

IV. Art. 61 lit. c ATSG. Beweisrecht: Das Obergericht hat von Amtes wegen die für den Entscheid erheblichen Tatsachen festzustellen; es erhebt die notwendigen Beweise und ist in der Beweiswürdigung frei. Sind zur Abklärung des Sachverhaltes zusätzliche Beweise erforderlich, werden sie von Amtes wegen erhoben. Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. 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. Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts ist wesentlich, dass als Berichterstatterin eine qualifizierte Person wirkt, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen der pflegebedürftigen Person hat. Weiter sind die Angaben der die Pflege Leistenden zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen, konkret in Frage stehenden Massnahmen der Behandlungs- und Grundpflege sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. In casu genügt der Abklärungsbericht diesen Anforderungen nicht. Es ist ein versicherungsexternes psychiatrisches Gutachten und ein Gutachten zur Abklärung der Hilflosigkeit einzuholen.

Obergericht, 20. Juni 2014, OG V 14 14 (Zwischenentscheid)

Aus den Erwägungen:

1. Bevor die Beschwerdesache in materieller Hinsicht geprüft werden kann, muss festgestellt sein, dass sämtliche Sachentscheidungsvoraussetzungen vorliegen. Andernfalls ist auf die Beschwerde nicht einzutreten.

4. Gemäss BGE 130 V 61 ist bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. 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 (E. 6.1.1). Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind – analog zur Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten – verschiedene Faktoren zu berücksichtigen. Es ist wesentlich, dass als Berichterstatterin eine qualifizierte Person wirkt, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen der pflegebedürftigen Person hat. Weiter sind die Angaben der die Pflege Leistenden zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen, konkret in Frage stehenden Massnahmen der Behandlungs- und Grundpflege sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in diesem Fall in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen (E. 6.2).

a) Auf dem Formular "Anmeldung für Erwachsene: Hilflosenentschädigung IV" vom 6. März 2013 (ausgefüllt durch Pro Infirmis, unterzeichnet vom Ehegatten der Beschwerdeführerin) wurde bei folgenden Angaben zur Hilflosigkeit "ja" angekreuzt: Ankleiden/Auskleiden (ist teilweise gelähmt); Essen (Muss die Nahrung zerkleinert werden?);

Körperpflege (Waschen, Rasieren, Baden/Duschen); Verrichtung der Notdurft (Ordnen der Kleider, Körperreinigung/Überprüfung der Reinlichkeit); Fortbewegung (im Freien, Pflege gesellschaftlicher Kontakte). Weiter werden bejaht: Notwendigkeit einer dauernden medizinisch-pflegerischen Hilfe tagsüber (Medikamente verabreichen); persönliche Überwachung und lebenspraktische Begleitung (Notwendig seien: Hilfeleistungen durch die Spitex, um das selbständige Wohnen zu ermöglichen; Begleitung für Erledigungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung und regelmässige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt. Aufgrund der psychischen Behinderung habe sich bereits die Pro Infirmis mit ihr befasst.).

b) Am 15. Mai und 4. Juni 2013 (Bericht vom 16.05.2013) sowie am 27. November 2013 (Bericht vom 09.12.2013) wurden bei der Beschwerdeführerin Haushaltsabklärungen durchgeführt. Bei beiden Abklärungen waren als Abklärungspersonen Q und Z anwesend, wobei Q den ersten Bericht unterzeichnete und Z den zweiten Bericht. Bei der ersten Abklärung waren nebst der Beschwerdeführerin Frau A (Pro Infirmis) und Frau B (Ergotherapeutin), bei der zweiten Abklärung waren der Ehemann und die Söhne der Beschwerdeführerin anwesend. Die beiden Berichte sind im Ergebnis fast identisch (Behinderung 59.54% / 59.80%). Die Meinungen der Pflege Leistenden werden aufgezeigt. So wird im ersten Bericht unter anderem die Ergotherapeutin zitiert, die Versicherte soll schnell ablenkbar und je nach Situation auch überfordert sein. Komplexere Abläufe wie Planen, Organisieren, Kontrollieren et cetera funktionierten auch noch nicht. So gebe sie, wenn sie mit einer Arbeit an ihre Grenzen stosse, schnell auf. Mehr als zwei Stunden dürfe man die Versicherte nicht alleine lassen, da sie unruhig werde, Angst habe und in Panik komme.

c) Ebenfalls am 15. Mai 2013 wurde bei der Beschwerdeführerin eine Abklärung betreffend Hilflosigkeit durchgeführt. Als Abklärungsperson sprach Q mit der Beschwerdeführerin. Der Bericht vom 16. Mai 2013 ist äusserst knapp gehalten. Die angekreuzten Antworten werden nicht näher begründet. Anhand der Akten offensichtlich bestehende divergierende Meinungen der Pflege Leistenden (siehe oben E. 4a und b) konnten nicht berücksichtigt werden, da am Gespräch mit der Abklärungsperson gemäss Bericht nur die Beschwerdeführerin beteiligt war. Ob die jeweiligen Aussagen anlässlich der gleichentags durchgeführten Haushaltsabklärung herangezogen wurden, ist nicht ersichtlich, fehlt doch ein entsprechender Verweis. Auch erfolgte weder eine Rücksprache bei der Ergotherapeutin noch beim Psychiater Dr. med. A. Wolf. Die von Dr. med. F. Rüegg im Bericht vom 26. Juni 2013 (mithin vor Erlass des Vorbescheids) festgehaltene weiterhin ausgeprägte indirekte Hilflosigkeit (Anweisungen und Kontrolle der alltäglichen Verrichtungen) wurde von der Beschwerdegegnerin ebenfalls nicht berücksichtigt.

d) Nach dem Gesagten genügt der Abklärungsbericht Hilflosigkeit vom 16. Mai 2013 den beweisrechtlichen Anforderungen nicht. Darauf kann nicht abgestellt werden.

5. 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. Dr. med. A. Wolf beschrieb in seinem Bericht vom 22. Mai 2013 eine mittel- bis schwergradige depressive Symptomatik. Dr. med. D. Sperlich, Facharzt FMH für Innere Medizin, RAD Zentralschweiz, Luzern, erachtete diese "depressive Störung mit Antriebsverlust, Grübelzwang sowie Konzentrationsstörungen" als im Rahmen des Grundleidens nachvollziehbar (Stellungnahme vom 18.07.2013). Rückfrage beim Psychiater bezüglich mögliche Auswirkungen auf die Hilflosigkeit erfolgte jedoch keine.

6. Das Obergericht erachtet weitere Abklärungen als erforderlich. Es ist daher ein versicherungsexternes psychiatrisches Gutachten und ein Gutachten zur Abklärung der Hilflosigkeit einzuholen. Vorbehalten bleiben weitere Abklärungen. Das Präsidium wird beauftragt, die gerichtlichen Gutachten einzuholen und allfällige weitere Abklärungen zu tätigen (Art. 60 Abs. 1 VRPV).