



Fall-Nr.: IV 2019/292
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 14.12.2021
Entscheiddatum: 01.06.2021

Entscheid Versicherungsgericht, 01.06.2021

Art. 17 Abs. 2 ATSG. Herabsetzung der Hilflosenentschädigung und Aufhebung des Intensivpflegezuschlags. Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV. Revisionszeitpunkt. Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV weicht hinsichtlich des Wirkungszeitpunkts von Art. 17 ATSG ab. Für dieses Abweichen gibt es jedoch einen sachlichen Grund, nämlich die Schutzwürdigkeit des Vertrauens des Leistungsbezügers in die bisherige Leistungshöhe (Art. 9 BV). In Fällen wie dem vorliegenden, in welchen die erste Aufhebungs- oder Herabsetzungsverfügung durch das Gericht aufgehoben worden ist und nach Durchführung des Verwaltungsverfahrens eine Verfügung erlassen worden ist, deren Dispositiv demjenigen der aufgehobenen ersten Verfügung entspricht, hat der Leistungsbezüger jedoch kein schutzwürdiges Vertrauen darin, dass die bisherige Leistung erst im Anschluss an die Zustellung dieser zweiten Verfügung herabgesetzt oder aufgehoben wird. Der Leistungsbezüger hat in diesen Fällen nämlich schon mit der Zustellung der ersten Verfügung Kenntnis davon erhalten, dass er unrechtmässige Leistungen beziehen könnte. Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV weist somit eine echte Lücke auf. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juni 2021, IV 2019/292).

Entscheid vom 1. Juni 2021

Besetzung

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

Geschäftsnr.

IV 2019/292



St.Galler Gerichte

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.____ bezog seit frühester Kindheit Leistungen der Invalidenversicherung (siehe z.B. IV-act. 1, 9). Als Diagnosen waren in den Feststellungsblättern der IV-Stelle jeweils eine Entwicklungsverzögerung unklarer Aetiologie, eine ausgeprägte kongenitale Rumpfataxie (Geburtsgebrechen [GG] 390), rezidivierende Krampfanfälle unklarer Aetiologie (GG 387), ein IQ/EQ 75, eine paroxysmale sterile Hyperpyrexie (Anfälle mit hohem Fieber) und ein frühkindlicher Autismus festgehalten worden (siehe z.B. IV-act. 164).

A.a. Mit Verfügung vom 30. März 2009 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab 23. September 2007 eine Entschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades und mit Wirkung ab dem 1. Juni 2008 bis 28. Februar 2011 (Revision) eine Entschädigung bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades zu (IV-act. 104). Mit 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.b. Im August 2016 füllten die Eltern der Versicherten einen 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. Der Kinderarzt Dr. med. B.____ berichtete am 27. 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.

A.c. Am 11. Januar 2017 fand eine Abklärung der Hilfsbedürftigkeit in der Wohnung der Eltern statt (IV-act. 284). Anlässlich dieser Abklärung gab die Mutter der Versicherten an, diese sei auf Anordnung der KESB wegen der „ungünstigen familiären Situation“ teilweise fremdplatziert worden (IV-act. 266). Sie besuche tagsüber weiterhin die Heilpädagogische Schule (HPS) und übernachtete viermal pro Woche in der Stiftung C.____. Die Abklärungsbeauftragte der IV-Stelle notierte in ihrem Abklärungsbericht (IV-act. 284-1 ff.), dass die Versicherte beim An- und Auskleiden weiterhin keine Eigenleistung erbringe. Der behinderungsbedingte Mehraufwand betrage 30 Minuten pro Tag. Die Versicherte könne selbständig aufstehen und absitzen. Am Morgen müsse sie weiterhin zum Aufstehen ermuntert, angeleitet und teilweise überredet werden. Essen und trinken könne sie weitgehend selbständig. Kurze verbale Aufforderungen und Anleitungen könnten höchstens im Rahmen der allgemeinen Betreuung bzw. der Überwachung berücksichtigt werden. Bei der Körperpflege erbringe die Versicherte weiterhin keine Eigenleistung. Der behinderungsbedingte Mehraufwand belaufe sich auf 42 Minuten pro Tag. Die Versicherte könne die Notdurft inzwischen weitgehend selbständig verrichten. Die Reinigung nach dem Stuhlgang müsse aber von einer Drittperson durchgeführt werden. Ausserdem benötige die Versicherte einmal pro Woche einen Einlauf. Der durchschnittliche tägliche Mehraufwand betrage 8.5 Minuten.



Für die Begleitung zu Therapien und Arztbesuchen falle ein behinderungsbedingter Mehraufwand von durchschnittlich 1.3 Minuten pro Tag an. Die Behandlungspflege erfordere durchschnittlich 6 Minuten pro Tag. Da die Versicherte nicht mehr so intensiv wie früher überwacht werden müsse, sei nur noch eine Überwachungspauschale von zwei Stunden zu berücksichtigen. Der gesamte behinderungsbedingte Mehraufwand belaufe sich somit auf drei Stunden und 28 Minuten pro Tag. Die Mutter der Versicherten machte am 20. März 2017 geltend (IV-act. 284-8 ff.), der Abklärungsbericht entspreche nicht in allen Punkten den tatsächlichen Gegebenheiten. Bezüglich des An- und Auskleidens habe sich seit der letzten Abklärung nichts geändert; der Mehraufwand betrage mindestens 20 bis 30 Minuten pro Tag. Auch die Mobilität sei nicht dauerhaft gut. Die Bewegungsabläufe der Versicherten seien oft unkontrolliert. Sie falle oft hin, wenn sie müde, überfordert oder angespannt sei. Bei der Nahrungsaufnahme habe sich ebenfalls nichts geändert. Nach der Schule sei jeweils eine zusätzliche Intimpflege von 20 Minuten notwendig. Die Abendtoilette nehme 45 Minuten in Anspruch. Nach dem Verrichten der Notdurft müssten der Versicherten die Kleider geordnet werden. Zudem reinige sich die Versicherte auch nach dem Wasserlösen oft nur ungenügend. Der Mehraufwand belaufe sich auf durchschnittlich auf 28.5 Minuten pro Tag. In Bezug auf die Begleitung zu Therapien und Ärzten habe sich seit der letzten Abklärung nichts verändert. Die Behandlungspflege nehme neu zwei Minuten pro Tag mehr in Anspruch, da öfter Fieber gemessen werden müsse. Und schliesslich sei weiterhin eine Überwachungspauschale von vier Stunden zu berücksichtigen. Die Abklärungsbeauftragte hielt am 18. April 2017 fest (IV-act. 287), für das An- und Auskleiden seien 15 Minuten weniger (als bei der letzten Abklärung vom 27. Oktober 2011) zu berücksichtigen, weil die Versicherte keine Windeln mehr trage. Die Intimpflege nach dem Schulbesuch müsse lediglich fünfmal pro Woche vorgenommen werden; sie dauere nach 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.



A.d. Mit 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 einen Einwand erheben (IV-act. 293). Die zuständige Betreuungsperson der Stiftung C.____ 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).

A.e. Gegen diese Verfügung liess die Versicherte Beschwerde erheben (IV-act. 303). 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. Am 15. Mai 2018 (IV 2017/298) hiess das Gericht die Beschwerde teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung vom 22. Juni 2017 auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle zurück (IV-act. 327). Das Gericht erwog, im vorliegenden Verfahren sei ausschliesslich zu prüfen, ob sich die Hilflosigkeit und der für den Intensivpflegezuschlag massgebende Betreuungsaufwand seit dem 26. Januar 2012 in einer anspruchserheblichen Weise verändert hätten (Erw. 1). Hinsichtlich der Hilflosigkeit der Versicherten in den Bereichen An- und Auskleiden, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft und Fortbewegung sei eindeutig keine relevante Veränderung eingetreten. Auch bezüglich der allmorgendlichen Problematik habe sich bis am 22. Juni 2017 augenscheinlich nichts geändert: Die Versicherte könne weiterhin kaum zum Aufstehen bewegt werden. Ob in Bezug auf die Fähigkeit der Versicherten, selbständig abzusetzen und aufzustehen, eine massgebliche Veränderung des relevanten Sachverhalts eingetreten sei, lasse sich anhand der Akten nicht eruieren. Im Verfügungszeitpunkt (22. Juni 2017) habe die Versicherte nur noch bei "grogen" oder "zähen" Nahrungsmitteln eine direkte Hilfe benötigt; diesbezüglich habe sich der relevante Sachverhalt also massgeblich verändert. Die Frage, ob die Versicherte eine Anleitung und Überwachung beim Essen und Trinken benötige und dies als eine



regelmässige und erhebliche indirekte Dritthilfe zu qualifizieren sei, lasse sich anhand der vorhandenen Akten jedoch nicht beantworten. Auch in Bezug auf den für den Intensivpflegezuschlag massgebenden behinderungsbedingten Mehraufwand sei nur zu prüfen, ob sich dieser seit dem 26. Januar 2012 massgebend verändert habe. Hinsichtlich der einzelnen Hilfestellungen habe sich der relevante Sachverhalt in der Zeit zwischen dem 26. Januar 2012 und dem 22. Juni 2017 in verschiedener Hinsicht verändert: Beim An- und Auskleiden entfalle ein Teil des Aufwandes, weil die Versicherte keine Windeln mehr trage. Umgekehrt bestehe aber keine Rechtfertigung mehr für einen "altersentsprechenden Abzug" von vier Minuten. Da der bisherige Aufwand für das Windelwechseln unklar sei, lasse sich der massgebende behinderungsbedingte Mehraufwand nicht feststellen. Da nicht feststehe, ob der Aufwand hinsichtlich des Aufstehens, Absitzens und Abliegens unverändert geblieben sei, lasse sich auch der diesbezügliche behinderungsbedingte Mehraufwand nicht zuverlässig ermitteln. Ob die Versicherte im Bereich Essen hilflos sei, stehe noch gar nicht fest, weshalb ein allfälliger behinderungsbedingter Mehraufwand ebenfalls noch nicht beziffert werden könne. Die Angabe der Mutter, dass sie zusätzlich 20 Minuten pro Tag für die Intimwäsche nach der Schule und abends 45 statt 30 Minuten für die Körperpflege benötige, sei grundsätzlich glaubwürdig. Wie hoch der behinderungsbedingte Mehraufwand aber tatsächlich sei, lasse sich anhand der Akten nicht beantworten. Hinsichtlich der Verrichtung der Notdurft habe sich der behinderungsbedingte Mehraufwand seit Januar 2012 erheblich reduziert, denn der Toilettengang müsse nicht mehr geübt werden. Neu beschränke sich der Aufwand auf die Nachreinigung nach dem Stuhlgang und nach dem Wasserlösen. Wie hoch der gesamte behinderungsbedingte Mehraufwand im Zusammenhang mit der Verrichtung der Notdurft genau sei, lasse sich angesichts der divergierenden Angaben in den Akten nicht bestimmen. Hinsichtlich des Mehraufwandes im Zusammenhang mit der Begleitung der Versicherten zu Arztbesuchen oder Therapien sowie der Behandlungspflege sei keine relevante Sachverhaltsveränderung ersichtlich. Im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung vom 22. Juni 2017 sei ein deutlich geringerer Überwachungsbedarf in Bezug auf eine mögliche Selbstgefährdung erforderlich gewesen. Eine Überwachung sei hauptsächlich noch wegen der Fremdgefährdung notwendig gewesen. Diese könne gesamthaft nicht mehr als besonders intensiv, sondern nur noch als dauernd erforderlich qualifiziert werden, was



eine Reduktion der Überwachungspauschale auf zwei Stunden zur Folge habe. Die IV-Stelle werde zur Vervollständigung der Sachverhaltsabklärung systematisch alle massgebenden Akten sammeln, d.h. 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 werde die Abklärungsbeauftragte ihre Fragen und die Antworten der Auskunftsperson wortwörtlich festhalten.

A.f. Am 30. Mai 2018 holte der Fachberater der IV-Stelle verschiedene Akten ein (IV-act. 329). Die Stiftung C.____ hatte im Bericht vom 3. Juli 2017 festgehalten (IV-act. 330), die Versicherte sei in Bezug auf das "Waschen", Ankleiden und Zähneputzen selbständiger geworden. Beim Wasserlassen benötige sie keine Hilfe und sie reinige sich gründlich. Nach dem Stuhlgang übernehme die Betreuerin die Reinigung. Beim Essen sei die Versicherte sehr selbständig. Positionen wechseln wie zum Beispiel Aufstehen und Absitzen bereiteten ihr keine Mühe. Selbst das Ein- und Aussteigen aus dem Schulbus meistere sie problemlos alleine.

A.g. Die HPS X.____ hatte im Lernbericht des Schuljahres 2016/2017 vom Juni 2017 festgehalten (IV-act. 332), dass sich die Versicherte sowohl in der Turnhalle als auch im Hallenbad selbständig umziehe. Im Lernbericht des Schuljahres 2017/2018 vom Juni 2018 stand (IV-act. 331), dass die Versicherte beim C.____ selbständig aus dem Taxi aussteige und auf die Wohngruppe gehe.

A.h. Die Teamleiterin der Wohngruppe "D.____" hielt im Bericht 2017/2018 der Stiftung C.____ vom 21. November 2018 fest (IV-act. 352), dass die Betreuungspersonen auf den Umgang mit Kindern, die an Autismus litten, spezialisiert seien. Dieser Umstand und die Situation in der Gruppe mit einer ausgeprägten Dynamik der Anpassung führe mit Sicherheit dazu, dass ein Kind wie die Versicherte sich teilweise anders verhalte als im familiären Umfeld. Die Versicherte benötige jeweils eine Aufforderung zum Ankleiden. Zudem müsse kontrolliert werden, ob ihre Kleidung der Witterung angemessen sei. Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen benötige sie keine Hilfestellung. Beim Essen habe sie grosse Fortschritte gemacht. Für die Körperpflege benötige sie immer Anleitung und Kontrolle. Nach dem Stuhlgang sei eine Nachreinigung nötig. Während des



Aufenthalts in der Wohngruppe habe die Versicherte nicht speziell überwacht werden müssen.

A.i. Der Fachberater der IV-Stelle notierte am 7. Juni 2018 unter anderem (IV-act. 359), dass gemäss den Arztrechnungen im Jahr 2016 lediglich eine und im Jahr 2017 keine Konsultation (bei Dr. B.____) im Zusammenhang mit dem Gebrechen erfolgt sei. Im Kinderspital habe im Jahr 2016 nur eine Konsultation stattgefunden. Bei Dr. E.____ seien seit dem Jahr 2016 keine Konsultationen mehr abgerechnet worden. Die Einschätzung von 1.5 Minuten pro Monat für Arzt- und Therapiebesuche stimme somit.

A.j. Am 26. Februar 2019 erfolgte die vom Gericht geforderte zweite Abklärung an Ort und Stelle (IV-act. 360). Die Abklärungsperson hielt im Bericht vom 13. März 2019 fest, dass die Versicherte von Januar 2017 bis Januar 2019 in der Regel fünf Nächte pro Woche im Wohnheim verbracht habe. Seit Februar 2019 sei sie noch zwei Nächte pro Woche im Wohnheim. Ab den Sommerferien 2019 solle die Versicherte wieder vollumfänglich zu Hause wohnen. Im Abklärungsbericht waren Fragen und die dazugehörigen Antworten aufgelistet. Welcher Elternteil (Mutter und Vater waren bei der Abklärung anwesend) diese Antworten gegeben hat, geht aus dem Abklärungsbericht jedoch nicht hervor (nachfolgend wird deshalb von den "Eltern" gesprochen). Die Abklärungsperson führte hinsichtlich des behinderungsbedingten Mehraufwandes bei den alltäglichen Lebensverrichtungen folgendes aus: Aktuell benötige die Versicherte für die tägliche Kleiderwahl 1-2 Minuten, für Inputs und Handreichungen morgens und abends 8-12 Minuten und für Inputs und einzelne Handreichungen zwischendurch 3 x 2-3 Minuten. Insgesamt betrage der Mehraufwand beim An- und Auskleiden somit 20 Minuten. In der Verrichtung Aufstehen, Absitzen und Abliegen anerkannte die Abklärungsperson keinen Bedarf nach regelmässiger erheblicher Hilfe. Sie hielt fest, dass die Versicherte für gewöhnlich alle Transfers selber vornehmen könne. Nicht als Teilverrichtung des Bereichs Aufstehen, Absitzen und Abliegens qualifizierte die Abklärungsperson die allmorgendliche Problematik des Aufstehens: Gemäss den Eltern müsse die Versicherte am Morgen während einer Zeitspanne von 20 Minuten mindestens drei Mal geweckt werden, ehe sie aufstehe. Auch im Bereich des Essens sah die Abklärungsperson aufgrund der Angaben des Heimes und der Schule keinen regelmässigen und erheblichen Hilfsbedarf. Die Eltern hatten demgegenüber angegeben, dass die Versicherte in die Verrichtung des Essens



St.Galler Gerichte

nicht "reinform". Sie wisse nicht, mit welcher Handlung sie beim Frühstück beginnen solle. Daher werde das Frühstück gerichtet und sie werde zu Tisch begleitet. Danach seien weitere Inputs oder der Hinweis auf ein spezifisches Piktogramm nötig, damit sie das Frühstück einnehme. Zudem habe sie kein Sättigungsgefühl. Zwar könne sie den Wunsch äussern zu trinken. Ohne Kontrolle wisse man jedoch nicht, ob sie wirklich getrunken habe. Für die Körperpflege anerkannte die Abklärungsperson einen aktuellen Mehraufwand von 40 Minuten: 10 Minuten für Hilfestellungen morgens (Inputs, Handreichungen, Nachreinigungen) und 20-30 Minuten für Hilfestellungen abends (Ganzkörperpflege mit Unterstützungen, alle 2 Tage Haare waschen). Für die Verrichtung der Notdurft ermittelte die Abklärungsperson einen Mehraufwand von 6 Minuten (richtig: 7.5 Minuten): Für die Reinigung nach dem Stuhlgang berücksichtigte sie zweimal 2 Minuten, für Hinweise/Erinnerungen/Kontrollen einen pauschalen Mehraufwand von 2 Minuten und für die Hilfestellung beim Einlauf einen Mehraufwand von 1.5 Minuten (45 Minuten pro Monat). Die Eltern hatten angegeben, dass die Versicherte teilweise daran erinnert werden müsse, die Toilette aufzusuchen. Das Urinlassen gelinge ihr in aller Regel selbständig. Allerdings müsse sie im Anschluss aufgefordert werden, die Hände zu reinigen und die Spüle zu betätigen. Für die Begleitung zum Arzt und zu Therapiegesprächen berücksichtigte die Abklärungsperson einen Mehraufwand von 3 Minuten. Für die dauernde Hilfe im Rahmen der Behandlungspflege erachtete sie einen Zeitaufwand von 2 Minuten pro Tag als ausgewiesen (Temperaturmessungen und Medikamentenabgabe). Zuzüglich einer Überwachungspauschale von 120 Minuten resultierte ein anrechenbarer Mehraufwand von 3 Stunden 11 Minuten.

A.k. Die Rechtsvertreterin der Versicherten teilte der IV-Stelle am 17. April 2019 mit (IV-act. 363), dass die Eltern mit der Abklärung nicht einverstanden seien und das Abklärungsprotokoll deshalb nicht unterschreiben würden. Sie machte ausserdem geltend, es sei zu einer wesentlichen Verschlechterung gekommen, die eine besonders intensive Überwachung erfordere.

A.l. Am 26. April 2019 holte die IV-Stelle weitere Informationen bei den Behandlern ein (IV-act. 364 ff.). Dr. B.____ teilte der IV-Stelle am 29. April 2019 mit, dass er die Versicherte letztmals im April 2016 in seiner Praxis gesehen habe und deshalb zum aktuellen Zustand keine Auskunft geben könne (IV-act. 369). Dr. med. F.____ vom



Ostschweizer Kinderspital erklärte am 26. April 2019, dass er zu einer allfälligen Verschlechterung seit dem 26. Februar 2019 keine Stellung nehmen könne, da der letzte Kontakt mit der Versicherten im Oktober 2018 stattgefunden habe (IV-act. 372-1). Derselbe Arzt hatte in einer ärztlichen Bescheinigung vom 5. April 2019 festgehalten (IV-act. 372-7 f.), dass sich seit der letzten Abklärung im Januar 2017 sowie dem Gerichtsentscheid vom 15. Mai 2018 eine weitere Progredienz der Grunderkrankung mit fieberassoziierten zerebralen Krampfanfällen, ausgeprägter Verhaltensstörung, zunehmender Hilflosigkeit, psychotischen Schüben, starker Unruhe und deutlichem Leidensdruck gezeigt habe. Schübe dieser Art träten aktuell 3-4 Mal pro Jahr auf. Aus medizinischen Gründen sei ein erhöhter, ständig vorzuhaltender intensiver Betreuungsaufwand notwendig. Aufgrund der Schwere der Erkrankung sei eine ständige Interventionsbereitschaft der beaufsichtigenden Person nötig.

A.m. Am 16. Mai 2019 reichte die Rechtsvertreterin der Versicherten einen Bericht der Autismushilfe Ostschweiz vom 25. April 2019 ein (IV-act. 370). M. Sc. G.____ hatte darin festgehalten, dass von den Bezugspersonen eine überdurchschnittliche Aufmerksamkeit und eine ständige Interventionsbereitschaft verlangt werde, da nicht vorauszusehen sei, wie die Versicherte reagiere, wenn sie einen kurzen Moment allein gelassen werde. Auch zeige die Versicherte ein aggressives Verhalten gegenüber ihrem Bruder und ihren Eltern. Nach dem letzten Krankheitsschub habe sich die Situation noch einmal verschärft. Seit einigen Wochen müsse die Familie sieben Tage pro Woche 24 Stunden Bereitschaft leisten.

A.n. Dr. H.____ von den KJPD St. Gallen informierte die IV-Stelle am 18. Juni 2019 darüber, dass die Versicherte am 24. März 2019 notfallmässig vorgestellt worden sei (IV-act. 374). Im Vordergrund habe die Schlaflosigkeit gestanden. Am 23. April 2015 (gemeint wohl: 2019) habe die Kindsmutter erneut notfallmässig für eine Krisenintervention angerufen. Derzeit finde eine engmaschige Begleitung durch die KJPD statt.

A.o. Die Stiftung C.____ teilte der IV-Stelle auf telefonische Anfrage am 27. Juni 2019 mit, dass die Versicherte seit dem 3. Mai 2019 nicht mehr ins Wohnheim komme (IV-act. 375). Sie gelte als "krankgeschrieben". Per Ende Juli 2019 werde sie wohl



"ordentlich" aus der Wohngruppe austreten. Im Wohnheim sei im Jahr 2019 in Bezug auf den Hilfebedarf keine wesentliche Veränderung aufgefallen.

A.p. Der RAD-Arzt I.____ notierte am 24. Juli 2019, dass sich den medizinischen Akten keine anhaltende Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes mit einem entsprechend gesteigerten Betreuungsbedarf entnehmen lasse (IV-act. 378). Verglichen mit den Ergebnissen der letzten Abklärung vom Oktober 2011 sei davon auszugehen, dass sich der Betreuungsaufwand in den Bereichen Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen und persönliche Überwachung relevant reduziert habe. Aus RAD-ärztlicher Sicht könne die Herabsetzung des Grades der Hilflosigkeit und die Einstellung des Intensivpflegezuschlages bestätigt werden.

A.q. Mit Vorbescheid vom 20. August 2019 (IV-act. 279) kündigte die IV-Stelle an, dass sie den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung per 31. Juli 2017 auf den mittleren Grad herabsetzen und den Intensivpflegezuschlag per 31. Juli 2017 aufheben werde. Zur Begründung hielt sie fest, die Abklärungen hätten ergeben, dass ein Hilfebedarf in vier der sechs alltäglichen Verrichtungen (ausser Aufstehen/Absitzen/Abliegen und Essen) vorliege. Bezüglich des Intensivpflegezuschlages betrage der zeitliche Mehraufwand an Betreuung weniger als vier Stunden (120 Minuten Überwachungspauschale plus 71 Minuten Grund- und Behandlungspflege). Gegen diesen Vorbescheid vom 20. August 2019 wendete die Rechtsvertreterin der Versicherten am 20. September 2019 ein (IV-act. 386), der Abklärungsbericht vom 26. Februar 2019 wie auch der Vorbescheid verletzten den Anspruch auf das rechtliche Gehör, weil nicht nachvollziehbar sei, mit welcher Begründung und in welcher Höhe die Zeiten für den Intensivpflegezuschlag in den jeweiligen Lebensbereichen gekürzt worden seien. Des Weiteren habe die IV-Stelle verkannt, dass sich die Versicherte aufgrund der gesundheitlichen Verschlechterung in regelmässiger Behandlung im KJPD befinde. Im Jahr 2017 seien es 19 Konsultationen, im Jahr 2018 25 und im Jahr 2019 bisher 29 Konsultationen gewesen. Hinzu komme eine dreiwöchige stationäre Krisenintervention in der Kinderpsychiatrie. Der Bericht der Autismushilfe Ostschweiz vom 25. April 2019 sei nicht thematisiert worden. Den neuen Arztberichten könne entnommen werden, dass die motorische Koordination der Versicherten sukzessive abnehme, sodass sie auch in motorischer Hinsicht, insbesondere beim Aufstehen, wieder Hilfe benötige. Dr. F.____ hatte in einem "Zeugnis zur Vorlage bei der



St.Galler Gerichte

Invalidenversicherung" vom 4. September 2019 angegeben (IV-act. 386-7 f.), aus medizinischer Sicht könne die Versicherte die körperlichen Funktionen wie z.B. Hinsetzen, Aufstehen und Hinlegen ausführen. Bei Aktivitäten müsse sie jedoch ständig begleitet und unterstützt werden. Sie reagiere unvorhersehbar impulsiv und zum Teil fremd- und autoaggressiv. Für diese gezielten Aktivitäten sei seines Erachtens ein Mehraufwand von mehr als vier Stunden pro Tag notwendig. Die Krankheit habe sich im Vergleich zum Jahr 2017 deutlich verschlechtert. Dies zeige sich sowohl bei den motorischen als auch bei den kognitiven Funktionen.

A.r. Am 27. September 2019 reichte die Rechtsvertreterin diverse Rechnungen der Jahre 2017, 2018 und 2019 von Konsultationen bei den KJPD ein (IV-act. 388). Demnach hatte die Versicherte im Jahr 2017 11, im Jahr 2018 12 und im Jahr 2019 bisher 11 Termine wahrgenommen; bei den anderen Leistungen ging es, soweit ersichtlich, um telefonische Konsultationen oder um Leistungen in Abwesenheit der Versicherten.

A.s. Mit Verfügung vom 1. Oktober 2019 setzte die IV-Stelle die Hilflosenentschädigung wie angekündigt per 31. Juli 2017 auf den mittleren Grad herab und hob den Intensivpflegezuschlag auf (IV-act. 387). Zum Einwand hielt sie fest, dass keine neuen Erkenntnisse eingebracht worden seien.

B.

B.a. Gegen die Verfügung vom 1. Oktober 2019 liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 4. November 2019 Beschwerde erheben (act. G 1). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die Zusprache einer Hilflosenentschädigung schweren Grades und eines Intensivpflegezuschlages. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen. Die Rechtsvertreterin machte ergänzend zu den Einwänden im Vorbescheidverfahren geltend, dass eine gesundheitliche Verschlechterung durch den Bericht von Dr. F.____ vom 4. September 2019 ausgewiesen sei. Diesen Bericht habe die Beschwerdegegnerin nicht zur Kenntnis genommen. Dr. F.____ habe darin ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin auch in motorischer Hinsicht wieder Hilfe beim Aufstehen benötige. Die Versicherte sei also im Bereich Aufstehen, Absitzen und Abliegen wieder auf direkte Dritthilfe angewiesen. Bezüglich der Verrichtung des



Essens verkenne die Beschwerdegegnerin, dass die Eltern insbesondere mit Hilfe von Piktogrammen eine klare Struktur vorgäben. Bezüglich des Intensivpflegezuschlages sei darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin die Zeitangaben der Eltern im Abklärungsbericht ohne Begründung gekürzt habe. Auf eine entsprechende Rüge im Vorbescheidverfahren sei die Beschwerdegegnerin nicht eingegangen. Damit habe sie den Anspruch auf rechtliches Gehör in schwerwiegender Weise verletzt. Einer Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Heilung des Verfahrensmangels stehe die Beschwerdeführerin allerdings kritisch gegenüber, da sie an einer progredienten Erkrankung leide und der Wille der Beschwerdegegnerin zur Umsetzung des vormaligen Gerichtsurteils bei ihren Abklärungen in weiten Teilen nicht vorhanden gewesen sei. Eine vollständige Aufhebung des Intensivpflegezuschlages könne nicht nachvollzogen werden, da sich der betreuende Mehraufwand in gewissen Teilfunktionen minimiert, dafür aber in anderen erhöht habe. Die Beschwerdegegnerin habe die eingereichten Rechnungskopien in der angefochtenen Verfügung nicht erwähnt. Mit diesen sei nachgewiesen worden, dass die Eltern in gleichem Masse Zeit für die Begleitung der Beschwerdeführerin zu Ärzten und Therapien hätten aufwenden müssen wie im Jahr 2011. Schliesslich bedürfe die Beschwerdeführerin seit der Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes einer besonders intensiven Überwachung. Die Teamleiterin und Bezugsperson der Stiftung C.____ hatte den Sozialen Diensten am 28. April 2019 über einen Vorfall vom 21. März 2019 berichtet (act. G 1.6). Sie wies ausserdem darauf hin, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin schnell ändern könne und dann eine rasche ärztliche Versorgung benötigt werde. Ende Mai 2018 habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verschlechtert; damals sei es zu einem Aufenthalt in der Klinik J.____ gekommen. Seither habe es auf der Gruppe keine Vorfälle mehr gegeben.

B.b. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 17. Dezember 2019 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung verwies sie auf eine Stellungnahme des Fachbereichs Hilfflosenentschädigung Minderjährige (IV-act. 398). Zwei Mitarbeiter des Fachbereichs hatten am 10. Dezember 2019 notiert, dass aus den eingereichten Arztberichten keine relevante Verschlechterung der Hilfsbedürftigkeit abgeleitet werden



könne. Des Weiteren sei das Schreiben der Autismushilfe vom 25. April 2019 wenig fundiert und gebe ausschliesslich die Sichtweise der Kindsmutter wieder.

B.c. In ihrer Replik vom 2. März 2020 machte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin ergänzend geltend (act. G 10), dass sich die Beschwerdegegnerin zu wenig mit den Ausführungen der Eltern zu den einzelnen Lebensbereichen auseinandergesetzt habe. Die Abklärung sei nicht sachlich, objektiv und ergebnisoffen gewesen. Die Eltern der Beschwerdeführerin hatten der Beschwerdegegnerin in einem – von der Mutter unterzeichneten – Schreiben vom 29. Februar 2020 unter anderem vorgeworfen (act. G 10.1), dass sie diejenigen Berichte, in denen klar erwähnt sei, welche Unterstützung und Betreuung die Beschwerdeführerin benötige, mit keinem Wort erwähnt habe. Selbst das Heim und die Schule seien an ihre Grenzen gekommen. Seit dem Sommer 2019 werde die Beschwerdeführerin von der Kinderspitem betreut.

B.d. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 12).

B.e. Das Gericht forderte am 27. November 2020 bei der Beschwerdegegnerin die seit dem 10. Dezember 2019 aufgelaufenen IV-Akten an (act. G 14). Diese gingen am 17. Dezember 2020 beim Gericht ein (act. G 15). Den Akten war zu entnehmen, dass die Eltern bei der Pflege der Beschwerdegegnerin seit dem 29. Juni 2019 von der Kinderspitem unterstützt wurden (act. G 15.1, act. 19). Dr. med. A. H. ___ von den KJPD hatte der Beschwerdegegnerin am 30. Juli 2020 berichtet (act. G 15.1, act. 22), dass die KJPD die Beschwerdeführerin seit dem 25. September 2019 begleite (vorher: Spezialsprechstunde EULE für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsstörungen und Intelligenzminderung, siehe act G 15.1, act. 22-4). Aufgrund des Älterwerdens bestünden zwischen der körperlichen und der sozio-emotionalen sowie der kognitiven Entwicklung immer grössere Diskrepanzen, die sich auf die Bewältigung von Krisen auswirkten. Körperlich sei die Beschwerdeführerin altersentsprechend entwickelt. Emotio-sozial habe sie den Entwicklungsstand eines drei- bis vierjährigen Mädchens. Aufgrund des komplexen Krankheitsbildes seien die Coping-Strategien vermindert. Krisen, akute Krankheitsschübe und Stress führten zu desintegrierten Verhaltensstörungen mit einer besonderen Anfälligkeit für Angststörungen, Depressionen, Schlafstörungen, dissoziative Störungen und einem psychotischen Zustandsbild. Die sozio-emotionale Entwicklungsverzögerung erfordere klar



vorgegebene Strukturen und eine validierende Haltung. In einer Empfehlung für den Einsatz der Kinderspitem vom 27. Juni 2019 hatte Dr. H.____ festgehalten (act. G. 15.1, act. 23), vor dem Hintergrund der Grunderkrankung und bei einer erschwerten Verarbeitungskapazität bei komplexen Situationen und Zusammenhängen sei derzeit nur der Schulbesuch, und auch dieser nur noch mit einer intensiven 1:1-Betreuung, durchführbar. Derzeit erfolgten regelmässig Kriseninterventionen durch den KJPD. Die Beschwerdeführerin lasse sich durch ihr erethisches Verhalten im Alltag zuhause schwer strukturieren. Die Kindseltern kämen bei der derzeit erforderlichen 1:1-Betreuung an ihre Grenzen.

B.f. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin verzichtete auf eine Stellungnahme zu den neu eingeholten Akten (act. G 17).

Erwägungen

1.

1.1. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör verletzt habe, indem sie sich weder mit der Stellungnahme zum Abklärungsbericht (IV-act. 363) noch mit den Einwänden im Rahmen des Vorbescheidverfahrens (IV-act. 386) auseinandergesetzt habe. Namentlich könne nicht nachvollzogen werden, gestützt auf welche Grundlage die Zeitangaben der Betreuungsperson(en) zum behinderungsbedingten Mehraufwand bei der Betreuung der Beschwerdeführerin gekürzt worden seien.

1.2. Verfügungen sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Die Begründungspflicht ist ein wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör. Die Begründungspflicht soll zum einen verhindern, dass sich die Verwaltungsbehörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und zum anderen soll sie es der betroffenen Person ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. In der Begründung müssen deshalb wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Verwaltungsbehörde hat leiten lassen und auf die sich die Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass die Begründung sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen



muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (vgl. etwa BGE 124 V 180 E. 1a mit Hinweisen).

1.3. Der angefochtenen Verfügung ist zu entnehmen, in welchen alltäglichen Lebensverrichtungen die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin noch als hilflos erachtet und von welchem zeitlichen Mehraufwand an Betreuung sie im Rahmen der Abklärung des Anspruchs auf einen Intensivpflegezuschlag ausgegangen ist (Überwachungspauschale von 120 Minuten plus 71 Minuten für die Grund- und Behandlungspflege). Die Beschwerdegegnerin hat auch dargelegt, dass sie sich bei der Beurteilung der Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin insbesondere auf die Abklärungsberichte vom 11. Januar 2017 und 13. März 2019 gestützt habe. Des Weiteren hat sie darauf hingewiesen, dass das Abklärungsergebnis nicht allein auf den Angaben der Eltern beruhe, sondern verschiedenste Aussagen miteinbezogen und alle Angaben kritisch gewürdigt worden seien. Diese in der Verfügung enthaltenen Informationen haben ausgereicht, um die Verfügung vom 1. Oktober 2019 sachgerecht anfechten zu können. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Begründungspflicht somit nicht verletzt.

2.

2.1. Als Nächstes ist zu klären, was der Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens ist. Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung mit Verfügung vom 22. Juni 2017 per 1. August 2017 auf den mittleren Grad herabgesetzt und den Intensivpflegezuschlag aufgehoben. Das Gericht hat diese Verfügung am 15. Mai 2018 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Mit Verfügung vom 1. Oktober 2019 hat die Beschwerdegegnerin dann den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung erneut per 1. August 2017 auf den mittleren Grad herabgesetzt und den Intensivpflegezuschlag aufgehoben. Diese Verfügung bildet den Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens. Nach der Auffassung des Bundesgerichts bleibt Streitgegenstand im Rahmen einer Rückweisung, ob die Verwaltung den Anspruch auf eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder einen Assistenzbeitrag zu Recht reduziert oder aufgehoben hat. Bestätigen die auf eine Rückweisung hin erfolgten weiteren Abklärungen der IV-Stelle die in der ursprünglichen Revisionsverfügung getroffenen Feststellungen zum Zeitpunkt des Eintritts und den Umfang der anspruchserheblichen Änderung, war letztere korrekt und zwar auch insoweit, als sie die Leistungsherabsetzung/-aufhebung in Anwendung von Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden



Monats anordnete. Die neue Revisionsverfügung erschöpft sich diesfalls in einer Bestätigung der aufgehobenen ersten Verfügung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 21. Januar 2011, 9C_301/2010 E. 3.2 mit Hinweisen). Gestützt auf diese Auffassung bliebe der Revisionszeitpunkt – wie von der Beschwerdegegnerin verfügt – also der 1. August 2017. Zwar ist diese Argumentation des Bundesgerichts juristisch wenig überzeugend. Seine Schlussfolgerung ist aus den folgenden Gründen trotzdem korrekt: Die Zusprache einer Dauerleistung für die Zukunft stützt sich stets auf eine Prognose über die zukünftige Sachverhaltsentwicklung ab. Diese Prognose lautet in aller Regel, dass der Sachverhalt – für eine bestimmte Periode oder auch auf unbestimmte Zeit – unverändert bleiben werde. Mit dem Korrekturinstrument der Revision kann eine Dauerleistung angepasst werden, wenn sich der Sachverhalt später ändert, so dass die der ursprünglichen Verfügung zugrunde gelegte Sachverhaltsprognose nun falsch ist und durch eine neue Prognose ersetzt werden muss. Die neue Prognose lautet wieder: Der Sachverhalt wird sich nicht ändern. Mit der Revisionsverfügung wird dieser neuen Sachverhaltsprognose Rechnung getragen (vgl. Ralph Jöhl, Die Revision nach Art. 17 ATSG, in: JaSo 2012, S. 153 ff.). Dem Wesen der Revision entsprechend muss die Anpassung deshalb auf den Zeitpunkt erfolgen, in dem sich der Sachverhalt und damit der Leistungsbedarf verändert haben, denn ab diesem Zeitpunkt kann die verfügte Leistung nicht mehr dem Leistungsbedarf entsprechen, sie wäre ganz oder teilweise im Sinne von Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG unrechtmässig. Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV weicht hinsichtlich des Wirkungszeitpunkts vom Art. 17 ATSG ab (während Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. b IVV auf den in Art. 17 Abs. 1 ATSG geregelten Wirkungszeitpunkt, also den Zeitpunkt des Eintritts der revisionsrelevanten Sachverhaltsveränderung, abstellt). Für diese Abweichung von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt es jedoch einen sachlichen Grund, nämlich die Schutzwürdigkeit des Vertrauens des Leistungsbezügers in die bisherige Leistungshöhe (Art. 9 BV). In Fällen wie dem vorliegenden, in denen die erste Aufhebungs- oder Herabsetzungsverfügung durch das Gericht aufgehoben worden ist und nach der Durchführung des Verwaltungsverfahrens eine Verfügung erlassen worden ist, deren Dispositiv demjenigen der aufgehobenen ersten Verfügung entspricht, hat der Leistungsbezüger jedoch kein schutzwürdiges Vertrauen darin, dass die bisherige Leistung erst im Anschluss an die Zustellung dieser zweiten Verfügung herabgesetzt oder aufgehoben wird. Der Leistungsbezüger hat in diesen Fällen nämlich schon mit der Zustellung der ersten Verfügung Kenntnis davon erhalten, dass er unrechtmässige Leistungen beziehen könnte. Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV weist somit eine echte Lücke auf. Diese muss gefüllt werden, indem Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV um den folgenden (Halb-)Satz ergänzt wird: "Wenn eine erste leistungsherabsetzende oder -aufhebende Verfügung durch das Gericht aufgehoben wurde und das Dispositiv der nach dem durchgeführten Verwaltungsverfahren erlassenen zweiten Verfügung mit



demjenigen der ersten, aufgehobenen Verfügung identisch ist, richtet sich der Wirkungszeitpunkt der Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung nach der *ersten* Verfügung."

2.2. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, dass aufgrund der mittlerweile verschlechterten Situation wieder ein besonders intensiver Überwachungsbedarf bestehe. Dies wirft die Frage auf, ob der Streitgegenstand nicht nur den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung und einen Intensivpflegezuschlag ab 1. August 2017 umfasst, sondern darüber hinaus den Sachverhalt bis und mit dem Erlass der angefochtenen Verfügung, das heisst bis und mit 1. Oktober 2019. Dies würde bedeuten, dass der angefochtenen Verfügung zwei Revisionsverfahren zugrunde lägen. Darauf deutet weder das Verfügungsdispositiv noch die Verfügungsbegründung hin. Die Beschwerdegegnerin wird das von der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin am 17. April 2019 sinngemäss gestellte Gesuch um eine Wiederausrichtung des Intensivpflegezuschlags also noch prüfen müssen. Hier ist lediglich zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung zu Recht per 31. Juli 2017 auf den mittleren Grad herabgesetzt und den Intensivpflegezuschlag aufgehoben hat.

2.3. Das Gericht hat sich bereits in seinem Entscheid vom 15. Mai 2018 (IV 2017/298) mit der Reduktion der Hilflosenentschädigung und der Aufhebung des Intensivpflegezuschlags per 31. Juli 2017 auseinandergesetzt. Damals hat es die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die nachfolgende Anspruchsprüfung beschränkt sich daher auf diejenigen Punkte, die im Entscheid vom 15. Mai 2018 unbeantwortet geblieben sind.

2.4. Unumstritten und im Entscheid vom 15. Mai 2018 bestätigt worden ist, dass in den Bereichen An- und Auskleiden, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft und Fortbewegung ab dem 22. Juni 2017 weiterhin eine Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin ausgewiesen ist.

2.5. Das Gericht hat in seinem Entscheid vom 15. Mai 2018 (Erw. 2.2) festgehalten, dass sich bezüglich der allmorgendlichen Problematik – die Beschwerdeführerin könne morgens kaum zum Aufstehen bewegt werden – bis zum 22. Juni 2017 augenscheinlich nichts geändert habe. Da die Rechtmässigkeit einer Revisionsverfügung zu prüfen sei, sei allein das entscheidend. Nicht massgebend sei also, ob es ursprünglich richtig gewesen sei, die Notwendigkeit der morgendlichen Anleitung und Ermunterung als eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe zu qualifizieren. Obwohl das Gericht also zum Schluss gekommen ist, dass für den



Bereich Aufstehen, Absitzen und Abliegen weiterhin eine Hilflosigkeit angenommen werden müsse, hat die Beschwerdegegnerin eine solche in der angefochtenen Verfügung verneint. Zwar hat das Gericht die Angaben der Mutter, dass die Bewegungsabläufe der Beschwerdeführerin (nach wie vor) unkontrolliert seien, dass die Beschwerdeführerin, gerade wenn sie müde sei, oft hin falle, und dass sie im Schnitt weniger mobil sei, als nachvollziehbar und überzeugend erachtet. Die Frage nach einer relevanten Sachverhaltsveränderung in Bezug auf die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, selbständig abzusetzen und aufzustehen, hat es gestützt auf die Akten jedoch nicht beantworten können. Dem Abklärungsbericht vom 13. März 2019 ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin rein motorisch selber aufstehen könne (IV-act. 360-8). Gezielte und gewollte Positionswechsel (insbesondere auf einen Stuhl sitzen und wieder aufstehen) gelangen ihr in der Regel. Abends könne eine grössere Müdigkeit festgestellt werden. Um nach einem Sturz aufzustehen, fehle ihr die Handlungsfähigkeit. Die Beschwerdeführerin schaffe es auch nicht, einem plötzlich auftauchenden Hindernis rechtzeitig auszuweichen. Nach einem Hinweis könne sich die Beschwerdeführerin selber ins Bett "pflatschen". Danach müsse sie je nachdem nochmals angehoben werden, um die Bettdecke unter ihr wegzuziehen. Im Erstbericht vom 29. März 2017 der Stiftung C. ___ ist festgehalten worden, dass der Beschwerdeführerin Positionswechsel (wie zum Beispiel das Aufstehen oder Absitzen) keine Mühe bereiteten. Selbst das Ein- und Aussteigen aus dem Schulbus meistere sie problemlos alleine (IV-act. 330-2). Die Lehrpersonen der HPS haben im Lernbericht Schuljahr 2017/2018 bestätigt, dass die Beschwerdeführerin den Schulbus beim Z. ___ selbständig verlassen könne (IV-act. 331-6). Dr. F. ___ hat am 4. September 2019 berichtet, dass die Beschwerdeführerin die körperlichen Funktionen (wie z.B. Hinsetzen, Aufstehen und Hinlegen) selber ausführen könne (IV-act. 386-7). Aus den neu eingeholten Berichten geht somit übereinstimmend hervor, dass die Beschwerdeführerin im Bereich des Aufstehens, Absitzens und Abliegens mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr auf regelmässige und erhebliche direkte Dritthilfe angewiesen ist. Da sich jedoch bezüglich der morgendlichen Problematik nichts geändert hat, ist für den Bereich des Aufstehens, Absitzens und Abliegens weiterhin von einem regelmässigen und erheblichen indirekten Hilfebedarf auszugehen.

2.6. Mit Bezug auf den Bereich des Essens hat das Gericht im Entscheid vom 15. Mai 2018 festgehalten, der Sachverhalt habe sich seit der Verfügung vom 26. Januar 2012 insoweit geändert, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Eröffnung der Verfügung vom 22. Juni 2017 nur noch beim Zerkleinern "grober" und "zäher" Nahrungsmittel direkte Hilfe benötige. Die Beschwerdeführerin ist bei der Nahrungsaufnahme somit nicht mehr auf direkte Dritthilfe angewiesen. Die Frage, ob



die Beschwerdeführerin bei der Verrichtung des Essens neu eine Anleitung und Überwachung benötige, die als eine regelmässige und erhebliche indirekte Dritthilfe zu qualifizieren sei, hat das Gericht anhand der ihm vorliegenden Akten nicht beantworten können. Die Eltern haben anlässlich der Abklärung vom 13. März 2019 angegeben, dass die Beschwerdeführerin in die Verrichtung nicht hineinfinde; sie wisse nicht, mit welcher Handlung sie beim Frühstück beginnen solle. Während des Essens seien Inputs oder Hinweise auf spezifische Piktogramme nötig, damit die Beschwerdeführerin das Frühstück einnehme. Sie habe kein Sättigungsgefühl, d.h. sie erkenne das Ende der Verrichtung nicht. Auch müsse kontrolliert werden, dass sie trinke (IV-act. 360). Die Stiftung C.____ hat im Bericht vom 29. März 2017 festgehalten, dass die Beschwerdeführerin beim Essen sehr selbständig sei. Am Morgen richte sie sich ihr Essen selbst und am Mittag schöpfe sie sich ihr Essen selbst. Die Betreuerin achte aber auf die Grösse der Portionen, da die Beschwerdeführerin diese nicht immer einschätzen könne. Während dem Essen rede die Beschwerdeführerin sehr gerne; sie müsse immer wieder daran erinnert werden, dass sie am Essen sei. Sie empfinde ein Durstgefühl und könne dieses kommunizieren (IV-act. 330). Dem Wohngruppenbericht 2017/2018 ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin im Bereich des Essens grosse Fortschritte gemacht habe. Sie spüre, wenn sie Durst habe und nehme selber etwas zu trinken. Sie nehme sich bei Tisch zu essen und esse eine normale Portion. Die Beschwerdeführerin sei während der Mahlzeiten aber immer in einer begleiteten Situation. Laut dem Lernbericht des Schuljahres 2018/2019 trinkt die Beschwerdeführerin selbständig Wasser, wenn sie durstig ist (IV-act. 383-7). Während die Beschwerdeführerin im Heim also in Anwesenheit einer Betreuungsperson in der Lage ist, selbständig zu essen und zu trinken, benötigt sie gemäss den Eltern zu Hause regelmässige und erhebliche indirekte Hilfestellungen. Das Gericht hat in seinem Entscheid vom 15. Mai 2018 darauf hingewiesen, dass die Situation im Heim nicht mit jener zuhause verglichen werden könne, denn im familiären Kontext stelle sich die "Esssituation" in aller Regel nicht so strukturiert dar wie in einem Heim. Dies bedeutet allerdings nicht, dass das Verhalten der Beschwerdeführerin im Heim bei der Beurteilung der Hilflosigkeit gar nicht berücksichtigt werden darf. Der zuständige Fachberater des Fachbereichs Hilflosenentschädigung Minderjährige hat in seiner Stellungnahme vom 7. Juni 2018 zu Recht angemerkt, dass der Hilfebedarf zu Hause zwar womöglich etwas anders sei als im Heim, jedoch nicht völlig anders ausfallen sollte. Da die Familie durch die sozialpädagogische Familienhilfe (Autismushilfe) beratend unterstützt werde, könnten Strukturvorgaben (ähnlich wie im Heim) durchaus eingefordert werden (IV-act. 359). Zwar ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auf die Anwesenheit einer Betreuungsperson beim Essen angewiesen ist. Eine über die familienübliche Präsenz am Tisch hinausgehende



regelmässige und erhebliche indirekte Dritthilfe beim Essen ist gestützt auf die neu eingegangenen Berichte des Heims jedoch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht notwendig, d.h. die Beschwerdeführerin ist beim Essen nicht in einem anspruchsbegründenden Ausmass hilflos.

2.7. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin ab dem 22. Juni 2017 in den Bereichen An- und Auskleiden, Aufstehen, Absitzen und Abliegen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft und Fortbewegung weiterhin auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen gewesen ist. Hingegen hat im Bereich des Essens mit überwiegender Wahrscheinlichkeit kein regelmässiger und erheblicher Hilfebedarf mehr bestanden. Die Beschwerdeführerin hat daher ab dem 1. August 2017 lediglich noch Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittelschweren Grades (Art. 37 Abs. 2 IVV).

2.8. Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin den Intensivpflegezuschlag per 31. Juli 2017 zu Recht aufgehoben hat. Das Gericht hat in seiner Entscheidung vom 15. Mai 2018 festgehalten, dass im Bereich des An- und Auskleidens ein Teil des Aufwandes entfalle, weil die Beschwerdeführerin keine Windeln mehr trage. Umgekehrt bestehe aber keine Rechtfertigung mehr für einen "altersentsprechenden Abzug" von 4 Minuten. Die Beschwerdegegnerin habe den Aufwand für den (nicht mehr notwendigen) Windelwechsel auf 15 Minuten geschätzt. Den Akten lasse sich nicht entnehmen, worauf diese Schätzung beruhe. Zuverlässigere Angaben hierzu fänden sich in den Akten nicht. Der für das An- und Auskleiden massgebende behinderungsbedingte Mehraufwand lasse sich deshalb nicht feststellen. Im Abklärungsbericht vom 14. November 2011 ist festgehalten, dass die Beschwerdeführerin für das An- und Auskleiden bei jedem Kleidungsstück der vollständigen Hilfe benötige. Von sich aus mache die Beschwerdeführerin einfach gar nichts; sie "hält einfach hin". Die Mutter der Beschwerdeführerin hat anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle vom 11. Januar 2017 angegeben, dass sich beim An- und Auskleiden nichts geändert habe; die Beschwerdeführerin übernehme beim An- und Auskleiden weiterhin keine Eigenleistung und interessiere sich nicht für die Verrichtung. Die Stiftung C.____ hat im Bericht vom 29. März 2017 angegeben, dass die Beschwerdeführerin die Kleider zusammen mit der Bezugsperson am Abend für den nächsten Tag richte. Die Betreuungsperson achte auf wettergerechte Kleider, da die Beschwerdeführerin dies selber nicht einschätzen könne. Am Morgen kleide sich die Beschwerdeführerin meistens alleine an. Teilweise benötige sie für die einzelnen Schritte eine verbale Anleitung durch eine Betreuungsperson. Die Leiterin der Wohngruppe "D.____" hat im Bericht vom 21. November 2018 festgehalten, dass die



Beschwerdeführerin jeweils eine Aufforderung beim Ankleiden sowie eine Kontrolle benötige, da es fraglich sei, ob sie sich ohne diese Hilfestellung der Witterung angemessen ankleiden würde. Sie kenne aber die Handlungsabläufe zum An- und Auskleiden und könne diese selbständig ausführen. Dem Lernbericht des Schuljahres 2016/2017 (IV-act. 332) ist zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin sowohl in der Turnhalle als auch im Hallenbad selbständig umziehe. Dabei lege sie ihre Kleider säuberlich zusammen. Die Angaben der Eltern zum Hilfebedarf der Beschwerdeführerin beim An- und Auskleiden decken sich nicht mit den Angaben des Heimes und der Schule. Aus den Berichten des Heimes und der Schule erschliesst sich, dass die Beschwerdeführerin beim Aus- und Ankleiden nicht mehr auf direkte Dritthilfe angewiesen ist. Die Beschwerdeführerin muss also auch zu Hause in der Lage sein, sich (unter Anleitung und Kontrolle) selbständig anzukleiden. Der Mehraufwand für das An- und Auskleiden hat sich seit dem Jahr 2011 somit deutlich reduziert, zumal auch das Windeln wechseln morgens und abends wegfällt. Im Jahr 2011 war der Mehraufwand auf 45 Minuten geschätzt worden, im Abklärungsbericht vom 31. März 2017 auf 30 Minuten (IV-act. 284-3) und im aktuellen Abklärungsbericht vom 13. März 2019 noch auf 20 Minuten. Die Beschwerdegegnerin hat im Bericht vom 13. März 2019 festgehalten, dass die Beschwerdeführerin lediglich noch Hilfe bei der täglichen Kleiderwahl sowie Inputs und Handreichungen benötige. Die Beschwerdegegnerin hat im Abklärungsbericht vom 27. Oktober 2011 im Bereich Verrichten der Notdurft für das Wechseln der Windeln je 5 Minuten berücksichtigt (IV-act. 163-6). Auch im KSIH werden für das Windelwechseln fünf Minuten eingesetzt (Anhang IV, S. 221). Da das An- und Auskleiden im Jahr 2011 noch zweimal Windelwechseln berücksichtigt hat, muss damals für das An- und Auskleiden an sich also ein Mehraufwand von 35 Minuten berücksichtigt worden sein. Zwischenzeitlich hat die Beschwerdeführerin beim An- und Auskleiden allerdings so grosse Fortschritte gemacht, dass sie lediglich noch auf Anleitung und Kontrolle, jedoch nicht mehr auf direkte Hilfe, angewiesen ist. Vor diesem Hintergrund erscheint der von der Beschwerdegegnerin ermittelte Mehraufwand im Rahmen der Abklärung vom 26. Februar 2019 von 20 Minuten realistisch. Wie nachfolgend aufgezeigt wird, würde aber auch unter Berücksichtigung eines zeitlichen Mehraufwandes von 30 Minuten pro Tag für das An- und Auskleiden kein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag resultieren. Bezüglich der Verrichtung des Aufstehens, Absitzens und Abliegens steht inzwischen fest, dass die Beschwerdeführerin seit dem 22. Juni 2017 lediglich noch indirekte Hilfe benötigt, und zwar beim morgendlichen Aufstehen. Die Eltern haben bei der Abklärung an Ort und Stelle vom 26. Februar 2019 angegeben, dass hierfür eine Zeitspanne von 20 Minuten vorgesehen sei. Die Beschwerdeführerin könne letztlich nach dreimaliger Weckhilfe selber aufstehen. Die Beschwerdeführerin hat bereits im Jahr 2011 einer intensiven



verbalen Aufmunterung und Begleitung beim Aufstehen am Morgen bedurft. Ein zeitlicher Mehraufwand ist hierfür jedoch nicht angerechnet worden; beim angerechneten Mehraufwand von 20 Minuten hat es sich um einen Pauschalbetrag für die Transfers gehandelt (IV-act. 163-4). Da sich die Situation bezüglich der allmorgendlichen Problematik zwischenzeitlich nicht wesentlich verändert hat, ist für das morgendliche Wecken weiterhin kein Mehraufwand beim Intensivpflegezuschlag anrechenbar. Das Gericht hat in seiner Entscheidung vom 15. Mai 2018 festgehalten, dass für die Körperpflege ein höherer behinderungsbedingter Mehraufwand als noch im Januar 2012 berücksichtigt werden müsse: Zum einen benötigten gesunde zwölfjährige Kinder – anders als siebenjährige Kinder – keine Unterstützung mehr bei der Körperpflege, und zweitens gestalte sich die Körperpflege eines zwölfjährigen Kindes in jedem Fall aufwendiger als jene eines siebenjährigen Kindes (z.B. häufigeres Duschen). Die Beschwerdegegnerin hat bei der Abklärung an Ort und Stelle vom 11. Januar 2017 einen Mehraufwand von 42 Minuten statt bisher 25 Minuten berücksichtigt. Das Gericht hat die Aussage der Mutter, dass sie zusätzlich noch 20 Minuten pro Tag für die Intimwäsche nach der Schule und abends 45 Minuten statt 30 Minuten benötige, als grundsätzlich glaubwürdig erachtet. Wie hoch der genaue behinderungsbedingte Mehraufwand tatsächlich sei, hat das Gericht anhand der Akten jedoch nicht bestimmen können. Im Abklärungsbericht vom 13. März 2019 hat die Beschwerdegegnerin noch einen zeitlichen Mehraufwand von 40 Minuten berücksichtigt, also zwei Minuten weniger. Die Eltern haben bei der Abklärung an Ort und Stelle vom 26. Februar 2019 angegeben, dass zweimal täglich (wenn die Beschwerdeführerin zu Hause sei) die Zähne nachgereinigt würden. Da im Abklärungsbericht vom 11. Januar 2017 drei Mal zwei Minuten für das Nachreinigen der Zähne berücksichtigt worden waren, hat die Beschwerdegegnerin den Mehraufwand zu Recht um zwei Minuten pro Tag reduziert. Bezüglich der von der Mutter geltend gemachten zusätzlichen Intimpflege von 20 Minuten tagsüber liegen widersprüchliche Angaben vor. Während im Abklärungsbericht vom 11. Januar 2017 davon gesprochen wird, dass diese nach dem täglichen Schulbesuch notwendig sei, steht im Abklärungsbericht vom 13. März 2019, dass diese lediglich nach der Rückkehr vom Wohnheim notwendig gewesen sei (IV-act. 360-11). Jedenfalls aber erscheint der angegebene Aufwand von 20 Minuten täglich als zu hoch. Mit der zuständigen IV-Sachbearbeiterin ist davon auszugehen, dass für die zusätzliche Intimpflege 5-10 Minuten reichen müssten, und dass diese höchstens an fünf Tagen pro Woche zu berücksichtigen ist (IV-act. 287-2). Ausgehend von 10 Minuten pro Tag sind durchschnittlich somit höchstens 7 Minuten pro Tag für die zusätzliche Intimpflege zu berücksichtigen ($10 \text{ Minuten} \times 5 / 7$). Ob überhaupt ein Mehraufwand für die zusätzliche Intimpflege anzurechnen ist, kann offen gelassen werden, da dies, wie nachfolgend



aufgezeigt wird, keinen Einfluss auf den Anspruch der Beschwerdeführerin auf einen Intensivpflegezuschlag hat. Die Beschwerdegegnerin hat gestützt auf die aktuelle Abklärung vom 26. Februar 2019 für Hilfestellungen bei der Körperpflege morgens 10 Minuten und abends 20-30 Minuten (alle 2 Tage Haare waschen) ermittelt. Berücksichtigt hat sie insgesamt einen Mehraufwand von 40 Minuten, d.h. sie hat für die Hilfestellungen abends 30 Minuten angerechnet. Verglichen damit, dass der für die Körperpflege von Kindern ab 10 Jahren anrechenbare zeitliche Maximalwert gemäss dem KSIH grundsätzlich 60 Minuten beträgt (Anhang IV des Kreisschreibens, S. 221), erscheint der von der Beschwerdegegnerin berücksichtigte Zeitaufwand realistisch, zumal die Beschwerdeführerin nicht in allen Teilverrichtungen auf direkte Hilfe angewiesen ist, sondern lediglich Anleitung benötigt. Für die Körperpflege ist somit ein täglicher zeitlicher Mehraufwand von höchstens 47 Minuten zu berücksichtigen (40 Minuten gemäss Abklärungsbericht vom 13. März 2019 plus maximal 7 Minuten für die Intimpflege tagsüber). Das Gericht hat in seiner Entscheid vom 15. Mai 2018 festgehalten, dass sich der behinderungsbedingte Mehraufwand hinsichtlich des Verrichtens der Notdurft seit Januar 2012 erheblich reduziert habe, da der Toilettengang nicht mehr geübt werden müsse. Neu beschränke sich der Aufwand auf die Nachreinigung nach der Verrichtung der Notdurft. Der Aufwand im Zusammenhang mit dem wöchentlichen Einlauf sei dagegen unverändert geblieben. Zudem stehe fest, dass im Zeitpunkt der Eröffnung der Verfügung vom 22. Juni 2017 auch eine Reinigung nach dem Wasserlösen erforderlich gewesen sei. Wie hoch der gesamte behinderungsbedingte Mehraufwand im Zusammenhang mit der Verrichtung der Notdurft genau gewesen sei, lasse sich dagegen angesichts der divergierenden Angaben in den Akten nicht bestimmen. Die Beschwerdegegnerin hat bei der Abklärung im Jahr 2017 einen Mehraufwand von 14.5 Minuten angenommen: 2 Minuten für das Nachreinigen nach dem Stuhlgang, 6.5 Minuten für den wöchentlichen Einlauf und 6 Minuten für das Nachreinigen nach dem Wasserlösen (IV-act. 284-5 und IV-act. 287-2). Im Abklärungsbericht vom 13. März 2019 sind für das Nachreinigen nach dem Stuhlgang 2 x 2 Minuten berücksichtigt worden und für Hinweise/Erinnerungen/Kontrollen pauschal 2 Minuten (insgesamt 6 Minuten). Zwar kann das Abklärungsergebnis aus dem Jahr 2019 nicht ohne weiteres für das Jahr 2017 übernommen werden, da sich der Hilfebedarf in der Zwischenzeit verändert hat: Im Jahr 2019 ist nur noch ein Einlauf pro Monat notwendig gewesen (statt bisher einmal in der Woche) und das Nachreinigen nach dem Wasserlösen ist entfallen. Die aktuelle Abklärung bestätigt jedoch, dass der im Jahr 2017 ermittelte Mehraufwand von 14.5 Minuten pro Tag durchaus realistisch gewesen ist. Hinsichtlich des Mehraufwandes im Zusammenhang mit der Begleitung der Beschwerdeführerin zu Arztbesuchen oder Therapien hat das Gericht in seiner Entscheid vom 15. Mai 2018 festgehalten, dass keine



relevante Sachverhaltsveränderung ersichtlich sei, weshalb dafür nach wie vor ein Mehraufwand von 20 Minuten pro Tag zu berücksichtigen sei. Bei der Abklärung im Jahr 2011 hatte die Beschwerdegegnerin die folgenden Termine berücksichtigt: 1 Mal monatlich Kinderarzt, 1 Mal monatlich Autismushilfe St. Gallen, 1 Mal monatlich Medikamente abholen, 6 Mal jährlich Kinderspital St. Gallen und 2 Mal pro Jahr Dr. E.____ (Autismus). Die Abklärungen der Beschwerdegegnerin nach dem Gerichtsurteil vom 15. Mai 2018 haben allerdings ergeben, dass die Beschwerdeführerin inzwischen weniger Termine beim Kinderarzt und im Kinderspital hat, und bei Dr. E.____ offenbar gar keine Termine mehr wahrgenommen worden sind. Die Termine bei den KJPD sind wohl erst ab August 2017 dazugekommen (siehe IV-act. 388-43 f.), weshalb sie vorliegend nicht zu berücksichtigen sind. Die Beschwerdegegnerin hat den Zeitaufwand für die Medikamentenbesorgung (1 x mtl. 30 Minuten, IV-act. 163-7) und für die Termine bei der sozialpädagogischen Familienbegleitung (Autismushilfe, 40 x 60 Minuten im Jahr) neu nicht mehr angerechnet, obwohl sie bisher berücksichtigt worden sind (siehe IV-act. 163-7). Auch wenn deren bisherige Anrechnung ein Fehler gewesen sein sollte, so könnte er nicht im Rahmen des vorliegenden Revisionsverfahrens, in welchem es nur um Sachverhaltsveränderungen geht, korrigiert werden. Die Beschwerdegegnerin hat für die Begleitung zu Arztbesuchen oder Therapien noch einen Mehrbedarf von insgesamt 3 Minuten angenommen. Werden die Termine bei der Autismushilfe St. Gallen (40 x 60 Minuten im Jahr, d.h. 6.5 Minuten pro Tag) und das Abholen der Medikamente (30 Minuten pro Monat, d.h. 1 Minuten pro Tag) weiterhin berücksichtigt, beläuft sich der Mehraufwand auf rund 10.5 Minuten pro Tag. Laut dem Gerichtsentscheid vom 15. Mai 2018 ist mit Bezug auf die Behandlungspflege zwischen dem 26. Januar 2012 und 22. Juni 2017 keine Sachverhaltsveränderung eingetreten. Die Beschwerdegegnerin hat im Abklärungsbericht vom 14. November 2011 einen Mehraufwand von pauschal 10 Minuten pro Tag für therapeutische Massnahmen berücksichtigt (Verabreichung von Medikamenten, inkl. Notfallmedikamente und Sauerstoff bei einem epileptischen Anfall). Im Abklärungsbericht vom 31. März 2017 hat sie für diagnostische Massnahmen 2 Minuten (regelmässiges Kontrollieren der Körpertemperatur) und für therapeutische Massnahmen 4 Minuten angerechnet, d.h. insgesamt 6 Minuten. Im Abklärungsbericht vom 13. März 2019 hat sie dann lediglich noch 1 Minute für das tägliche Temperaturmessen und 1 Minute für therapeutische Massnahmen (4 x täglich 2 Medikamente, 4 x 0.25 Minuten) berücksichtigt. Der Mehraufwand für die Grund- und Behandlungspflege würde auch unter Berücksichtigung des bisherigen Mehraufwandes für die Behandlungspflege von 10 Minuten pro Tag weniger als 120 Minuten pro Tag betragen, nämlich höchstens 102 Minuten (20 Minuten für das An- und Auskleiden, höchstens 47 Minuten für die Körperpflege, 14.5 Minuten für das Verrichten der



Notdurft und 10.5 Minuten für Arzt- und Therapiebesuche), weshalb auf die Ermittlung des exakten Zeitaufwands für die Behandlungspflege verzichtet werden kann.

2.9. Das Gericht hat in seiner Entscheidung vom 15. Mai 2018 festgehalten, dass sich der Sachverhalt bezüglich der persönlichen Überwachung im Zeitraum zwischen dem 26. Januar 2012 und dem 22. Juni 2017 massgebend verändert habe, denn die Häufigkeit der epileptischen Anfälle habe infolge der optimalen medikamentösen Einstellung erheblich abgenommen. Im Januar 2012 habe noch von einer besonders intensiven Überwachung ausgegangen werden müssen, weil die Beschwerdeführerin immer wieder Krampfanfälle mit Bewusstlosigkeit und Sauerstoffmangel erlitten habe, bei denen eine sofortige Intervention notwendig gewesen sei. Bereits damals habe auch die Fremdgefährdung insbesondere des Bruders einen Überwachungsbedarf begründet, aber diese habe nur einen Teil des gesamten Überwachungsbedarfs ausgemacht. Im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung vom 22. Juni 2017 sei ein deutlich geringerer Überwachungsbedarf in Bezug auf eine mögliche Selbstgefährdung erforderlich gewesen. Eine Überwachung sei hauptsächlich noch wegen der Fremdgefährdung notwendig gewesen. Diese könne gesamthaft nicht mehr als besonders intensiv, sondern nur noch als dauernd erforderlich qualifiziert werden, was eine Reduktion der Überwachungspauschale auf zwei Stunden zur Folge habe. Bei einem Mehraufwand für die Grund- und Behandlungspflege von höchstens 102 Minuten pro Tag und einer Überwachungspauschale von 120 Minuten beträgt der anrechenbare Mehraufwand höchstens 222 Minuten und damit weniger als 4 Stunden resp. 240 Minuten. Die Beschwerdegegnerin hat somit einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag ab dem 1. August 2017 zu Recht verneint.

2.10. Schliesslich bleibt festzuhalten, dass, wie die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin zu Recht kritisiert hat, auch der Abklärungsbericht vom 13. März 2019 in qualitativer Hinsicht gewisse Mängel aufweist. In der Gesamtschau und insbesondere unter Berücksichtigung der neu eingeholten Berichte sind die Abklärungen der Beschwerdegegnerin nun jedoch als genügend zu erachten, um über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung und auf einen Intensivpflegezuschlag ab 1. August 2017 entscheiden zu können.

2.11. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung zu Recht per 31. Juli 2017 auf den mittleren Grad herabgesetzt und den Intensivpflegezuschlag aufgehoben hat.

2.12. Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

3.



St.Galler Gerichte

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Die Gerichtsgebühr ist durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- gedeckt. Die Beschwerdeführerin hat bei diesem Verfahrensausgang keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese ist durch den von ihr in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.
3. Das Begehren um die Zusprache einer Parteientschädigung wird abgewiesen.