



Fall-Nr.: IV 2020/224
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.08.2021
Entscheiddatum: 23.03.2021

Entscheid Versicherungsgericht, 23.03.2021

Art. 42 IVG. Art. 42bis IVG. Art. 37 IVV. Hilflosenentschädigung für Minderjährige. Epileptische Anfälle. Fraglicher Bedarf nach einer indirekten Dritthilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen. Fraglicher Bedarf nach einer dauernden persönlichen Überwachung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. März 2021, IV 2020/224).

Entscheid vom 23. März 2021

Besetzung

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

Geschäftsnr.

IV 2020/224

Parteien

A.____

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Advokatin lic. iur. Andrea Mengis, c/o Procap Schweiz,
Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,

gegen



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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Hilflosenentschädigung für Minderjährige

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ wurde im Januar 2017 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet (IV-act. 4). Im April 2017 berichtete Dr. med. B.____ (IV-act. 10), die Versicherte leide an einer Epilepsie vom primär generalisierten Typ mit Absenzen. Es handle sich um das Geburtsgebrechen Ziff. 387 Anh. GgV. Die Klinik C.____ teilte im Februar 2018 mit (IV-act. 21), die Versicherte leide nicht nur an einer Epilepsie mit einer unklaren Ätiologie, Sturzanfällen und –verdachtsweise – generalisiert tonisch-klonischen Anfällen, sondern auch an einer Legasthenie und an einer Dyskalkulie. Zudem bestehe der Verdacht auf ein Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom. Die Eltern hätten berichtet, dass die Versicherte seit dem Kleinkindalter sehr verträumt sei, dass sie häufiger ohne Grund umfalle oder gegen Gegenstände laufe, dass sie teilweise in sich zusammenfalle und teilweise wie ein Brett umfalle. Vor fünf Tagen sei sie plötzlich „hässig“ geworden, habe um sich geschlagen und gebissen. Dann sei sie steif geworden und sie habe ungleichmässig an den Extremitäten gezuckt. Die Augen seien offen gewesen, der Blick starr. Die Versicherte könne sich nicht an dieses Ereignis erinnern. Der Vorfall habe etwa fünf bis zehn Minuten gedauert. Nach 30 Minuten sei sie wieder voll bei sich gewesen, dann habe sie geschlafen. Vor zwei Tagen sei ein ähnliches Ereignis aufgetreten. Manchmal sei die Sprache verwaschen. In einem Bericht vom 8. Februar 2019 betreffend eine neuropsychologische Untersuchung hielt die Klinik C.____ fest (IV-act. 42), die Versicherte verfüge über ein knapp unter dem Durchschnittsbereich liegendes allgemeines kognitives Leistungsvermögen (HAWIK: Gesamt-IQ 84). Bei einer nicht durchgängig gegebenen Leistungsmotivation sei von



einem (knapp) durchschnittlichen kognitiven Leistungsniveau auszugehen. Auffälligkeiten hätten sich vor allem im schriftsprachlichen Bereich gezeigt.

A.b. Im Mai 2019 erfolgte eine Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung (IV-act. 53). Die Eltern der Versicherten gaben im Anmeldeformular an, die Versicherte benötige eine „passive“ Hilfe beim An- und Auskleiden, das heisst sie müsse ständig an das An- und Auskleiden erinnert, beim „Zeitmanagement“ unterstützt und bei der Wahl der wettergerechten Kleidung beraten werden. Auch beim Aufstehen müsse die Versicherte „passiv“ unterstützt werden: Die Eltern müssten sie aufwecken, kontrollieren, ob sie aufstehe, und sie „ständig erinnern“. Beim Essen müsse die Versicherte ebenfalls „passiv“ unterstützt werden. Die Eltern müssten auf die Zeit achten, die Versicherte vor Verletzungen bei allfälligen Absenzen schützen und darauf achten, dass die Versicherte richtig kaue. Teilweise sei auch eine „aktive“ Hilfe nötig, da die Versicherte manchmal so lange immer weiter esse, bis sie erbrechen müsse. Bei der Körperpflege benötige die Versicherte auch eine „passive“ Dritthilfe. Sie müsse ständig daran erinnert werden, zu duschen, sich die Haare zu waschen, die Zähne zu putzen und die Medikamente einzunehmen. Beim Duschen oder Baden müsse sie überwacht werden. Hinsichtlich der Fortbewegung sei die Versicherte noch nie selbständig gewesen. Sie habe kein Zeitgefühl und sie könne nicht selbständig umsteigen, wenn sie die öffentlichen Verkehrsmittel benutze. Die Klinik C.____ bestätigte im Mai 2019, dass die Angaben der Eltern im Anmeldeformular betreffend eine Hilflosenentschädigung mit den ärztlichen Feststellungen übereinstimmten (IV-act. 58). Im Juli 2019 fand eine Abklärung in der Wohnung der Eltern betreffend den Hilfebedarf der Versicherten statt. Die Abklärungsbeauftragte der IV-Stelle hielt in ihrem Bericht fest (IV-act. 91), gemäss den Angaben der Eltern könne sich die Versicherte selbständig an- und auskleiden; sie benötige lediglich gewisse Hinweise, weil sie sich nicht immer die dem Wetter entsprechende Kleidung aussuche. Aus motorischer Sicht bestünden bezüglich des Aufstehens, Absitzens und Abliegens keine Einschränkungen. Die Versicherte könne selbständig essen. Sie müsse dabei aber überwacht werden, weil sie kein Sättigungsgefühl habe. Hinsichtlich der Körperpflege sei die Versicherte weitgehend selbständig. Sie dusche oder bade auch alleine; die Eltern wollten ihr die Wahrung der Privatsphäre ermöglichen. Die Türe müsse aber einen Spalt geöffnet bleiben. Der Hund halte davor Wache. Er melde sich, wenn er merke, dass mit der



Versicherten etwas nicht stimme, zum Beispiel, wenn sie einen Anfall habe. Die Versicherte müsse von ihren Eltern regelmässig angehalten werden, vorwärts zu machen. Die Notdurft könne selbständig verrichtet werden. Bei der Fortbewegung innerhalb der Wohnung bestünden keine Einschränkungen. Die Versicherte gehe auch regelmässig mit dem Hund nach draussen, aber nur vor das Haus, wo sie von den Eltern gesehen werden könne. Den Schulweg könnte sie mit den öffentlichen Verkehrsmitteln grundsätzlich selbständig bewältigen. Sie habe aber kein Zeitgefühl, weshalb sie in aller Regel von den Eltern chauffiert werde. Im Allgemeinen liessen die Eltern die Versicherte nicht allein zu Hause, da jederzeit mit einem epileptischen Anfall gerechnet werden müsse. Weil das Zeitgefühl der Versicherten gestört sei, müsse sie bei allen Aktivitäten überwacht werden. Sie würde sich sonst in der gerade ausgeübten Tätigkeit verlieren und Stunden damit zubringen. Die Abklärungsbeauftragte der IV-Stelle notierte am 16. August 2019 (IV-act. 92), die Versicherte benötige seit einigen Jahren eine ständige Überwachung. Ansonsten sei sie selbständig. Folglich sei ihr eine Entschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades zuzusprechen. Mit einem Vorbescheid vom 16. August 2019 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Zusprache einer Entschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades mit Wirkung ab dem 15. Mai 2018 vorsehe (IV-act. 93).

A.c. Dagegen liess die nun anwaltlich vertretene Versicherte am 31. Oktober 2019 einwenden (IV-act. 125), die allgemeine Überwachung diene nur der Vermeidung einer Selbst- oder Fremdgefährdung. Sie habe nichts mit der indirekten Dritthilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen zu tun. Die IV-Stelle habe die indirekte Dritthilfe, auf die die Versicherte bei praktisch allen alltäglichen Lebensverrichtungen angewiesen sei, zu Unrecht als „Überwachung“ qualifiziert. Die Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen sei bereits im Januar 2017 erfolgt, weshalb der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung per 1. Januar 2016 entstanden sei. Auf eine Anfrage der IV-Stelle hin gab die Klinik C.____ am 8. Januar 2020 – nach einer einwöchigen stationären Behandlung der Versicherten im Oktober 2019 (vgl. IV-act. 155) – an (IV-act. 157), während der Hospitalisation habe, wie auch schon während früheren Hospitalisationen, kein epileptischer Anfall dokumentiert werden können. Aus medizinischer Sicht sei es der Versicherten zumutbar, zwei bis drei Stunden alleine zuhause oder einen Nachmittag allein mit ihren Schulkameraden zu verbringen. Während der stationären



Behandlung habe die Versicherte keine Hilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen benötigt. Allerdings sei ein Bedarf nach einer externen Strukturierung und Anleitung aufgefallen. Die Versicherte habe jeweils aufgefordert werden müssen, aufzustehen, sich anzukleiden, die Körperpflege zu verrichten etc. Ein Mitarbeiter der Klinik C.____ hielt im März 2020 auf eine Nachfrage der IV-Stelle hin fest (IV-act. 176), beim Essen und beim Verrichten der Notdurft habe die Versicherte während des Aufenthaltes keine Hilfe benötigt. Beim An- und Auskleiden habe sie immer auf die Hilfe ihrer Mutter gewartet; sie habe keine Hilfe von anderen Betreuungspersonen akzeptiert. Die Mutter sei fast immer bei allen Aufenthalten als Begleitperson anwesend gewesen. Die Versicherte habe sich die Zähne jeweils selbständig geputzt. Geduscht habe sie nur mit einer Überwachung durch die Mutter. Eine – wegen des Anfallsrisikos notwendige – Überwachung durch eine andere Betreuungsperson habe sie nicht akzeptiert. Aus der Sicht des Pflegepersonals wäre die aktive Hilfe der Mutter nicht nötig gewesen. Schon bei früheren Aufenthalten sei die Abhängigkeit von der Mutter („Symbiose“) aufgefallen. Diese Abhängigkeit sei damals noch stärker ausgeprägt gewesen. Im März 2020 notierte ein „Fachmitarbeiter“ der IV-Stelle (IV-act. 189–1 ff.), die im Rahmen des „Vorbescheidsverfahrens“ durchgeführten Abklärungen hätten „ein etwas anderes Bild“ gezeigt. Die von den Eltern angegebenen Absenzen hätten von den medizinischen Fachpersonen nicht objektiviert werden können, weshalb mittlerweile sogar die Epilepsie-Medikamente wieder abgesetzt worden seien. In einem Untersuchungsbericht vom 24. September 2019 habe der kinder- und jugendpsychiatrische Dienst festgehalten, die Kindseltern tendierten im Alltag dazu, die Versicherte eher zu unterfordern als zu überfordern. Sie sollten die Versicherte als eine autonome und selbständige junge Frau sehen. Die Klinik C.____ habe im Januar 2020 angegeben, dass die Versicherte grundsätzlich keine Dritthilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen benötigt habe. Das sei im März 2020 vom Pflegepersonal der Klinik C.____ nochmals ausdrücklich bestätigt worden. Im Rahmen eines „Schnupperprogramms“ in einem geschützten Rahmen im Januar 2020 habe die Versicherte einen guten und selbstsicheren Eindruck hinterlassen. Weder der geltend gemachte Bedarf nach einer indirekten Dritthilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen noch der geltend gemachte Überwachungsbedarf lasse sich objektivieren. Im April 2020 hielt Dr. med. D.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) fest, aus versicherungsmedizinischer Sicht seien diese Ausführungen überzeugend (IV-act. 189–



5). Mit einem Vorbescheid vom 30. Juni 2020 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Abweisung des Begehrens um eine Hilflosenentschädigung vorsehe (IV-act. 190). Dagegen liess die Versicherte am 1. September 2020 einwenden (IV-act. 203), die Schlussfolgerung der IV-Stelle, die Versicherte könne aus medizinischer Sicht unbeaufsichtigt gelassen werden, sei eindeutig falsch. Die Überwachung sei nicht die Folge einer Überbehütung, denn ansonsten wäre die Versicherte wohl kaum seit Monaten auf einen Überwachungsmonitor angewiesen. Dem Bedarf nach einer indirekten Dritthilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen habe die IV-Stelle immer noch nicht hinreichend Rechnung getragen. Der Eingabe lag eine Stellungnahme der behandelnden Kinder- und Jugendärztin Dr. med. E.____ vom 18. August 2020 bei, in der ein Mehraufwand bei den alltäglichen Lebensverrichtungen „in verschiedenen Bereichen“ bestätigt worden war (IV-act. 203–9). Mit einer Verfügung vom 4. September 2020 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab (IV-act. 204).

B.

B.a. Am 8. Oktober 2020 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 4. September 2020 erheben (act. G 1). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Zusprache einer Entschädigung bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades und eines Intensivpflegezuschlages, beides ab dem 1. Januar 2016, die Begleichung der Kosten für die Stellungnahmen der Dres. med. F.____, G.____ und E.____ durch die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) sowie eventualiter die Rückweisung der Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin. Zur Begründung führte sie aus, die Beschwerdegegnerin habe sich mit den Einwänden gegen den zweiten Vorbescheid gar nicht auseinander gesetzt. Dadurch habe sie ihre Abklärungspflicht und den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör verletzt. Die behandelnde Ärztin Dr. E.____ habe in einer Stellungnahme vom 29. September 2020 (vgl. act. G 1.3) zuhanden des Gerichtes festgehalten, dass der Betreuungsaufwand der Beschwerdeführerin im Alltag aufgrund des kindlichen Gemüts sehr hoch sei. In einer Stellungnahme vom 29. September 2020 (vgl. act. G 1.4) habe Dr. med. G.____ darauf hingewiesen, dass sich die klinische Symptomatik der Beschwerdeführer mit einem kürzlich festgestellten Gendefekt erklären lasse, der äusserst selten sei. Der für eine Zweitmeinung angefragte Facharzt Dr. med. F.____ habe



St.Galler Gerichte

in einer Stellungnahme vom 17. September 2020 (vgl. act. G 1.5) ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin an dissoziativen und an frontalen Anfällen symptomatischer oder idiopathischer Art im Sinne einer Reflexepilepsie leide. Damit seien sowohl der Überwachungsbedarf als auch die Notwendigkeit einer engen und strukturierten Führung im Alltag ausgewiesen.

B.b. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 30. November 2020 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Zur Begründung führte sie an (act. G 6.1), die im Rahmen der Beschwerde eingereichten medizinischen Berichte seien für die Beantwortung der Frage nach einer allfälligen Hilflosigkeit wenig aussagekräftig. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin habe den irrtümlichen Schluss gezogen, dass die Überwachungsbedürftigkeit aufgrund des temporären Epi-Monitorings ausgewiesen sei, aber das Monitoring habe nur dazu gedient, die Anfälle zu analysieren.

Erwägungen

1.

Dieses Beschwerdeverfahren bezweckt die Überprüfung der angefochtenen Verfügung vom 4. September 2020 auf deren Rechtmässigkeit, weshalb der Gegenstand des Beschwerdeverfahrens jenem des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens entsprechen muss. Das Verwaltungsverfahren hat die Prüfung eines Begehrens um eine Hilflosenentschädigung für die Beschwerdeführerin zum Inhalt gehabt, weshalb sich auch dieses Beschwerdeverfahren auf die Frage beschränken muss, ob ein Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung bestanden hat. Auf die über diesen Gegenstand hinaus gehenden Beschwerdeanträge – die Zusprache eines Intensivpflegezuschlages und die Vergütung der Kosten des Berichtes von Dr. G.____ vom 29. September 2020 betreffend die Frage nach einer allfälligen genetischen Ursache des Beschwerdebildes – kann folglich nicht eingetreten werden, weil diese Fragen nicht zum Inhalt der angefochtenen Verfügung respektive des mit ihr abgeschlossenen Verwaltungsverfahrens gehört haben und weil diesbezüglich noch gar keine Verfügungen vorliegen. Mit einem materiellen Entscheid betreffend diese Fragen würde das Versicherungsgericht „verfügen“, was offenkundig rechtswidrig wäre. Die Frage nach der Vergütung der Kosten für die mit Blick auf das Beschwerdeverfahren eingeholten Berichte der Dres. E.____ und F.____ gehört zur Beurteilung der Entschädigungsfolgen für dieses Beschwerdeverfahren, da die



Einholung dieser Berichte dem Vertretungsaufwand für das Beschwerdeverfahren zuzuordnen ist.

2.

Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung setzt gemäss dem Art. 42 Abs. 1 IVG eine Hilflosigkeit im Sinne des Art. 9 ATSG respektive des Art. 42 Abs. 2 IVG voraus. Bei Minderjährigen stellt ein Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung keine relevante Hilflosigkeit dar (Art. 42^{bis} Abs. 5 IVG). Eine leichte Hilflosigkeit setzt laut dem Art. 37 Abs. 3 IVV einen Bedarf nach einer regelmässigen und erheblichen Dritthilfe bei mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen (lit. a), die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung (lit. b), einen Bedarf nach einer ständigen und besonders aufwendigen Pflege (lit. c) oder einen „Spezialfall“ im Sinne der lit. d voraus. Vorliegend stehen keine ständige und besonders aufwendige Pflege und auch kein „Spezialfall“ zur Diskussion, da die entsprechenden Voraussetzungen offenkundig und unbestritten nicht erfüllt sind. Zu prüfen sind folglich einerseits ein Bedarf nach einer regelmässigen und erheblichen Dritthilfe bei mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen und andererseits die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung.

3.

Eine dauernde persönliche Überwachung im Sinne des Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV ist erforderlich, wenn eine ernsthafte Gefahr besteht, dass die versicherte Person sich selbst oder Dritte verletzen würde, sobald man sie kurz aus den Augen lassen würde (vgl. dazu die Rz. 8035 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]). Die Eltern der Beschwerdeführerin haben geltend gemacht, dass sie ihre Tochter kaum je aus den Augen lassen könnten, weil ständig die Gefahr drohe, dass die Beschwerdeführerin einen epileptischen Anfall respektive eine „Absenz“ erleiden und sich dabei verletzen könnte. Der für eine Zweitmeinung im Hinblick auf das Beschwerdeverfahren konsultierte Kinderarzt Dr. F.____ hat in seiner Stellungnahme vom 17. September 2020 festgehalten, die Eltern hätten ihm Videos gezeigt, auf denen multiforme, komplexe und ausgestaltete Anfälle imponierten, bei denen es zu emotionalen Entäusserungen und zum Teil zum Weinen gekommen sei. Teilweise sei die Beschwerdeführerin auch schlaff, bewusstlos und nicht ansprechbar gewesen. Zum Teil habe sie wie in Trance komplexe Handlungen vollziehen können. Aus medizinischer Sicht sei die Beschwerdeführerin während solchen Anfällen hilflos; je nach Situation könne auch eine Gefährdung bestehen. Eine dominierende Rolle für den Alltag spiele aber das Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom. Als



Grundlage für seine Beurteilung haben Dr. F.____ also nicht von ihm selbst erhobene objektive Befunde, sondern lediglich Videoaufnahmen der Eltern gedient. Diese Videoaufnahmen stellen den einzigen „objektiven“ Nachweis für die von den Eltern der Beschwerdeführerin geltend gemachten Anfälle respektive „Absenzen“ dar. Obwohl sich die Beschwerdeführerin immer wieder ambulant oder stationär zur Behandlung in der Klinik C.____ befunden hat, haben die Fachärzte und die Pflegefachkräfte jener Klinik gemäss den Ausführungen in ihren Berichten nie selbst einen Anfall oder eine „Absenz“ miterlebt. Aktenmässig sind die von den Eltern der Beschwerdeführerin behaupteten Anfälle und „Absenzen“ folglich zumindest nicht in der von den Eltern geltend gemachten Intensität und Häufigkeit objektiv nachgewiesen. Damit fehlt es auch an einer objektiven Begründung für die behauptete Überwachungsbedürftigkeit wegen einer akuten Selbst- oder Fremdgefährdung. Selbst wenn man der – sich nur auf einige Videoaufnahmen stützenden – Stellungnahme von Dr. F.____ folgen und davon ausgehen würde, dass die Beschwerdeführerin regelmässig epileptische Anfälle respektive „Absenzen“ erleide, bestünde kein Überwachungsbedarf, der so intensiv wäre, dass das Vorliegen einer relevanten Hilflosigkeit im Sinne des Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV bejaht werden müsste. Die Klinik C.____, die nach mehreren ambulanten und stationären Behandlungen den medizinischen Sachverhalt sehr gut kennt, hat trotz der von ihr einkalkulierten Gefahr eines epileptischen Anfalls oder einer „Absenz“ ausdrücklich bestätigt, dass die Beschwerdeführerin durchaus für einige Stunden allein gelassen werden könne und dass aus medizinischer Sicht auch nichts dagegen spreche, wenn die Beschwerdeführerin einen Nachmittag mit Freundinnen verbringe. In seiner Stellungnahme zuhanden des Gerichtes hat Dr. F.____ ebenfalls die Ansicht vertreten, dass im Alltag die Symptome des ADHS im Vordergrund stünden und dass die Anfälle respektive „Absenzen“ primär eine zeitweise Hilflosigkeit und nur je nach Situation auch eine Selbstgefährdung verursachten. Die zurückhaltende Formulierung von Dr. F.____ bezüglich einer allfälligen Selbstgefährdung lässt darauf schliessen, dass Dr. F.____ jedenfalls nicht von einer ständigen und hohen Gefahr einer Selbstverletzung ausgegangen ist. Damit stimmt auch die Zusammenfassung seiner Erkenntnisse aus den Videoaufnahmen überein, laut der es bei den auf Video aufgenommenen Anfällen beziehungsweise „Absenzen“ nur teilweise zu einer Erschlaffung oder Bewusstlosigkeit gekommen sei. Ansonsten hätten sich die Anfälle respektive „Absenzen“ in emotionalen Entgleisungen oder in einer Art „Trancezustand“ geäussert, wobei die Beschwerdeführerin selbst „in Trance“ teilweise noch habe komplexe Handlungen vornehmen können. Zusammenfassend wäre also selbst dann, wenn gestützt auf die Stellungnahme von Dr. F.____ von objektiv regelmässig auftretenden Anfällen oder „Absenzen“ auszugehen wäre, keine *dauernde* persönliche Überwachung notwendig. Eine Hilflosigkeit im Sinne des Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV liegt folglich nicht vor.



4.

4.1. Die Beschwerdeführerin leidet nicht an körperlichen Gebrechen oder motorischen Beeinträchtigungen, die es ihr verunmöglichen oder wesentlich erschweren würden, die alltäglichen Lebensverrichtungen – Aufstehen, Absitzen und Abliegen, An- und Auskleiden, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft sowie Fortbewegung – selbständig auszuführen. Sie benötigt also bei keiner dieser alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig eine erhebliche *direkte* Dritthilfe in dem Sinne, dass eine Drittperson eine solche Verrichtung für sie übernehmen müsste. Zur Diskussion steht aber ein Bedarf nach einer regelmässigen und erheblichen *indirekten* Dritthilfe, weil die Beschwerdeführerin nach der Darstellung ihrer Eltern die alltäglichen Lebensverrichtungen nicht, nur unvollständig oder zu Unzeiten ausführen würde, wenn sie sich selbst überlassen wäre (vgl. dazu die Rz. 8029 ff. KSIH). Auch in diesem Punkt besteht eine Diskrepanz zwischen den Angaben der Eltern und den objektiv nachgewiesenen Beeinträchtigungen. Die zuständige Fachärztin und ein Mitarbeiter des Pflegepersonals der Klinik C.____ haben explizit bestätigt, dass die Beschwerdeführerin während der Klinikaufenthalte bei den alltäglichen Lebensverrichtungen grundsätzlich selbständig gewesen sei. Zwar sei ein Bedarf nach einer externen Strukturierung und Anleitung aufgefallen, aber dieser Bedarf habe sich darauf beschränkt, die Beschwerdeführerin zum Aufstehen, zum Ankleiden, zur Körperpflege etc. anzuhalten. Die Mutter, die stets als Begleitperson anwesend gewesen sei, habe der Beschwerdeführerin teilweise behilflich sein müssen, aber aus der Sicht des Pflegebedarfs habe ein entsprechender Hilfebedarf objektiv nicht nachvollzogen werden können. Die Beschwerdeführerin habe teilweise einfach darauf gewartet, dass die Mutter ihr zur Hilfe komme; sie habe auch keine Hilfe von Drittpersonen akzeptiert. Diesbezüglich kann aufgrund der überzeugenden Ausführungen in den Stellungnahmen der Klinik C.____ nicht von einem objektiv nachgewiesenen, medizinisch begründeten Hilfebedarf ausgegangen werden. Auch der Eindruck, den die Beschwerdeführerin im Rahmen eines „Schnupperprogramms“ hinterlassen hat, spricht gegen einen objektiven Bedarf der Beschwerdeführerin nach einer regelmässigen und erheblichen (indirekten) Dritthilfe. Der kinder- und jugendpsychiatrische Dienst hat schliesslich ebenfalls deutlich darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin vor allem eine Förderung der Selbständigkeit benötige, was bedeutet, dass die entsprechenden Fähigkeiten aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht vorhanden sind. Der von den Eltern behauptete Bedarf nach einer regelmässigen und erheblichen indirekten Dritthilfe ist objektiv also nicht ausgewiesen.



4.2. Selbst wenn auf die Angaben der Eltern abgestellt würde, könnte nicht von einem ausreichend erheblichen indirekten Dritthilfebedarf ausgegangen werden, obwohl nach der bundesgerichtlichen Auffassung der Begriff der indirekten Dritthilfe sehr weit zu verstehen ist: Das Bundesgericht hat in seinem Urteil 8C_533/2019 vom 11. Dezember 2019 nämlich die Auffassung vertreten, es liege ein anspruch relevanter Bedarf nach einer erheblichen und regelmässigen indirekten Dritthilfe beim Aufstehen, Absitzen und Abliegen vor, wenn die Eltern abends jeweils eine halbe bis eine dreiviertel Stunde bei ihrem Kind bleiben, es beruhigen, mit ihm reden, es in den Arm nehmen und streicheln müssten, damit es im Bett bleibe und einschlafe (E. 4.9). Das Bundesgericht hat also den Bedarf nach einer indirekten Dritthilfe beim Aufstehen, Absitzen und Abliegen – trotz der ausgewiesenen Fähigkeit des Kindes, selbständig aufzustehen, abzusetzen und abzuliegen – mit einer überdurchschnittlichen Betreuungsbedürftigkeit des Kindes beim Zubettgehen begründet. Dieser Auffassung liegt eine sehr weite Interpretation des Begriffs einer erheblichen indirekten Dritthilfe bei einer der sechs alltäglichen Lebensverrichtungen zugrunde. Würde man dieser Auslegung folgen, müsste wohl jede Form einer „Begleitung“ einer versicherten Person bei einer alltäglichen Lebensverrichtung als eine erhebliche indirekte Dritthilfe qualifiziert werden, sofern diese „Begleitung“ einen gewissen Aufwand verursachen würde. Selbst wenn dieser weit gefassten Auslegung gefolgt und zudem nicht auf die objektiv nachgewiesenen Tatsachen, sondern auf die Angaben der Eltern abgestellt würde, könnte der Bedarf der Beschwerdeführerin nach einer regelmässigen indirekten Dritthilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen aber nicht als *erheblich* qualifiziert werden. Die indirekte Dritthilfe beschränkt sich nämlich gemäss den Angaben der Eltern darauf, die Beschwerdeführerin zu den einzelnen Verrichtungen aufzufordern und sie anzuhalten, vorwärts zu machen. Die Beschwerdeführerin muss, sogar wenn man den Angaben der Eltern folgt, nicht im eigentlichen Sinn „begleitet“, sondern nur – lose – „überwacht“ werden. Diese „Überwachung“ ist nicht so intensiv, dass darin eine *erhebliche* regelmässige indirekte Dritthilfe zu erblicken wäre. Lediglich in Bezug auf die Fortbewegung ausser Haus könnte in einer weit gehenden Interpretation des indirekten Dritthilfebedarfs allenfalls eine relevante Hilflosigkeit im Sinne des Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV erblickt werden, aber das würde am Ergebnis nichts ändern, weil der Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV für die Zusprache einer Hilflosenentschädigung eine Hilflosigkeit in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen verlangt.

5.

Zusammenfassend hat die Beschwerdeführerin keine der im Art. 37 Abs. 3 IVV genannten (alternativen) Voraussetzungen für die Zusprache einer Hilflosenentschädigung erfüllt, weshalb sich die angefochtene Verfügung vom 4.



September 2020, mit der die Beschwerdegegnerin das Begehren der Beschwerdeführerin um eine Hilfflosenentschädigung abgewiesen hat, als rechtmässig erweist. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten wären an sich der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zuzufolge der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung ist die Beschwerdeführerin von der Pflicht zur Bezahlung der Gerichtskosten befreit. Da die unentgeltliche Rechtsverteidigung bewilligt worden ist, hat der Staat der Rechtsbeiständin eine Entschädigung auszurichten, die 80 Prozent des erforderlichen Vertretungsaufwandes abdeckt (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Der erforderliche Vertretungsaufwand bis zur Replik ist als mit Blick auf einen durchschnittlich aufwendigen Rentenfall leicht unterdurchschnittlich zu qualifizieren. Allerdings muss zusätzlich der Vertretungsaufwand im Zusammenhang mit der Einholung der beiden Stellungnahmen der Dres. E.____ und F.____ berücksichtigt werden, der mangels eines entsprechenden Kostennachweises ebenfalls pauschal zu schätzen ist. Zusammenfassend rechtfertigt es sich, die Entschädigung auf 80 Prozent von 3'500 Franken, also auf 2'800 Franken festzusetzen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Auf die Beschwerde betreffend einen Intensivpflegezuschlag wird nicht eingetreten.

2.

Auf die Beschwerde betreffend die Vergütung der Kosten des Berichtes von Dr. G.____ vom 29. September 2020 wird nicht eingetreten.

3.

Die Beschwerde betreffend eine Hilfflosenentschädigung wird abgewiesen.

4.

Die Beschwerdeführerin ist von der Pflicht zur Bezahlung der Gerichtskosten von 600 Franken befreit.

5.

Der Staat hat die Rechtsverteilerin der Beschwerdeführerin mit 2'800 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.