

# Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



---

I 2018 43

## Entscheid vom 23. Oktober 2018

---

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident  
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter  
Dr.med. Urs Gössi, Richter  
lic.iur. Josef Mathis, Gerichtsschreiber

---

Parteien

A.\_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführer,  
gesetzlich vertreten durch die Eltern B.\_\_\_\_\_,

**gegen**

**IV-Stelle Schwyz**, Rechtsdienst, Postfach 53, 6431 Schwyz,  
Vorinstanz,

---

Gegenstand

Invalidenversicherung (Hilflosenentschädigung, Intensivpflege-  
zuschlag)

## **Sachverhalt:**

**A.** Am 30. April 2015 ging bei der IV-Stelle Schwyz eine Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für A. \_\_\_\_\_ ein (geb. 2008). Das Gesuch wurde von den Eltern B. \_\_\_\_\_ mit einem POS (Psycho-Organisches Syndrom) bzw. einem Geburtsgebrechen (Ziffer 404) begründet (vgl. IV-act. 1).

**B.** Nach Abklärungen teilte die IV-Stelle den Eltern am 1. Juni 2015 mit, es werde Kostengutsprache für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 404 für den Zeitraum vom 16. September 2014 bis 30. September 2016 erteilt (IV-act. 10). Seit März 2016 wurde A. \_\_\_\_\_ vom Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst Schwyz (KJPD) begleitet (IV-act. 11). Am 12. September 2016 verlängerte die IV-Stelle den Kostenanspruch bis zum 30. September 2018 (IV-act. 21).

**C.** Am 10. August 2017 erhielt die IV-Stelle eine Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung für Minderjährige. Die Art der gesundheitlichen Störung wurde mit "Autismus Spektrum Störung 405" umschrieben (IV-act. 23-4/8). Im beigelegten Arztbericht von Dr.med. C. \_\_\_\_\_ (KJPD) vom 12. Juli 2017 wurde die Diagnose eines Asperger-Syndroms gestellt (IV-act. 25-3/4). Am 24. November 2017 nahm der RAD-Arzt Dr.med. D. \_\_\_\_\_ (Facharzt für Pädiatrie) zur Aktenlage Stellung (IV-act. 29). Gestützt darauf teilte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 7. Dezember 2017 mit, es sei nicht vorgesehen, Kostengutsprache für medizinische Massnahmen zu erteilen (IV-act. 31).

**D.** Am 16. Oktober 2017 war eine Abklärung der Hilflosigkeit vor Ort erfolgt (unter Mitwirkung der Eltern und unter Einbezug einer telefonischen Abklärung bei der Hauptlehrperson). Der Abklärungsbericht wurde am 16. November 2017 erstattet (IV-act. 33).

Der RAD-Arzt Dr.med.univ. Dr.phil. E. \_\_\_\_\_ (FMH Psychiatrie/ Psychotherapie/ dipl. Neuropsychologie etc.) führte in einer Stellungnahme vom 11. Dezember 2017 sinngemäss aus, eine leichtgradige Hilflosigkeit sei aus versicherungspsychiatrischer Sicht nachvollziehbar und begründet (IV-act. 32-3/3).

Mit Vorbescheid vom 20. Dezember 2017 erklärte die IV-Stelle, ab 1. Juli 2017 eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit zu gewähren (IV-act. 34).

**E.** Mit Eingaben vom 5. Januar 2018 und vom 8. Februar 2018 opponierten die Eltern von A. \_\_\_\_\_ gegen den Vorbescheid vom 7. Dezember 2017 (IV-act. 36, 39).

**F.** Am 29. März 2018 verfügte die IV-Stelle, dass für A. \_\_\_\_\_ mit Wirkung ab 1. Juli 2017 ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades bestehe (IV-act. 40).

**G.** Gegen diese Verfügung reichten die Eltern von A. \_\_\_\_\_ (unter Berücksichtigung des Fristenstillstandes nach Art. 38 Abs. 4 lit. a ATSG i.V.m. Art. 60 ATSG) rechtzeitig am 7. Mai 2018 beim Verwaltungsgericht Beschwerde ein mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Es sei die Verfügung vom 29. März 2018 dahingehend aufzuheben, als dass dem Beschwerdeführer eine mittlere Hilflosenentschädigung auszurichten sei.
2. Es sei dem Beschwerdeführer ein Intensivpflegezuschlag zu gewähren.
3. Eventualiter sei eine Begutachtung betreffend notwendigem Betreuungsgrad vorzunehmen.
4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdeführerin.

Mit Vernehmlassung vom 28. Mai 2018 beantragte die IV-Stelle, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei abzuweisen, unter Kostenfolge zu Lasten des Beschwerdeführers.

Am 7. September 2018 beantworteten die Eltern des Beschwerdeführers einen gerichtlichen Fragenkatalog vom 20. August 2018.

Am 11. September 2018 fand die von den Eltern des Beschwerdeführers gewünschte mündliche Anhörung vor Gericht statt. Dazu nahm die IV-Stelle in einer Eingabe vom 2. Oktober 2018 Stellung. Die Eltern des Beschwerdeführers äusserten sich noch in einem Schreiben vom 12. Oktober 2018.

### **Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.1.1** Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20). Als hilflos gilt eine Person, die 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, ATSG, SR 830.1). Die massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen betreffen sechs Bereiche (Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, in der ab 1.1.2015 gültigen Fassung, Stand 1.1.2018, Rz. 8010):

- Ankleiden, Auskleiden (inkl. allfälliges Anziehen oder Ablegen der Prothese);
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen (inkl. ins Bett gehen oder das Bett verlassen);

- Essen (Nahrung ans Bett bringen, Nahrung zerkleinern, Nahrung zum Mund führen, Nahrung pürieren und Sondenernährung);
- Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren, Baden/Duschen);
- Verrichten der Notdurft (Ordnen der Kleider, Körperreinigung/ Überprüfen der Reinlichkeit, unübliche Art der Verrichtung der Notdurft);
- Fortbewegung (in der Wohnung, im Freien, Pflege gesellschaftlicher Kontakte).

Im Bereich der Invalidenversicherung gilt auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG). Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor (Art. 42 Abs. 3 Satz 3 IVG).

Minderjährige sind hinsichtlich der Hilflosenentschädigung grundsätzlich den Versicherten gleichgestellt (vgl. Art. 42<sup>bis</sup> Abs. 1 IVG). Minderjährige haben keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, wenn sie lediglich auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sind (Art. 42<sup>bis</sup> Abs. 5 IVG).

**1.1.2** Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.20), einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b), einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c), wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d) oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. e). Eine lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV betrifft nur volljährige versicherte Personen und fällt hier ausser Betracht.

**1.1.3** Die Hilflosigkeit gilt als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

- in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV)
- 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. b IVV), oder
- in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 IVV angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV).

**1.2** Die Hilfe ist regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich benötigt oder eventuell täglich nötig hat (vgl. Rz. 8025 KSIH mit Verweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C\_562/2016 vom 13.1.2017).

**1.3** Ein Abklärungsbericht zur Hilfsbedürftigkeit hat grundsätzlich folgende Anforderungen zu erfüllen: Als Berichtersteller/in wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden Pflege und der persönlichen Überwachung (Art. 37 IVV) und der lebenspraktischen Begleitung (Art. 38 IVV) sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 Erw. 3.2.1 mit Hinweisen auf BGE 133 V 450 Erw. 11.1.1; 130 V 61 Erw. 6.2; 128 V 93; SVR 2012 IV Nr. 54 S. 195; Urteil des Bundesgerichts 8C\_756/2011 vom 12.7.2012 Erw. 3.2).

**1.4.1** Massgebend für die Höhe der Hilflosenentschädigung ist das Ausmass der persönlichen Hilflosigkeit. Die Hilflosenentschädigung wird personenbezogen ausgerichtet und soll die Wahlfreiheit in den zentralen Lebensbereichen erleichtern. Die monatliche Entschädigung beträgt bei schwerer Hilflosigkeit 80 Prozent, bei mittelschwerer Hilflosigkeit 50 Prozent und bei leichter Hilflosigkeit 20 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Artikel 34 Absätze 3 und 5 AHVG. Die Entschädigung für minderjährige Versicherte berechnet sich pro Tag (Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 1 IVG).

**1.4.2** Die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, wird um einen Intensivpflegezuschlag erhöht; dieser Zuschlag wird nicht gewährt bei einem Aufenthalt in einem Heim. Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand

von mindestens 8 Stunden pro Tag 100 Prozent, bei einem solchen von mindestens 6 Stunden pro Tag 70 Prozent und bei einem solchen von mindestens 4 Stunden pro Tag 40 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Artikel 34 Absätze 3 und 5 AHVG. Der Zuschlag berechnet sich pro Tag. Der Bundesrat regelt im Übrigen die Einzelheiten (Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 3 IVG).

**1.4.3** Eine intensive Betreuung im Sinne von Artikel 42<sup>ter</sup> Absatz 3 IVG liegt bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge 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 dauernden 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).

**1.4.4** Die richtige Auslegung des Rechtsbegriffs der "besonders intensiven behinderungsbedingten Überwachung" (Art. 39 Abs. 3 Satz 2 IVV) bildet eine frei überprüfbare Rechtsfrage (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_741/2017 vom 17.7.2018 Erw. 3.2 mit Verweis auf 9C\_608/2007 vom 31.1.2008 Erw. 2.2). Gleiches gilt für die Abgrenzung dieses Begriffs von der "dauernden Überwachung" gemäss Art. 39 Abs. 3 Satz 1 IVV.

**1.4.5** Der Anspruch auf einen pauschalen Intensivpflegezuschlag im Sinne von Art. 39 Abs. 3 IVV entsteht gemäss den bundesrätlichen Erläuterungen zur Verordnungsänderung vom 21. Mai 2003 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, dass das Kind darüber hinaus rund um die Uhr invaliditätsbedingt überwacht werden muss - sei es aus medizinischen Gründen (z.B. Gefahr epileptischer Anfälle), sei es infolge spezifischer geistiger Behinderung oder bei Autismus. Der "gewöhnliche" Überwachungsbedarf (wie er für den Anspruch auf eine leichte Hilflosenentschädigung definiert ist [Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV]), ist mit zwei Stunden Pflege zu gewichten. Eine besonders grosse, mit vier Stunden zu gewichtende Überwachungsintensität ist beispielsweise anzunehmen in

schweren Fällen von Autismus, bei denen ein Kind keine fünf Minuten aus den Augen gelassen werden kann und die Eltern permanent intervenieren müssen (vgl. zit. Urteil 8C\_741/2017 vom 17.7.2018 Erw. 3.3.1).

**1.4.6** Eine dauernde persönliche Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person infolge ihres physischen und/oder psychischen Gesundheitszustands ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder andere Personen gefährden würde (vgl. Ziff. 8035 i.V.m. Ziff. 8078 KSIH; auch zum Folgenden). Die Überwachung ist z.B. 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 (BGE 107 V 136 Erw. 1b S. 139; 106 V 153 Erw. 2a S. 158; Urteil des Bundesgerichts 9C\_831/2017 vom 3.4.2018 Erw. 3.1 mit Hinweisen). Um als anspruchrelevant zu gelten, muss die persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweisen. "Dauernd" heisst nicht rund um die Uhr, sondern ist als Gegensatz zu "vorübergehend" zu verstehen. Dies kann nach der Rechtsprechung erfüllt sein, wenn bei einer versicherten Person z.B. Anfälle zuweilen nur alle zwei bis drei Tage auftreten, diese aber unvermittelt und oft auch täglich oder täglich mehrmals erfolgen, sodass tägliche Überwachung vonnöten ist (Urteil des Bundesgerichts 9C\_598/2014 vom 21.4.2015 Erw. 5.2.1, in: SVR 2015 IV Nr. 30 S. 92). Das Erfordernis der Dauer bedingt auch nicht, dass die betreuende Person ausschliesslich an die überwachte Person gebunden ist. Ob Hilfe und persönliche Überwachung notwendig sind, ist objektiv nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_608/2007 vom 31.1.2008 Erw. 2.2.1; vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts 9C\_598/2014 vom 21.4.2015 Erw. 5.2.1, in: SVR 2015 IV Nr. 30 S. 92).

**1.4.7** Demgegenüber liegt eine besonders intensive dauernde Überwachung nach Ziff. 8079 KSIH vor, wenn von der Betreuungsperson eine überdurchschnittlich hohe Aufmerksamkeit und ständige Interventionsbereitschaft gefordert wird. Zur Bejahung einer besonders intensiven Überwachung stellt die Nachtwache keine Voraussetzung dar. Das KSIH illustriert dies zunächst mit dem Beispiel eines autistischen Kindes, das erhebliche Probleme habe, seine Umwelt wahrzunehmen und mit ihr zu kommunizieren. Dies zeige sich in seinem alltäglichen Umgang mit Gegenständen (z.B. Ausleeren von Behältern, Herumwerfen beliebiger Gegenstände, Beschädigung von Möbeln etc.). Auch könne das Kind keine Gefahren erkennen: So könne es z.B. unvermittelt aus dem Fenster steigen. Es sei allenfalls auch nicht in der Lage, auf verbale Rufe

oder Warnungen entsprechend zu reagieren. In bestimmten Situationen könne es beispielsweise zu selbstverletzendem oder fremdaggressivem Verhalten kommen. Die Betreuungsperson müsse deshalb dauernd mit erhöhter Aufmerksamkeit in unmittelbarer Nähe des Kindes bleiben und jederzeit bereit sein einzugreifen. Als zweites Beispiel nennt das KSIH ein Kind, das an einer schweren Form von Epilepsie leide und das täglich mehrere Serienanfälle habe, die plötzlich auftreten und bei denen jeweils die Atmung unterbreche. Die Betreuungsperson müsse deshalb dauernd mit erhöhter Aufmerksamkeit in unmittelbarer Nähe des Kindes bleiben und jederzeit bereit sein, eingreifen zu können (vgl. zitiertes Urteil 8C\_741/2017 vom 17.7.2018 Erw. 3.3.3).

**1.4.8** Im Urteil 9C\_666/2013 vom 25. Februar 2014 hat das Bundesgericht bei einem sechsjährigen autistischen Mädchen eine besonders intensive Überwachung bejaht. Dieses dürfe im Alltag nie aus den Augen gelassen werden, weil es ansonsten blitzschnell Sachen zerstöre oder durcheinander bringe, nicht in der Lage sei, Gefahren und das Geschehen um sich herum einzuschätzen. Auch müsse es ausserhalb der Wohnung oder der Schule stets an der Hand geführt werden, weil es keine Berührungängste gegenüber Fremden kenne und mit diesen auch mitgehen würde. Wo es nicht möglich und auch nicht sinnvoll sei, das Kind an der Hand zu nehmen, etwa auf Spielplätzen, müsse die Begleitperson besonders aufmerksam und ständig bereit sein einzugreifen, um zu verhindern, dass es weglaufe, sich bei der Benutzung von Spielgeräten verletze oder Sachen Dritter beschädige (Urteil des Bundesgerichts 9C\_666/2013 vom 25.2.2014 Erw. 8.2.2.2, in: SVR 2014 IV Nr. 14 S. 55).

**1.4.9** Demgegenüber erachtete das Bundesgericht in seinem Urteil I 684/05 vom 19. Dezember 2006 einen dauernden Überwachungsbedarf von zwei Stunden als angemessen bei einem rund fünfjährigen Versicherten, der an einer angeborenen cerebralen Lähmung und angeborenen Herz- und Gefässmissbildungen litt und von den Eltern rund um die Uhr überwacht wurde. Die Überwachung sei notwendig wegen epileptischer Anfälle und weil der Versicherte seinen jüngeren Bruder dauernd plage, ihn umstosse und ihm mit den Fingern in die Augen greife. Zudem höre er nicht auf Verbote und weise einen Entwicklungsstand eines zweieinhalb- bis dreijährigen, nichtbehinderten Kindes auf. Die Eltern müssten sich daher stets in Sicht- und Hörkontakt aufhalten (siehe Urteil I 684/05 vom 19.12.2006 Erw. 4.3).

**2.1** Vorab ist klarzustellen, dass sich die vorliegende Beschwerde ausschliesslich gegen die vorinstanzliche Verfügung vom 29. März 2018 richtet, welche den Anspruch auf eine Hilfflosenentschädigung für Minderjährige betrifft. Die weitere

Verfügung vom 25. April 2018, mit welcher die IV-Stelle es ablehnte, Kostengutsprache für (weitere) medizinische Massnahmen zu erteilen (vgl. IV-act. 42), wurde in der vorliegenden Beschwerde vom 7. Mai 2018 nicht in Frage gestellt (vgl. auch die Überschrift dieser Beschwerde sowie das Rechtsbegehren Ziffer 1, welche nur die Verfügung vom 29. März 2018 betreffen). Demnach ist die zweite Verfügung vom 25. April 2018 unangefochten geblieben und bildet somit nicht Gegenstand der vorliegenden Beschwerde.

**2.2** Im zu behandelnden Fall ist unbestritten, dass der Versicherte aufgrund eines Geburtsgebrechens (gemäss Bericht des KJPD-Chefarztes vom 12. Juli 2017 handelt es sich um ein Asperger-Syndrom, ICD-10: F84.5) eine bestimmte Hilflosigkeit aufweist und deswegen ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung besteht. Streitig ist das Ausmass dieser Hilflosigkeit bzw. zum einen die Fragestellung, ob ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades (= Standpunkt der Vorinstanz) oder ein Entschädigungsanspruch aufgrund einer mittelschweren Hilflosigkeit (= Standpunkt des Versicherten bzw. seiner Eltern) besteht. Andererseits wird in der Beschwerde argumentiert, dass ein Intensivpflegezuschlag geschuldet sei, derweil die Vorinstanz einen solchen Anspruch verneint.

**3.** Im Abklärungsbericht vom 16. November 2017, welcher integrierender Bestandteil der angefochtenen Verfügung vom 29. März 2018 bildet, wird ein relevanter Unterstützungsbedarf in den Lebensbereichen An-/Auskleiden, Essen/Trinken sowie Körperpflege bejaht. Dass der Beschwerdeführer in den weiteren alltäglichen Lebensbereichen (Aufstehen/Absitzen/Abliegen; Notdurft; Fortbewegung) regelmässig und in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen sei, wird vor Gericht nicht geltend gemacht, weshalb sich diesbezüglich weitere Ausführungen erübrigen.

**4.** Streitig und näher zu prüfen ist zum einen, ob und inwieweit der zwischenzeitlich 10-jährige Versicherte einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf. Zum andern sind sich die Parteien uneinig, ob ein Anspruch auf eine intensive Betreuung im Sinne von Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 3 IVG besteht.

**4.1.1** Beim Ausfüllen des Anmeldeformulars für eine Hilflosenentschädigung wurde die Frage Ziffer 5.4 "Persönliche Überwachung: Muss Ihr Kind überwacht werden" unmissverständlich mit "nein" beantwortet (vgl. IV-act. 23-7/8). Dieses Formular wurde am 2. August 2017 ausgefüllt, als der Beschwerdeführer 9 Jahre alt war.

**4.1.2** Im der IV-Anmeldung beigelegten Bericht des KJPD-Chefarztes Dr.med. C. \_\_\_\_\_ vom 12. Juli 2017, welcher auf einer Untersuchung vom 7. Juli 2017 basiert, wurde eine kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung des Versicherten unter engem Einbezug der Eltern, eine spezifische Unterstützung im schulischen Alltag sowie eine autismusspezifische Beratung sowohl zu Hause als auch in der Schule empfohlen (IV-act. 25-4/4). Dass der Versicherte ständig überwacht werden müsse, ist diesem Bericht nicht zu entnehmen. Zwar bejaht dieser Arzt einen behinderungsbedingten Mehraufwand an Hilfeleistung oder persönlicher Überwachung im Vergleich zu einem Nichtbehinderten gleichen Alters, allerdings begründete er diese Einschätzung wie folgt (IV-act. 25-2/4, Ziff. 1.8):

E. braucht schon immer in vielen Dingen im Alltag Unterstützung, Anleitung und Überwachung, z.B. beim Anziehen, da er nach wie vor alleine nicht die richtige Reihenfolge der Kleidungsstücke hinbekommt.

**4.2** Dem vorliegenden Abklärungsbericht vom 16. November 2017 sind bezüglich Unterstützungsbedarf unter anderem die folgenden Angaben zu entnehmen:

- dass der Versicherte viel Unterstützung im sozialen Bereich benötigt (Angaben der Eltern, IV-act. 33-2/7, 2. Abs.);
- dass er, sobald er am Morgen wach wird, eine Begleitung benötigt (Angaben der Eltern, IV-act. 33-2/7, 2. Abs.);
- dass er aktuell die 4. Primarklasse der kommunalen öffentlichen Schule besuche und seit August 2017 im Unterricht über eine Begleitperson verfüge (Angaben der Eltern, IV-act. 33-2/7, 4. Abs.);
- dass er in der Schule jeweils montags und freitags eine Begleitperson im Unterricht habe (Angaben der Lehrperson, IV-act. 33-2/7, 5. Abs.);
- dass er sich in der Schule oft langweilt, da er unterfordert sei; dann wolle er sich bewegen und laufe herum oder gehe auf die Toilette, um etwas zu trinken (Angaben der Lehrperson, IV-act. 33-2/7, 5. Abs.);
- dass er in der Pause (Schule) viel allein sei und Comics lese (Angaben der Lehrperson, IV-act. 33-2/7 unten);
- dass er (gemäss Angaben der Lehrperson) seit einem Jahr Fortschritte gemacht habe (IV-act. 33-2/7 unten);
- dass er sich in der Schule selbständig an- und auskleide, allerdings Anleitung benötige, damit die Kleider nicht überall herumliegen würden (IV-act. 33-3/7, Ziff. 2.1.1);
- dass er zuhause ca. zweimal wöchentlich pro Woche duscht; er könne nach Anweisung alleine duschen, "auch wenn es nicht ordentlich" sei; meistens am Sonntag werde er mit Unterstützung der Eltern umfassend geduscht; in der Schule dusche er selbständig, allerdings könne die Lehrperson nicht beurteilen, wie gründlich er sich dusche (IV-act. 33-4/7 unten);
- dass er den kurzen Schulweg selbständig bewältige, wofür aber ein grosser Aufwand der Eltern nötig gewesen sei (IV-act. 33-5/7, Ziff. 2.6.2);

- dass er auch mit dem Velo ins Dorf fahre, allerdings nur auf dem Trottoir; Fussgängerstreifen könne er alleine überqueren; er habe einen guten Orientierungssinn (IV-act. 33-5/7, Ziff. 2.6.2);
- dass er im Umgang mit dem kleinen Bruder "beinahe eine 1:1-Betreuung" brauche, ansonsten es schnell Reibereien gebe (IV-act. 33-5/7, Ziff. 2.6.3);
- dass er zwei bis drei Spielkameraden habe, mit welchen er nur ca. 30 Minuten spielen könne und sich dann zurückziehe (IV-act. 33-5/7, Ziff. 2.6.3);
- dass er täglich grosse Unterstützung/ Coaching für eine möglichst problemlose Interaktion benötige (IV-act. 33-5/7 unten);
- dass keine dauernde medizinisch-pflegerische Behandlungsmassnahme notwendig sei (IV-act. 33-6/7 oben);
- dass für Arzt- und Therapiebesuche eine Begleitung nötig sei, und zwar einmal wöchentlich Ergotherapie in Lachen und seit Sommer 2017 einmal monatlich ein Aufklärungsgespräch beim KJPD (IV-act. 33-6/7, Ziff. 3.2).

Des Weiteren verneinte die Abklärungsperson die Frage nach der Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung mit den folgenden Ausführungen (IV-act. 33-6/7, Ziff. 4.1):

Er kann ca. eine Stunde allein gelassen werden. Es muss einfach einiges abgeschlossen werden zuhause und es muss geplant und vorbereitet werden. Sie [die Eltern] machen einen Zettel. E. macht das dann gut und er ist gerne ganz allein. Wenn seine Mutter spontan z.B. etwas einkaufen geht im Dorf, geht max. eine Viertelstunde. Längere Abwesenheiten müssen geplant sein. Wenn andere Personen zu ihm schauen, versucht er an die Grenze zu gehen. Er ist für diese Personen extrem anstrengend und anspruchsvoll.

**4.3** In einem Schreiben vom 6. Februar 2018 an die Rechtsschutzversicherung der Eltern führte Dr.med. G. \_\_\_\_\_ (Fachärztin für Kinder- u. Jugendmedizin), welche den Versicherten seit September 2011 betreut, u.a. aus, dass bei ihm schon vor dem 5. Geburtstag und auch weiterhin folgende krankheitsspezifischen Symptome vorhanden sind (IV-act. 39-9/11 unten):

- Entwicklungsstörung im Bereich der sozialen Interaktion;
- Spezialinteresse (Strom/ elektrische Geräte etc.);
- Eingeschränkte Fähigkeit zu sozialer Interaktion;
- relative Unfähigkeit, ein Gespräch aufrecht zu erhalten, ausser er kann einen Monolog über seine Spezialinteressen halten;
- Mangel an sozio-emotionaler Reziprozität;
- nur sehr geringes Interesse an anderen Kindern.

**4.4** In der Beschwerde wird sinngemäss gerügt, der vorinstanzliche Abklärungsbericht werde dem effektiven persönlichen Überwachungsbedarf und dem Mehraufwand in der nötigen Betreuung nicht gerecht. Für den Fall, dass der

Versicherte einmal ausnahmsweise eine Stunde alleine gelassen werde, müssten die Eltern den Sohn einige Tage im Voraus intensiv darauf vorbereiten, was im Abklärungsbericht nicht enthalten sei. Es müsse ein klarer Ablauf abgesprochen werden, welcher in Listen festgehalten und dann zur Unterstützung des Versicherten im Hause aufgehängt werde. Darüber hinaus seien diverse Vorkehrungen zu treffen, damit der Versicherte während der Abwesenheit der Eltern "nicht die gesamte Hauselektrik" auseinandernehme, bzw. damit kein Brand verursacht und niemand gefährdet werde. Alles, was mit Elektrizität zu tun habe sowie alle elektrischen Geräte müssten gesichert und verriegelt werden. Es sei also nicht so, dass - wie bei anderen gleichaltrigen Kindern - sich die Mutter mit dem Kind bespreche und es anschliessend ohne weitere Vorkehrungen für eine Stunde alleine gelassen werden könne. Sodann müsse der Schulweg - damit ihn der Versicherte alleine bewältigen könne - "immer und immer wieder abgefahren und der genaue Ablauf abgesprochen" werden. Es sei nicht so, dass der Beschwerdeführer zum Spielen mit anderen oder mit seinem Velo nach draussen gelassen werden könne. Er benötige klare Strukturen; genau wiederkehrende Abläufe seien für ihn unerlässlich. Dies sei Teil des Krankheitsbildes. Die kleinste Unregelmässigkeit oder Veränderung bringe ihn aus seinem Konzept. Dies komme vor allem auch bei der Ferienplanung zum Vorschein. Hinsichtlich der Schule komme - um Eskalationen während des Unterrichts oder in den Pausen zu vermeiden - während 8 Stunden pro Woche eine Pädagogin des schulpsychologischen Dienstes als Coach zum Einsatz. Auch mit seinem jüngeren Bruder wisse er nicht viel anzufangen und könne nicht unbeaufsichtigt mit ihm alleine im Zimmer gelassen werden.

**4.5** In einer Eingabe vom 7. September 2018 nahmen die Eltern auf gerichtliche Fragen unter anderem sinngemäss dahingehend Stellung,

- dass der Sohn ein ständiges "Coaching" bzw. eine ständige "Begleitung" benötige;
- dass Räume abgeschlossen werden müssten, wo sich Gerätschaften befinden würden (dies gelte insbesondere für neu erworbene Elektrogeräte),
- dass das "Nicht-Wissen der Funktion eines solchen Gerätes" beim Sohn starke Impulse auslöse, namentlich körperliche Reaktionen wie Drang, innere Nervosität, Wut, ununterbrochene Nachbefragung (was typische autistische Merkmale seien);
- dass dann, wenn der Impuls sehr stark vorhanden sei und die Mutter ausser Hause gehe (z.B. um den Müll zu entsorgen oder für Gartenarbeiten) der Sohn die Maschine in Betrieb nehme;
- dass der Sohn bei Gelegenheit die Waschmaschine, Abwaschmaschine, den Föhn, Laptop, den Backofen, die Autoschlüssel, Stehlampen, Radio, Wasserbettmatratze, Solarlampen, Computermaus, Computer, Kaffeema-

schine (etc.) bei Gelegenheit auseinandernehme, um die Funktion zu erforschen;

- dass dann, wenn ein Durchgang erledigt und dem Sohn die Funktion bekannt sei, dieser Gegenstand nicht nochmals auseinandergenommen werde ("ein Föhn muss nicht mehrmals auseinander genommen werden");
- dass der Sohn einen PC auseinander genommen, selber Komponenten erworben und dann seinen eigenen PC Tower zusammengebaut habe;
- dass der Sohn bereits mehrere Stromschläge bewirkt habe; ein grösserer habe er im Alter von ca. 4 Jahren erlitten ("E. hat von einem Stromkabel mit Anschluss das Kabel angeschnitten und den Stecker in die freistehende Dose gesteckt. Dabei ist der Strom durch seine Hand ausgeschieden");
- dass der Sohn einen neu erworbenen Fingerscanner programmiert und dabei einen Kurzschluss verursacht habe;
- dass der letzte Vorfall sich vor den Sommerferien ereignet habe, als die Schulklasse zum ersten Mal eine Nähmaschine benützte und er niemanden ans Gerät gelassen habe, weil er die ganze Funktion erforschen wollte;
- dass der Sohn gerne lese und diese Beschäftigung alleine ausüben könne; er verbringe auch Zeit vor dem Computer, wobei diese Zeit von Seiten der Eltern beschränkt werde auf ca.  $\frac{1}{2}$  bis  $\frac{3}{4}$  Stunden pro Tag; demgegenüber sei beim Velofahren, Wandern, Schwimmen, Skifahren, Schlittschuhlaufen jeweils die Anwesenheit eines Elternteils erforderlich;
- und dass durch das Coaching erreicht werden konnte, dass sich einige Punkte verbesserten.

**4.6** Im Rahmen der von den Eltern gewünschten mündlichen Anhörung brachten sie u.a. sinngemäss vor,

- dass der als Geschäftsführer tätige Vater mehrmals pro Monat wegen des Verhaltens des Sohnes erst später zur Arbeit fahren könne;
- dass die Mutter aktuell in einem Pensum von 50% im IT-Bereich auswärts arbeite;
- dass beide Kinder schulpflichtig seien, indessen der Sohn E. nach dem Erwachen am Morgen ständig begleitet werden müsse (Tageshygiene, Frühstück, Schulsachen rüsten);
- dass an gewissen Tagen der Sohn das Gefühl habe, nicht richtig atmen zu können, was dann einen besonderen Einsatz der Eltern erfordere;
- dass der Sohn den (kurzen) Schulweg alleine meistere;
- dass der Sohn mittags (nach der Rückkehr von der Schule) einen starken Erzähltrieb habe (wenn er still sitzen müsse, führe dies dazu, dass er nervös und wütend werde bzw. quasi hyperventiliere);
- dass der Sohn am liebsten nur Teigwaren und Brot esse (für andere Lebensmittel müsse er besonders motiviert werden); zudem esse er mit den

Händen und nicht mit dem Besteck; nach dem Essen sei er dreckig und müsse umgezogen werden (sodann müssten regelmässig Essensreste vom Boden aufgewischt werden);

- dass die Eltern durch ein Autismus-Coaching vieles gelernt hätten, u.a. Plakate zu gestalten, um Abläufe aufzuzeigen und Wegweiser aufzustellen (was indessen nur vorübergehend hilfreich sei);
- dass von 7 Tagen der Woche etwa die Hälfte (3-4 Tage) sehr schwierig (bzw. besonders aufwändig und intensiv) seien;
- dass man den Sohn gut eine ¾-Stunde am PC alleine lassen könne;
- dass die Türen zum Heizungsraum, Stromkasten und zur Waschküche, Keller etc. immer geschlossen würden, wenn der jeweilige Elternteil weggehe;
- dass der Sohn letzte Woche den Eltern eine Freude machen und deswegen etwas kochen wollte; dabei habe er die Kochfeld-Sperre dadurch umgangen, dass er zunächst den Strom vollständig aus- und dann wieder einschaltete (womit die Sperrung aufgehoben war);
- dass der Sohn sich erkundige, ob er etwas richtig gemacht habe und dass man ihm durch ständiges Wiederholen schon gewisse Sachen beibringen könne, aber dies sei anstrengend und energieraubend. Vom Sicherheitsaspekt betrachtet finde eine Verlagerung statt: Zuerst habe er den PC zusammengebaut und momentan würde ihn die Software, welche etwas gefahrloser sei, interessieren. Er habe früher Dampfgeräte, die Abwaschmaschine, den Tumbler, die Kaffeemaschine, das Bügeleisen, den Steamer, den Föhn etc. auseinandergenommen; dies habe sich nun zwar etwas gebessert, allerdings habe es sich verlagert;
- dass der Sohn sicherlich alle Elektro-Geräte aus dem Haushalt einmal auseinandergenommen habe (eine solche Gefahr bestehe vor allem bei neuen Geräten);
- dass der Sohn vergangene Woche hinsichtlich des neuen Dienstautos des Vaters mit der Fernbedienung versucht habe, das schwere Fahrzeug "automatisch zu parkieren"; zudem habe er den Sitz und das Navigationsgerät verstellt;
- dass dann, wenn der Sohn nach draussen (im Quartier) gehe (um dort z.B. mit dem Velo zu fahren), schon bald ein anderes Kind weine;
- dass der Sohn im Alter zwischen 3 - 7 Jahren ständig begleitet werden musste, da er mit keinem anderen Kind länger als 5 Minuten zusammenspielen konnte;
- dass der Sohn in der Schule früher von einer Lehrperson unterrichtet wurde, welche im Umgang mit autistischen Kindern sehr erfahren war, zwischenzeitlich aber der Leidensdruck der involvierten Lehrpersonen gross sei;
- dass dann, wenn der Sohn den Turnunterricht störe und deswegen vom Turnunterricht ausgeschlossen werde, er während solchen Zeiten einfach lese oder in die Turnhalle rein- und rausgehe;

- dass der Sohn (zusammen mit den Eltern) wöchentlich die Bibliothek aufsuche und regelmässig 7 bis 8 Bücher hole (wobei er während des Lesens ruhig sei, allerdings nach dem Lesen über den Inhalt berichten möchte und insofern eine Ansprechperson nötig sei);
- und dass zusammenfassend die Eltern mit dem ständig erforderlichen Coaching des Sohnes bzw. mit der ständigen Begleitung stark beansprucht würden.

**5.1** Vergleicht man die konkrete Situation beim Versicherten mit der Rechtsprechung des Bundesgerichts, wie sie unlängst im Urteil 8C\_741/2017 vom 17. Juli 2018 zusammengefasst wurde, ergibt sich unmissverständlich, dass hier kein derartiger Fall vorliegt, in welchem "ein Kind keine fünf Minuten aus den Augen gelassen werden kann und die Eltern permanent intervenieren müssen" (vgl. Erw. 1.4.5 in fine). Zum einen ist der Versicherte in der Lage, den kurzen Schulweg alleine zu meistern (vgl. Anhörungsprotokoll, S. 3 oben). Zum andern liest er gerne, was er alleine ausübt (vgl. Eingabe vom 7.9.2018, Ziff. 6; Anhörungsprotokoll, S. 3 unten). Sodann beschäftigt er sich auch alleine mit dem Computer (Laptop, Anhörungsprotokoll, S. 4 oben, S. 5 unten, S. 6 Ziff. 6), soweit ihm die Eltern diesbezüglich nicht zeitliche Grenzen setzen. Überdies kann er auch nach draussen gehen (Anhörungsprotokoll, S. 10 unten e contrario). Damit wird eine derart intensive Überwachungsintensität, welche nach Massgabe von Art. 39 Abs. 3 Satz 2 IVV einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag rechtfertigt, nach den konkreten Umständen nicht erreicht. Demzufolge gibt die vorinstanzliche Ablehnung eines Anspruchs auf einen pauschalen Intensivpflegezuschlag entgegen der Auffassung der Eltern des Versicherten keinen Anlass zur Beanstandung.

**5.2.1** Hingegen ist es glaubhaft und von den Eltern hinreichend dargelegt worden, dass beim Versicherten - im Quervergleich zu gesunden Kindern gleichen Alters - grundsätzlich eine relevante dauernde persönliche Überwachungsbedürftigkeit gegeben ist. Dabei ist "dauernd" rechtsprechungsgemäss nicht mit "rund um die Uhr", sondern wie erwähnt als Gegensatz zu "vorübergehend" zu verstehen (Erw. 1.4.6). Für eine derart zu verstehende tägliche Überwachungsbedürftigkeit sprechen die angeführten Beispiele, wie sich der Versicherte regelmässig mit elektrischen bzw. elektronischen Geräten auseinandersetzt ("Auseinandernehmen von Geräten", "Sperrung beim Kochherd mit Stromabschaltung überbrückt", "Manipulationen mit Fernbedienung am Dienstauto des Vaters" etc.) und dabei keine Risiken/ Gefahren erkennen kann.

**5.2.2** Hinzu kommt, dass der Überwachungsaufwand nicht täglich gleich ist, sondern glaubhaft von Tag zu Tag unterschiedlich ausfällt, mithin an einem "gu-

ten Tag" ein geringeres Coaching nötig ist, derweil an einem "schlechten Tag" eine wesentlich intensivere Begleitung erforderlich ist. Die Schwierigkeit besteht darin, dass im Voraus nicht zuverlässig abgeschätzt werden kann, wie der Betreuungsaufwand im Einzelnen am nächsten Tag ausfallen wird, mithin letztlich täglich die Präsenz einer Begleitperson (Mutter, Vater oder eine andere Person) sicherzustellen ist (in Unkenntnis, wie stark die Beanspruchung der Begleitperson effektiv ausfallen wird). Als Erfahrungswert gilt, dass der Versicherte sich mit neuen Situationen (Veränderung im Alltag, Krankheit etc.) schwer tut und für eine Umstellung des Tagesablaufes eine intensivere Betreuung benötigt (vgl. Anhörungsprotokoll, S. 4 unten).

**5.3** Im Lichte der glaubhaften Vorbringen der Eltern ist im konkreten Fall ein dauernder persönlicher Unterstützungs- und Überwachungsbedarf im Sinne von Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV im Ergebnis zu bejahen. Dass die Eltern im Zusammenhang mit der Erarbeitung des Abklärungsberichtes die Frage, ob eine dauernde persönliche Überwachung notwendig sei, damals verneint haben (vgl. IV-act. 33-6/7, Ziff. 4.1), gereicht ihnen hier nicht zum Nachteil, zumal sie vor Gericht glaubhaft vorbrachten, dass sie sinngemäss "dauernd" mit "ununterbrochen bewacht" (miss-)verstanden haben (vgl. Eingabe vom 7.9.2018, Ziff. 1). Bereits erwähnt wurde, dass nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung keine "lückenlose" Anwesenheit einer Betreuungsperson nötig ist für die Annahme einer dauernden persönlichen Überwachungsbedürftigkeit (vgl. Urteil 8C\_741/2017 vom 17.7.2018 Erw. 3.3.2 bzw. oben, Erw. 1.4.6).

**6.** Aus all diesen Gründen ist die Beschwerde insoweit teilweise gutzuheissen, als ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades anerkannt wird. Die Festlegung des Anspruchsbeginns und der nachzuzahlenden Leistungen ist Sache der Verwaltung. Soweit die Eltern des Versicherten beantragen, es sei zusätzlich ein Intensivpflegezuschlag zu gewähren, wird die Beschwerde als unbegründet abgewiesen. Diesem Ergebnis entsprechend werden die Verfahrenskosten den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Die Zusprechung einer (reduzierten) Parteientschädigung fällt (mangels Rechtsvertretung) ausser Betracht.

## **Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird insoweit im Sinne der Erwägungen teilweise gutgeheissen, als ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades anerkannt wird. Die Festlegung des Anspruchsbeginns und der nachzuzahlenden Leistungen ist Sache der Verwaltung. Im Übrigen wird das Begehren um Zusprechung eines Intensivpflegezuschlages abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten werden auf Fr. 500.-- festgelegt und den Parteien je zur Hälfte (je Fr. 250.--) auferlegt. Nachdem von Seiten des Beschwerdeführers ein Kostenvorschuss von Fr. 500.-- einbezahlt wurde, wird die Regelung der Verfahrenskosten so umgesetzt, dass das Gericht den Kostenvorschuss einbehält und die IV-Stelle den Eltern des Versicherten noch Fr. 250.-- zu bezahlen hat.
3. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde\* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).  
Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtsschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde\* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
4. Zustellung an:
  - die Eltern des Beschwerdeführers (R)
  - die Vorinstanz (R)
  - die Z.\_\_\_\_\_ -Rechtsschutz-Versicherungs-Gesellschaft AG (z.H. Frau lic.iur. H.\_\_\_\_\_, 8134 Adliswil /A)
  - und das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, 3003 Bern (A).

Schwyz, 23. Oktober 2018

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Der Gerichtsschreiber:

### **\*Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 30. Oktober 2018