



**Fall-Nr.:** IV 2021/19  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 22.07.2022  
**Entscheiddatum:** 15.03.2022

### **Entscheid Versicherungsgericht, 15.03.2022**

**Art. 42 IVG, Art. 37 + 39 IVV. Art. 43 ATSG. Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag. Untersuchungsgrundsatz. Die Abklärung vor Ort ist ungenügend, da sie keine Beobachtungen enthält, sondern lediglich die Angaben der Eltern des Beschwerdeführers wiedergibt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. März 2022, IV 2021/19).**

#### **Entscheid vom 15. März 2022**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Annina Janett

Geschäftsnr.

IV 2021/19

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführer,**

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

gegen



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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Hilflosenentschädigung für Minderjährige und Intensivpflege-zuschlag**

**Sachverhalt**

**A.**

**A.a.** A.\_\_\_\_ wurde wegen einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) im Mai 2018 bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zum Bezug von medizinischen Massnahmen sowie einer Hilflosenentschädigung angemeldet (IV-act. 10, 12; vgl. die Berichte des Kantonsspitals B.\_\_\_\_, IV-act. 20). Am 4. Oktober 2018 teilte die IV-Stelle den Eltern des Versicherten mit, dass sie die Kosten für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 405 vom 11. Mai 2018 bis 31. Mai 2028 übernehme (IV-act. 26). Mit Verfügung vom 13. Februar 2019 sprach die IV-Stelle dem Versicherten ab dem 1. Februar 2018 bis 28. Februar 2020 (Revision beim Erreichen des \_\_\_\_ . Altersjahrs) eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit leichten Grades zu. Zur Begründung führte sie an, der Versicherte sei im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern ohne Besonderheiten seit Februar 2017 in den Bereichen An-/Auskleiden und der Verrichtung der Notdurft auf Hilfe angewiesen. Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen, beim Essen und in der Fortbewegung zu Hause sei der Versicherte mehrheitlich selbständig. Die Fortbewegung im Freien werde erst ab dem 5. Altersjahr evaluiert. Bei der Körperpflege sei ein Hilfsbedarf bis zum 6. Lebensjahr altersentsprechend. Der tägliche Mehraufwand für die Grund- und Behandlungspflege belaufe sich im Durchschnitt auf unter vier Stunden und die erforderliche Überwachung sei ebenfalls altersentsprechend. Demnach seien die Kriterien für einen Intensivpflegezuschlag nicht erfüllt (IV-act. 44).

**A.b.** Nachdem der Versicherte im Jahr 2020 das 6. Altersjahr vollendet hatte, leitete die IV-Stelle ein Revisionsverfahren ein. Im Revisionsfragebogen zur Hilflosenentschädigung hielt die Mutter des Versicherten am 11. März 2020 fest, dass der Versicherte in allen Lebensverrichtungen hilflos und auf lebenspraktische



## St.Galler Gerichte

Begleitung angewiesen sei und dass er überwacht werden müsse. Sie hielt insbesondere fest, dass in Stresssituationen das An- und Auskleiden nicht möglich sei. Der Versicherte habe grosse Mühe beim Einschlafen. Dies funktioniere nur mit Dauerpräsenz und Halten durch die Eltern und könne bis zu einer Stunde gehen. In der Nacht wache er mehrmals auf und brauche wieder Nähe. In Überforderungssituationen habe er Schmerzen in den Beinen und könne dann nicht aufstehen oder gehen. Das Essen müsse dem Versicherten zerkleinert und hergerichtet werden. Er könne wegen der Reizüberflutung erst mit dem Essen beginnen, wenn die anderen fertig seien. Die Körperpflege müsse vollständig übernommen werden. Haare waschen sei schmerzhaft und Duschsituationen müssten ausgiebig kommuniziert werden. Der Versicherte sei in der Nacht noch völlig inkontinent und müsse gewickelt werden. Er melde sich nicht, wenn die Windel voll sei. Reinigung nach der Notdurft auf der Toilette geschehe vollständig durch Erwachsene. Schliesslich machten Wahrnehmungsschwierigkeiten eine normale Fortbewegung im Haus unmöglich. Er könne nicht alleine in einem Zimmer sein, da er massive Ängste habe. Er brauche die Dauerpräsenz einer anderen Person. Bei der Fortbewegung im Freien müsse der Velo-Anhänger mitgeführt werden, da der Versicherte einen Rückzugsort benötige. Wenn er überfordert sei, könne er nicht mehr laufen. Auf Stress reagiere er mit Erbrechen, Schmerzen oder Schreien und er brauche Körperkontakt (IV-act. 59). Mit einer E-Mail vom 22. März 2020 ergänzte sie ihre Angaben zur Inkontinenz (IV-act. 61). Die Kinderärztin des Versicherten, Dr. med. C.\_\_\_\_, bestätigte im April 2020 die Angaben der Mutter zur Hilflosigkeit (IV-act. 64).

**A.c.** Am 26. April 2020 wurde der Versicherte auch zum Bezug eines Assistenzbeitrags der IV angemeldet (IV-act. 66 ff.).

**A.d.** Am 12. August 2020 fand eine Abklärung an Ort und Stelle statt. Im entsprechenden Bericht hielt die zuständige Abklärungsperson fest, dass der Versicherte weiterhin in den Lebensverrichtungen An-/Auskleiden und Verrichten der Notdurft und neu auch in den Bereichen Fortbewegung (ab Februar 2019) sowie Essen und Körperpflege (ab Februar 2020) hilflos sei. In den Lebensverrichtungen An-/Auskleiden (19 Minuten), Essen (10 Minuten), Körperpflege (21 Minuten) und Verrichten der Notdurft (19 Minuten) könne ein zeitlicher Mehraufwand von insgesamt 69 Minuten berücksichtigt werden. Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen und bei der Fortbewegung könne kein Mehraufwand berücksichtigt werden. Bei der Behandlungspflege ergebe



## St.Galler Gerichte

sich ein Mehraufwand von 18 Minuten und bei der Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen von 6 Minuten. Bei der Überwachung werde ein zusätzliche Pauschale von zwei Stunden angerechnet. Damit ergebe sich ein Mehraufwand von total 3 Stunden und 33 Minuten (IV-act. 77).

**A.e.** Am 21. September 2020 retournierte die Mutter den unterzeichneten Abklärungsbericht mit einigen Ergänzungen. Sie machte insbesondere geltend, dass es nicht korrekt sei, das Einschlafritual bei der Überwachung anzurechnen. Das Einschlafritual habe sich mit einem neuen Medikament nur in einem kleinen Masse verringert. Das Einschlafritual dauere in der Regel bis zu zwei Stunden, was ganz klar ein normales Mass übersteige. Beim Essen betrage der zu berücksichtigende Mehraufwand am Mittag mindestens 20 Minuten und je 10 Minuten morgens und abends, da sie den Raum erst verlassen könne, wenn der Versicherte mit dem Essen fertig sei. Bei der Notdurft sei anzufügen, dass das Wechseln der Windeln nicht innert drei Minuten erledigt sei. Der Versicherte sei kein Kleinkind mehr und müsse jedes Mal gewaschen werden. Ein Wechsel der Inkontinenzunterwäsche und der Hosen dauere im Schnitt 15 Minuten (IV-act. 77-11 f.). Die Mutter des Versicherten reichte zudem einen Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 19. September 2021 ein. Diese hatte festgehalten, dass der Versicherte an einer Ein- und Durchschlafstörung leide und dass die Anwesenheit der Eltern beim Einschlafen weit über die für dieses Alter normale Einschlafzeit von 15 Minuten hinausgehe (IV-act. 77-13).

**A.f.** Am 6. Oktober 2020 stellte die IV-Stelle den Eltern des Versicherten die Erhöhung der Hilflosenentschädigung für Minderjährige in Aussicht. Rückwirkend seit dem 1. März 2020 bis zur nächsten Revision stehe den Eltern für den Versicherten neu eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittleren Grades zu. Sie hielt fest, dass weiterhin ein erheblicher Hilfsbedarf in den Verrichtungen An-/Auskleiden und Verrichten der Notdurft bestehe. Zusätzlich habe ein Hilfsbedarf in der Fortbewegung und beim Essen und in der Körperpflege festgestellt werden können und die Überwachung sei zu berücksichtigen. Bei den vorhandenen motorischen Fähigkeiten bestünden Möglichkeiten für verlässliche Eigenleistungen für nötige Positionswechsel im Alltag (Aufstehen/Absitzen/Abliegen). Die bei Reizüberflutungen auftretenden, vorübergehenden psychosomatischen Bewegungsbeschwerden hätten keine Leistungsrelevanz. Ein Intensivpflegezuschlag sei bei einem Mehraufwand von 1.5



Stunden in den Verrichtungen und Begleitungen und pauschal angerechneten 2 Stunden für die Überwachung nicht indiziert. Ein zeitlicher Mehraufwand für ein Einschlafritual sei erst ab vollendetem 8. Lebensjahr zu berücksichtigen. Ein übliches Begleiten könne durchaus um eine halbe Stunde andauern. Ebenfalls könne es in der Nacht zu einzelnen Hilfestellungen kommen, ohne dass ein Einschlafritual ausgewiesen sei (IV-act. 78).

**A.g.** Dagegen liessen die Eltern des Versicherten am 26. Oktober 2020 Einwand erheben und die Zusprache einer Hilflosenentschädigung wegen einer Hilflosigkeit schweren Grades sowie eines Intensivpflegezuschlags beantragen. Sie liessen geltend machen, dass die Dritthilfe beim Ein- und Durchschlafen gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung als Teil der Verrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen zu berücksichtigen sei. Eine Berücksichtigung im Rahmen der Überwachung sei nicht zulässig (IV-act. 82).

**A.h.** Am 18. Dezember 2020 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine Hilflosenentschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittleren Grades zu. Das Begehren um die Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlag wurde abgewiesen. Hinsichtlich des Einwandes verwies die IV-Stelle auf den Abklärungsbericht und den Vorbescheid. Sie hielt insbesondere fest, dass eine Schlaflosigkeit keine Hilflosigkeit begründe und im Bereich des Aufstehens/Absitzens/Abliegens nicht berücksichtigt werden könne. Ein Intensivpflegezuschlag sei nicht indiziert, da kein Mehraufwand von über vier Stunden vorliege (IV-act. 85).

### **B.**

**B.a.** Dagegen liessen die Eltern des Versicherten am 27. Januar 2021 Beschwerde erheben. Die Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Zusprache einer Hilflosenentschädigung schweren Grades sowie eines Intensivpflegezuschlags. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Sie machte geltend, dass der Beschwerdeführer auch in der Verrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen auf Dritthilfe angewiesen sei. Der Beschwerdeführer leide als Folge der von der ASS ausgelösten Reizüberflutung an Blockaden. Diese träten regelmässig und zu nicht vorhersehbaren Zeitpunkten auf. In diesen Momenten bedürfe der Beschwerdeführer der Dritthilfe.



Zudem sei der Beschwerdeführer auch beim ins Bett Gehen und beim im Bett Bleiben (Ein- und Durchschlafen) auf Dritthilfe angewiesen. Die Rechtsvertreterin verwies dabei auf das Urteil 8C\_533/2019 des Bundesgerichtes und das Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH), wonach Einschlafrituale zu berücksichtigen seien, wenn das Ausmass deutlich über die übliche Norm an altersentsprechender Betreuung hinausgehe. Diese Voraussetzung sei vorliegend zweifellos erfüllt. Auch könne unruhiges Schlafverhalten und regelmässiges nächtliches Aufwachen berücksichtigt werden, wenn die versicherte Person wieder beruhigt werden müsse und jemand bei ihr sein müsse, bis sie wieder eingeschlafen sei. Aus dem Anhang zum Kreisschreiben gehe hervor, dass regelmässiges Aufstehen nachts, um das Kind zurück ins Bett zu bringen, bereits vor dem 8. Geburtstag beachtlich sei. Zudem habe der Beschwerdeführer Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag. Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen sei ein Mehraufwand von 165 Minuten pro Nacht zu berücksichtigen. Beim Essen würden die berücksichtigten 10 Minuten nicht ausreichen, der Mehraufwand betrage 40 Minuten pro Tag. Beim Verrichten der Notdurft ergebe sich ein Mehraufwand von 60 Minuten pro Tag. Damit liege der behinderungsbedingte Mehraufwand bei über 4 Stunden pro Tag (act. G 1).

**B.b.** Am 22. März 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie machte geltend, aus den medizinischen Berichten der Kinderärztin im Zusammenhang mit der Kostenübernahme der Melatonin-Therapie gehe klar hervor, dass durch das Medikament eine deutliche Verbesserung der Ein- und Durchschlafstörungen eingetreten sei. Darin werde ausdrücklich festgehalten, dass das Einschlafen noch 15 Minuten anstelle von 1.5 Stunden daure und der Beschwerdeführer dann mehrheitlich durchschlafe. Bis zum Nachtrag vom 22. Mai 2020 lägen keinerlei medizinische Berichte vor, die darauf schliessen liessen, dass eine Verschlechterung der Ein- und Durchschlafstörungen eingetreten wäre. Auch werde im Nachtrag lediglich festgehalten, dass sowohl Melatonin als auch die konstante Anwesenheit und die Nähe eines Elternteils benötigt werde, jedoch keine Zeitangabe oder sonstige Konkretisierungen. Dr. C.\_\_\_\_ habe zunächst durchgehend von einer Verbesserung der Ein- und Durchschlafstörungen gesprochen. Die späteren Berichte seien zweifellos von den Äusserungen der Mutter des Beschwerdeführers gefärbt. Diese habe im Revisionsverfahren zuerst geltend gemacht, dass das Einschlafritual



1-1.5 Stunden, und später, dass es jeweils von 19.00/19.15 bis 21.00 Uhr, also 1 ¾ bis 2 Stunden dauere. Diese Angaben seien nicht nachvollziehbar, da sie eine Verschlechterung seit der Abgabe des Melatonins bedeuten würden. Insgesamt seien die Ein- und Durchschlafstörungen aus den Akten zwar ersichtlich, hätten sich dann aber unter der Abgabe von Melatonin verbessert. Seither werde in den ärztlichen Berichten von einer altersentsprechenden Betreuung bzw. von 15 Minuten ausgegangen. Dass das Ausmass deutlich über die übliche Norm an altersentsprechender Betreuung hinausgehen solle, sei nicht dokumentiert und erst im Verlauf der Revision von der Kinderärztin in die Berichte aufgenommen worden. Es fehle somit an einer klaren Dokumentation in den ärztlichen Berichten, womit das Schlafritual nicht berücksichtigt werden könne. Schliesslich sei kein Intensivpflegezuschlag geschuldet. Dass der Beschwerdeführer länger für die Einnahme der Mahlzeiten brauche als die übrigen Familienmitglieder, könne nicht über das bereits angerechnete Mass hinweg als Mehraufwand angerechnet werden. Auch bei der Verrichtung der Notdurft sei der angerechnete Mehraufwand von 19 Minuten angemessen; es seien alle Aspekte (der Gang auf die Toilette, das Wechseln der Windeln bzw. der saugfähigen Unterhosen und das Toilettentraining) berücksichtigt worden (act. G 4).

**B.c.** In der Replik vom 11. Mai 2021 hielt die Rechtsvertreterin an ihren Anträgen fest und bestätigte im Wesentlichen ihre Standpunkte. Sie machte erneut geltend, dass das Einschlafritual inklusive Einschlagen insgesamt 1.5 bis 2 Stunden dauere. Das Einschlafen dauere dank des Melatonins neu in der Regel nur noch lediglich 15 Minuten, nicht aber das Einschlafritual. Dabei verwies sie auf eine tabellarische Auflistung des Einschlafrituals (act. G 6, 6.2). Die Rechtsvertreterin reichte zudem einen Arztbericht von Dr. C. \_\_\_ vom 8. Mai 2021 ein. Die Ärztin hielt fest, dass zwar die Einschlafzeit durch das Melatonin verbessert worden sei, aber das Einschlafen abhängig sei vom tagsüber Erlebten und vom emotionalen Zustand des Beschwerdeführers. Auf das Einschlafritual habe das Melatonin keinen eigentlichen Effekt, da das Einschlafritual als Vorbereitungszeit für das Einschlafen nicht durch innere Vorgänge gesteuert werde und vor allem von sozialen, emotionalen und wahrnehmungsspezifischen Faktoren abhängig sei (act. G 6.1).



**B.d.** In der Duplik vom 19. August 2021 hielt die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest. Sie führte unter Hinweis auf einen beigelegten Fachbericht über schlafbezogenes Erziehungsverhalten und kindlichen Schlaf (act. G 12.1) an, dass Ein- und Durchschlafprobleme bei sehr vielen Kindern aufträten. Der Schlaf werde besonders im Vorschul- und Grundschulalter durch das elterliche Erziehungsverhalten stark beeinflusst. Aus interdisziplinären Leitlinien der DGKJP und der DGPPN gehe hervor, dass der Einsatz verhaltensorientierter Interventionen durch die Eltern bei Kindern mit ASS empfohlen werde. In einem weiteren Fachartikel über Autismus und Schlafstörungen werde festgehalten, dass Rituale vor dem Schlafengehen sowie ein klares Schlaftraining empfohlen würden. Entsprechend könne davon ausgegangen werden, dass Kinder mit ASS durch ein Schlaftraining sowie ein angepasstes Einschlafritual positiv beeinflusst würden. Gemäss dem Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ sollte das Melatonin eine Stunde vor dem Zubettgehen eingenommen werden. Gemäss dem eingereichten Ablauf des Schlafrituals nehme der Beschwerdeführer bereits vor 19.00 Uhr das Melatonin ein und liege erst 19.45 im Bett, wobei dann noch lange gesprochen und gekuschelt werde. Gemäss den Erzählungen der Mutter in einem Podcast vom 26. Januar 2020 gebe das gemeinsame Einschlafritual der gesamten Familie wieder Kraft; sie empfinde dieses als etwas vom Entspannenden und Schönsten. Dementsprechend sei davon auszugehen, dass das in der Familie etablierte Schlafritual von den Eltern so gewünscht sei und gerade nicht auf eine günstige Schlafhygiene und ein altersentsprechendes Einschlafritual hingearbeitet werde. Zusammenfassend sei die geltend gemachte Zeit für das Einschlafritual nicht in erster Linie krankheitsbedingt, sondern zu weiten Teilen erlernt und die gemeinsame Zeit werde zumindest zu einem gewissen Teil auch von den Eltern gewünscht (act. G 12).

**B.e.** Am 23. Dezember 2021 beantragte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers die Durchführung einer Instruktionsverhandlung mit Befragung der Eltern (act. G 14). Das Gericht wies diesen Antrag am 26. Januar 2022 mit der Begründung ab, dass es nicht über die notwendige erziehungswissenschaftliche Fachkompetenz verfüge und den Sachverhalt deshalb im Rahmen der beantragten Instruktionsverhandlung nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erheben könnte (act. G 16). Dieser Zwischenentscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft.



### Erwägungen

#### 1.

Der Beschwerdeführer hat seit dem 1. Februar 2018 aufgrund einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit leichten Grades bezogen (Verfügung vom 13. Februar 2019; IV-act. 44). Im Rahmen des im Jahr 2020 aufgrund des Alters des Beschwerdeführers eingeleiteten Revisionsverfahrens hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung und auf einen Intensivpflegezuschlag überprüft. Mit der angefochtenen Verfügung vom 18. Dezember 2020 hat sie dem Beschwerdeführer eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zugesprochen. Einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag hat sie verneint (IV-act. 85). Die Verfügung vom 18. Dezember 2020 enthält somit zwei voneinander unabhängige Entscheide, nämlich einerseits die revisionsweise Erhöhung der Hilflosenentschädigung und andererseits die Ablehnung des Intensivpflegezuschlags. Der Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag setzt zwar den Bezug einer Hilflosenentschädigung voraus, beruht im Übrigen aber auf einer anderen Gesetzesnorm und auf einem (weitgehend) anderen Sachverhalt als der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Bei der Hilflosenentschädigung und dem Intensivpflegezuschlag handelt sich folglich um zwei verschiedene Leistungen, weshalb die Verfügung vom 18. Dezember 2020 zwei Entscheide enthält, nämlich einen Entscheid betreffend die Revision der Hilflosenentschädigung und einen Entscheid betreffend Intensivpflegezuschlag (vgl. auch das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Juni 2020, IV 2019/269 E. 1). Zu beurteilen ist also, ob einerseits die revisionsweise Erhöhung der Hilflosenentschädigung und andererseits die Ablehnung des Anspruchs auf einen Intensivpflegezuschlag zu Recht erfolgt ist.

#### 2.

**2.1.** Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, haben nach Art. 42 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Als hilflos gilt, wer wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, SR 830.1; ATSG). Die massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen betreffen sechs Bereiche: Ankleiden/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft und Fortbewegung



(Rz. 8010 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, Stand 1. Januar 2021). Der Bedarf nach Hilfeleistungen muss regelmässig und in erheblicher Weise bestehen. Regelmässig werden Hilfeleistungen benötigt, wenn sie täglich oder eventuell täglich erbracht werden müssen (vgl. Rz. 8025 KSIH). Erheblich sind Hilfeleistungen, wenn die versicherte Person mindestens eine Teilfunktion einer alltäglichen Lebensverrichtung nicht mehr, nur noch mit unzumutbarem Aufwand oder nur noch auf unübliche Art und Weise selbst ausführen kann oder wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde, oder wenn sie sie selbst mit Hilfe Dritter nicht erfüllen kann, weil sie für sie keinen Sinn hat (vgl. Rz. 8026 KSIH). Von der direkten Dritthilfe bei der Ausführung der alltäglichen Lebensverrichtungen ist die indirekte Dritthilfe zu unterscheiden. Sie ist gegeben, wenn die versicherte Person die alltäglichen Lebensverrichtungen zwar funktionsmässig selber ausführen kann, dies aber nicht, nur unvollständig oder zu Unzeiten tun würde, wenn sie sich selbst überlassen wäre. Die indirekte Dritthilfe setzt voraus, dass die Drittperson regelmässig anwesend ist und die versicherte Person insbesondere bei der Ausführung der in Frage stehenden Verrichtungen persönlich überwacht, sie zum Handeln anhält oder von schädigenden Handlungen abhält und ihr nach Bedarf hilft (Rz. 8029 f. KSIH).

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

**2.3.** Gemäss Art. 42 Abs. 2 IVG ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit. Eine schwere Hilflosigkeit liegt vor, wenn die



(minderjährige) versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.201). Bei Minderjährigen gilt die Hilflosigkeit als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten (mindestens vier; siehe Rz. 8009 KSIH) alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 2 lit. a und b IVV; lit. c gilt nur für volljährige versicherte Personen, siehe Art. 42<sup>bis</sup> Abs. 5 IVG und Art. 38 Abs. 1 IVV). Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen.

**2.4.** Die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, wird um einen Intensivpflegezuschlag erhöht. Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag 100%, bei einem solchen von mindestens sechs Stunden pro Tag 70% und bei einem solchen von mindestens vier Stunden pro Tag 40% des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 AHVG. Der Zuschlag berechnet sich pro Tag (Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 3 IVG, in Kraft seit 1. Januar 2018). Eine intensive Betreuung liegt bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge der Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Art. 39 Abs. 1 IVV). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Art. 39 Abs. 2 IVV). Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer andauernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Art. 39 Abs. 3 IVV). Gemäss den bundesrätlichen Erläuterungen zu den Änderungen der IVV vom 21. Mai 2003 (AHI 2003 S. 311, S. 330) entsteht ein Anspruch auf den Intensivpflegezuschlag im Sinne von Art. 39 Abs. 3 IVV nicht bereits dann, wenn ein Kind bloss während bestimmter Stunden am Tag pflegerische Unterstützung benötigt. Abgegolten werden soll vielmehr die für die Eltern extrem belastende Tatsache einer



darüberhinausgehenden, rund um die Uhr notwendigen invaliditätsbedingten Überwachung, sei es aus medizinischen Gründen (z.B. Gefahr epileptischer Anfälle), sei es infolge einer spezifischen geistigen Behinderung oder wegen Autismus (vgl. auch Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 19. Dezember 2006, I 684/05 E. 4.4).

### 3.

**3.1.** Zu prüfen ist vorliegend, ob der Beschwerdeführer in einem anspruchsbegründenden Ausmass hilflos ist, ob also in den einzelnen Lebensverrichtungen eine Hilflosigkeit besteht. Steht fest, in welchen Lebensverrichtungen der Beschwerdeführer hilflos ist, ist der genaue Betreuungsaufwand zu ermitteln und exakt zu beziffern. Ergibt sich dabei ein Mehrbedarf an Betreuung im Vergleich zur Betreuung von nicht beeinträchtigten, gleichaltrigen Minderjährigen, ist ein Intensivpflegezuschlag geschuldet. Umstritten ist insbesondere, ob der Beschwerdeführer auch in der Lebensverrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen auf Dritthilfe angewiesen ist und wie hoch der Mehrbedarf in dieser Lebensverrichtung sowie in den Verrichtungen Essen und Notdurft ist.

**3.2.** Sowohl die Beantwortung der Frage nach dem Hilfsbedarf in den einzelnen Lebensverrichtungen (Hilflosenentschädigung) als auch die Klärung der Frage nach dem dabei entstandenen Zeitaufwand (Intensivpflegezuschlag) setzt einen vollständig ermittelten, mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehenden Sachverhalt voraus. Die Pflicht zur Sachverhaltsermittlung trifft den Sozialversicherungsträger (Untersuchungspflicht; Art. 43 Abs. 1 ATSG). Die Beschwerdegegnerin hat zwar im August 2020 eine formale Abklärung an Ort und Stelle durchgeführt. Bei der Durchsicht des Abklärungsberichts (IV-act. 77) fällt jedoch auf, dass sich die Abklärungsperson darauf beschränkt hat, die Mutter des Beschwerdeführers zu befragen. Im Bericht wird lediglich der von der Abklärungsperson interpretierte Inhalt der Aussagen der Mutter wiedergegeben. Auf der Grundlage dieser Aussagen wird der Hilfsbedarf in den einzelnen Lebensverrichtungen aufgelistet sowie der Zeitaufwand für die Intensivpflege berechnet. Der Bericht enthält allerdings kein wortgetreues Befragungsprotokoll. Wesentlich ist weiter, dass die Abklärungsperson keinen Augenschein durchgeführt hat; sie hat den massgebenden Sachverhalt also nicht durch eigene Beobachtungen ermittelt. Die Abklärung hätte deshalb genauso gut in den Räumlichkeiten der Beschwerdegegnerin oder telefonisch durchgeführt werden können. Der Abklärungsbericht vermag den Sachverhalt nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen. Zwar hat die Mutter des



Beschwerdeführers nachträglich noch detaillierte Angaben zum Hilfsbedarf in den Lebensverrichtungen Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen und Verrichten der Notdurft gemacht. Insbesondere die Angaben bezüglich des Aufstehens/Absitzens/Abliegens und des geltend gemachten Einschlafrituals vermögen aber nicht zu überzeugen, da sie den Verdacht wecken, dass eine Überbehütung vorliegen könnte, dass also der von den Eltern tatsächlich geleistete Pflege- und Betreuungsaufwand den objektiv notwendigen Pflege- und Betreuungsaufwand übersteigen könnte. Hinzu kommt, dass sich in den Akten weitere Hinweise für eine Überbehütung finden. So hatte die Mutter des Beschwerdeführers im Rahmen eines Podcast vom Januar 2020 Aussagen zum Einschlafritual gemacht, die eine Überbehütung nahelegen (vgl. IV-act. 96). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer einen Bruder hat, der ebenfalls an einer Autismus-Spektrum-Störung leidet und einer aufwändigen Pflege und Betreuung bedarf. Die Frage nach der Vereinbarkeit der Betreuung beider Kinder (insb. in Bezug auf das umstrittene Einschlafritual) und die diesbezüglich von der Mutter gemachten Angaben bedürfen der näheren Prüfung. Insgesamt lässt sich die Frage nach Art und Ausmass einer allfälligen Überbehütung aufgrund der dem Gericht vorliegenden Akten und der fehlenden Fachkompetenz der Gerichtspersonen nicht abschliessend beantworten. Damit erweist sich der massgebende Sachverhalt als ungenügend abgeklärt. Die angefochtene Verfügung ist aufzuheben und die Sache ist zur Vervollständigung der Sachverhaltsermittlung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird unter Beizug einer Fachperson für Autismus-Spektrum-Störungen eine erneute Abklärung an Ort und Stelle durchführen. Dabei wird sie einen Augenschein vornehmen, d.h. den Beschwerdeführer während einer längeren Zeit beobachten und die entsprechenden Feststellungen detailliert protokollieren. Darüber hinaus wird sie die Eltern des Beschwerdeführers eingehend zu den erbrachten Pflege- und Betreuungsleistungen befragen. Sie wird die Fragen und die Antworten in einem wortgetreuen Protokoll festhalten. Befragt werden könnten auch die Assistenzperson, die den Beschwerdeführer auf dem Weg zum und vom Kindergarten begleitet, die Ergotherapeutin des Beschwerdeführers und die Person, die mit der heilpädagogischen Früherziehung des Beschwerdeführers betraut ist.

#### 4.

Im Sinne eines obiter dictum ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin bei der Würdigung des Ergebnisses der nachzuholenden Sachverhaltsabklärung den folgenden Gesichtspunkten Rechnung tragen müssen: Das Bundesgericht hat in seinem Urteil 8C\_533/2019 vom 11. Dezember 2019 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/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. Folgt man dieser bundesgerichtlichen Rechtsprechung, ist wohl jede Form einer „Begleitung“ einer versicherten Person bei einer alltäglichen Lebensverrichtung als eine erhebliche indirekte Dritthilfe zu qualifizieren, sofern diese „Begleitung“ einen gewissen Aufwand verursacht. Das wäre vorliegend wohl auch im Zusammenhang mit dem Essen der Fall, denn der Beschwerdeführer benötigt eine intensive „Begleitung“ beim Essen: Seine Mutter muss gemäss ihren eigenen – noch zu überprüfenden (vgl. E. 3) – Angaben so lange am Tisch sitzen bleiben, bis der Beschwerdeführer mit dem Essen fertig ist, wobei der Beschwerdeführer erst mit dem Essen beginnen kann, wenn alle anderen bereits fertig sind (vgl. IV-act. 77-12). Sofern die weiteren Abklärungen ergeben, dass diesbezüglich nicht (auch) eine erhebliche Überbehütung vorliegt, wäre der Beschwerdeführer vorliegend auch in der Lebensverrichtung Essen eine erhebliche Dritthilfe im Sinne einer "Begleitung" durch seine Mutter angewiesen. Dieser Zeitaufwand wäre wie der zeitliche Mehrbedarf beim Einschlafen im Rahmen der Prüfung eines allfälligen Anspruchs auf einen Intensivpflegezuschlag relevant.

### 5.

**5.1.** Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung vom 18. Dezember 2020 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Sachverhaltsabklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

**5.2.** 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<sup>bis</sup> IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.



**5.3.** Gemäss dem Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. In einer Plenarsitzung vom 25. Mai 2021 haben die Versicherungsrichterinnen und Versicherungsrichter beschlossen, die durchschnittlichen Ansätze für die Parteientschädigung um Fr. 500.00 zu erhöhen, weshalb der durchschnittliche Ansatz für einen IV-Rentenfall neu Fr. 4'000.00 beträgt. Aus Praktikabilitätsgründen soll diese Praxisänderung sofort auf alle hängigen Fälle Anwendung finden. Diese Übergangsregelung führt dazu, dass die Beschwerdegegnerin einen Nachteil erleidet, indem sie allein deswegen eine höhere Parteientschädigung ausrichten muss, weil die Beschwerde erst nach dem Plenumsbeschluss vom 25. Mai 2021 beurteilt wird. Die Beschwerdegegnerin soll dies gemäss dem Beschluss des Richterplenums allerdings im Interesse der Praktikabilität in Kauf nehmen müssen. Vorliegend ist der Vertretungsaufwand aufgrund des im Vergleich zu einem durchschnittlichen Rentenfall deutlich geringeren Aktenumfangs kleiner gewesen, weshalb die Entschädigung auf Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

- 1.** In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 18. Dezember 2020 aufgehoben und die Sache wird zur Durchführung von weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
- 2.** Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
- 3.** Die Beschwerdegegnerin hat der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.