten abgezogen worden. Der Abzug für eine altersentsprechende Präsenz am Tisch hat 0 Minuten und der Zeitaufwand für ein nicht behindertes Kind im selben Alter hat ebenfalls 0 Minuten betragen. Die Abklärungsperson hat im Abklärungsbericht angekreuzt, den Eltern sei es möglich, gleichzeitig zu essen. Zugleich hat sie notiert, teilweise müsse der Beschwerdeführerin das Essen eingegeben werden, da diese Mühe habe, zerkleinerte Speisen mit der Gabel aufzustecken und mit dem Löffel aufzuschöpfen. Diese Angaben sind widersprüchlich. Weiter ist der Abzug von 50 Minuten (von 125 Minuten auf 75 Minuten) nicht nachvollziehbar. Eine Erklärung dafür fehlt. Die Eltern haben ergänzend zum Abklärungsbericht festgehalten, der Zeitaufwand für das Mittag- und Abendessen betrage weit über eine Stunde. Sie könnten auch kaum gleichzeitig essen. Die Rechtsvertreterin hat gestützt darauf geltend gemacht, der behinderungsbedingte Mehraufwand sei mit einer Stunde zu berücksichtigen. Die Kindergartenlehrerin hat demgegenüber angegeben, ein Mittagessen dauere in der Regel im Durchschnitt ca. 15 Minuten. Die Angaben der Eltern im Abklärungsbericht und ihre späteren Angaben decken sich somit nicht. Ihre Angaben weichen auch weit von denjenigen der Kindergartenlehrerin ab. Der Zeitanteil für das Eingeben von Speisen ist – beim Essen im Kindergarten und zu Hause – offen. Wie in E. 3.6 ausgeführt, benötigt die Beschwerdeführerin Hilfe beim Zerkleinern sämtlicher Speisen. Zudem müssen ihr die Speisen teilweise eingegeben werden, da ihr der Umgang mit dem Löffel noch schwer fällt. Ob der Abzug von 75 Minuten für die Präsenzzeit am Familientisch zu Recht erfolgt ist – dieser ist nur vorzunehmen, wenn die Mutter bzw. der Vater nebenbei essen kann (vgl. Anhang IV zum KSIH) – lässt sich somit nicht abschliessend beurteilen. Unter diesen Umständen überzeugt der im Abklärungsbericht festgehaltene anrechenbare Mehraufwand von fünf Minuten, auf den sich die Beschwerdegegnerin stützt (act. G 4), nicht. Die Beschwerdegegnerin wird deshalb weiter abzuklären haben, wie hoch der behinderungsbedingte Mehraufwand für die Betreuung der Beschwerdeführerin beim Essen ist.

4.4.4. In Bezug auf die alltägliche Lebensverrichtung Körperpflege ist strittig, wieviel Zeit für das Baden anzurechnen ist. Im Abklärungsbericht sind dafür zehn Minuten angegeben worden. Die Eltern haben ergänzend zum Abklärungsbericht festgehalten, ein Bad dauere mindestens 20 bis 25 Minuten (einseifen, abduschen, abtrocknen, Haare föhnen). Die Spielzeit sei dabei nicht eingerechnet worden. Die Rechtsvertreterin hat geltend gemacht, es sei ein *Mehraufwand* von zehn bis 25 Minuten anzurechnen. Die Anwesenheit der Mutter während der Spielzeit im Bad ist als persönliche Überwachung (und nicht als indirekte Hilfe) zu qualifizieren, denn das Spielen in der



Badewanne dient nicht der Körperpflege. Bei Kindern unter acht Jahren ist eine Hilfe beim Haare Waschen und Kämmen altersentsprechend (vgl. Anhang III zum KSIH). Das Föhnen der Haare gehört zu dieser Hilfe dazu. Die Beschwerdeführerin wird nicht täglich gebadet (im Abklärungsbericht ist festgehalten worden, da die Beschwerdeführerin gerne bade, werde ihr dies fast täglich geboten). In Anbetracht dessen ist davon auszugehen, dass die Angabe im Abklärungsbericht von durchschnittlich zehn Minuten für das Baden (einseifen, abduschen, abtrocknen) zutreffend sind. Der behinderungsbedingte Mehraufwand bei der Körperpflege von 21 Minuten ist daher plausibel. Auch die weiteren von der Beschwerdegegnerin anerkannten anrechenbaren behinderungsbedingten Mehraufwände (Ankleiden/ Auskleiden: 20 Minuten; Verrichten der Notdurft: 25 Minuten; Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen: drei Minuten; Grund- und Behandlungspflege: 10 Minuten) sind plausibel. Im Zusammenhang mit der Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen hat die Beschwerdegegnerin den Aufwand der Mutter für den Besuch der Hippotherapie nicht berücksichtigt. Die Beschwerdegegnerin hat dafür ab dem 16. Mai 2018 eine Kostengutsprache erteilt (IV-act. 153). Die Mutter hat angegeben, für die Hin- und Rückfahrt benötige sie 15 Minuten (Strecke F.____ - G.____). Diese Angabe ist überzeugend. Die Wartezeit während der 30 Minuten dauernden Hippotherapie dürfte von der Mutter für eigene Zwecke genutzt werden können (z.B. Einkäufe oder Telefonate erledigen). Bei der Berechnung der Zeit für die Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen müssen die Ferien berücksichtigt werden (vgl. Rz 8076 f. KSIH). Diesbezüglich ist der Sachverhalt nicht abgeklärt worden. Die Beschwerdegegnerin wird deshalb auch in diesem Bereich weitere Abklärungen tätigen müssen.

4.5. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit einer mit zwei Stunden anzurechnenden dauernden Überwachung bedarf. Hierbei handelt es sich um eine verbindliche Feststellung i.S.v. Art. 56 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (sGS 951.1). Der behinderungsbedingte – von der persönlichen Überwachung unabhängige – Mehraufwand für die Betreuung der Beschwerdeführerin steht dagegen nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest. Die Angelegenheit ist deshalb zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.6. Im Sinne eines obiter dictum ist festzuhalten, dass es sich bei einer allfälligen Zusprache eines Intensivpflegezuschlags um eine erstmalige Zusprache und nicht – wie beim Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung – um einen Revisionstatbestand handelt. Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. b IVV ist damit nicht anwendbar.



5.

Zusammenfassend ist die Beschwerde gegen die Verfügung vom 9. April 2019 bezüglich des Begehrens um eine höhere Hilflosenentschädigung gutzuheissen. Hinsichtlich des Begehrens um einen höheren Intensivpflegezuschlag ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.

6.1. 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. 300.-- pro Streitgegenstand, somit von insgesamt Fr. 600.--, erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Praxisgemäss ist die Rückweisung an die Verwaltung als volles Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten (vgl. BGE 132 V 235, E. 6.1). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

6.2. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Auch hier gilt, dass eine Rückweisung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen der Beschwerdeführerin zu betrachten ist. 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 der Honorarordnung (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Vorliegend entspricht der Vertretungsaufwand dem durchschnittlichen Vertretungsaufwand in einem invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren, weshalb die Parteientschädigung praxisgemäss auf Fr. 1'750.-- pro Streitgegenstand, somit von insgesamt Fr. 3'500.--, festzusetzen ist. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin deshalb mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde gegen die Verfügung vom 9. April 2019 betreffend den



Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wird der Beschwerdeführerin eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit schweren Grades ab 1. April 2018 in der Höhe von Fr. 62.70 pro Tag und ab 1. Januar 2019 in der Höhe von Fr. 63.20 pro Tag zugesprochen.

2.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde gegen die Verfügung vom 9. April 2019 betreffend den Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag wird die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zur anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 300.-- für das Beschwerdeverfahren betreffend die Hilflosenentschädigung zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 300.-- zurückerstattet.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 300.-- für das Beschwerdeverfahren betreffend den Intensivpflegezuschlag zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 300.-- zurückerstattet.

5.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin für das Beschwerdeverfahren betreffend die Hilflosenentschädigung eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- zu bezahlen.

6.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin für das Beschwerdeverfahren betreffend den Intensivpflegezuschlag eine Parteientschädigung von Fr. 1'750.-- zu bezahlen.