



# VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---

## SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz  
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und Dr. iur. Matthias Suter  
Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

U R T E I L vom 3. Mai 2021 *[rechtskräftig]*  
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

**IV-Stelle Zug**, Baarerstrasse 11, Postfach, 6302 Zug  
Beschwerdegegnerin

betreffend

Invalidenversicherung  
(Assistenzbeitrag)

S 2020 114

A. Die 1986 geborene Versicherte, A. \_\_\_\_\_, erhält aufgrund einer schweren Sehbehinderung eine Hilflosenentschädigung leichten Grades (IV-act. 59) und eine ganze Rente der Invalidenversicherung (IV-act. 83). Mit Verfügung vom 10. September 2019 sprach die IV-Stelle Zug der Versicherten, die zum damaligen Zeitpunkt Mutter einer Tochter war, sodann einen Assistenzbeitrag an tatsächlich erbrachte Assistenzstunden von durchschnittlich Fr. 679.55 pro Monat bzw. jährlich maximal Fr. 8'154.85 mit Wirkung ab 15. Januar 2019 zu (IV-act. 116). Nach der Geburt ihres zweiten Kindes ersuchte die Versicherte am 4. Oktober 2019 um Erhöhung des Assistenzbeitrages (IV-act. 117). Gestützt auf die am 10. März 2020 von der IV-Stelle Luzern durchgeführte Abklärung (IV-act. 132) erhöhte die IV-Stelle Zug den Assistenzbeitrag mit Verfügung vom 7. August 2020, sodass die Versicherte ab 1. Oktober 2019 jährlich Anspruch auf einen Assistenzbeitrag von maximal Fr. 23'285.35 bzw. durchschnittlich Fr. 2'116.85 pro Monat hat (IV-act. 145).

B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 14. September 2020 beantragte A. \_\_\_\_\_ die Aufhebung der Verfügung vom 7. August 2020 und die Ausrichtung eines höheren Assistenzbeitrages. Eventualiter sei die Angelegenheit an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese nach umfassenden Abklärungen über die Höhe des Assistenzbeitrages neu entscheide; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin. In prozessualer Hinsicht ersuchte die Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege. Materiell beanstandet die Beschwerdeführerin im Wesentlichen die Einstufung durch die Beschwerdegegnerin im Bereich der Kleinkinderpflege und beim An- und Auskleiden.

C. Mit Verfügung vom 1. Oktober 2020 bewilligte der Vorsitzende der sozialversicherungsrechtlichen Kammer des Verwaltungsgerichts das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege.

D. Mit Vernehmlassung vom 28. Oktober 2020 beantragte die IV-Stelle Zug die Abweisung der Beschwerde. Begründend führte sie im Wesentlichen aus, die von der Abklärungsperson vorgenommene Einstufung sei nicht offensichtlich falsch bzw. den Verhältnissen unangemessen, weshalb es sich verbiete, die Einschätzung zu korrigieren.

E. Die mit Schreiben vom 2. November 2020 angesetzte Replikfrist liess die Beschwerdeführerin unbenutzt verstreichen, weshalb der Schriftenwechsel per Ende November 2020 als abgeschlossen gilt.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (in casu: 7. August 2020) eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. auch BGE 121 V 362 E. 1b). Dabei sind in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (BGE 130 V 445 E. 1.2.1).

Am 1. Januar 2021 sind die am 21. Juni 2019 verabschiedeten geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. Dementsprechend sieht Art. 83 ATSG vor, dass für im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung vom 21. Juni 2019 beim erstinstanzlichen Gericht hängige Beschwerden das bisherige Recht gilt. Die hier zu beurteilende Beschwerde wurde am 14. September 2020 auf der Kanzlei des Verwaltungsgerichts abgegeben, weshalb die bis 31. Dezember 2020 gültigen Normen des ATSG auf den vorliegenden Fall Anwendung finden und in dieser Fassung zitiert werden.

2. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 ATSG in Verbindung mit § 77 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1] und § 12 des Einführungsgesetzes zu den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung [BGS 841.1]). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) – Zuständigkeit am Ort der IV-Stelle – fraglos gegeben. Die IV-Stelle erliess die strittige Verfügung am 7. August 2020. In Anwendung von Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG ist dagegen direkt Beschwerde beim zuständigen Versicherungsgericht einzureichen. Die Beschwerdeschrift wurde am 14. September 2020 auf der Kanzlei des Verwaltungsgerichts abgegeben. Die gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG vorgesehene 30-tägige Beschwerdefrist wurde somit unter Berücksichtigung von Art. 38 Abs. 4 lit. b – Fristenstillstand vom 15. Juli bis und mit dem 15. August – gewahrt. Die Beschwerdeführerin ist von der angefochtenen Verfügung direkt betroffen und zur

Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält sodann Antrag und Begründung. Damit ist den formellen Anforderungen Genüge getan, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

3.

3.1 Gemäss Art. 42<sup>quater</sup> Abs. 1 IVG haben Versicherte, denen eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung ausgerichtet wird (lit. a), die zu Hause leben (lit. b) und die volljährig sind (lit. c), Anspruch auf einen Assistenzbeitrag. Ein Assistenzbeitrag wird für Hilfeleistungen gewährt, die von der versicherten Person benötigt werden und nicht schon von anderen Leistungen gedeckt sind. Die Hilfeleistungen müssen regelmässig und für eine bestimmte Dauer von einer natürlichen Person (Assistenzperson) erbracht werden, die nicht zu den Familienangehörigen gehören darf und die von der versicherten Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung im Rahmen eines Arbeitsvertrages angestellt ist (Art. 42<sup>quinquies</sup> IVG). Grundlage für die Berechnung des Assistenzbeitrags ist die für die Hilfeleistungen benötigte Zeit. Davon abgezogen wird die Zeit, die folgenden Leistungen entspricht: (a) der Hilflosenentschädigung nach den Artikeln 42–42<sup>ter</sup> IVG; (b) den Beiträgen für Dienstleistungen Dritter anstelle eines Hilfsmittels nach Art. 21<sup>ter</sup> Absatz 2 IVG; (c) dem für die Grundpflege ausgerichteten Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an Pflegeleistungen nach Art. 25a KVG (Art. 42<sup>sexies</sup> Abs. 1 IVG). Der Bundesrat legt unter anderem die Bereiche und die minimale und maximale Anzahl Stunden, für die ein Assistenzbeitrag ausgerichtet wird, sowie die Pauschalen für Hilfeleistungen pro Zeiteinheit im Rahmen des Assistenzbeitrages fest (Art. 42<sup>sexies</sup> Abs. 4 lit. a und b IVG).

3.2 Hilfebedarf kann in den folgenden Bereichen anerkannt werden (Art. 39c der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]):

- a. alltägliche Lebensverrichtungen;
- b. Haushaltsführung;
- c. gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung;
- d. Erziehung und Kinderbetreuung;
- e. Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit;
- f. berufliche Aus- und Weiterbildung;
- g. Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt;
- h. Überwachung während des Tages;
- i. Nachtdienst.

3.3 Nach dem Wortlaut von Art. 42<sup>sexies</sup> Abs. 1 IVG ist der Ausgangspunkt für die Berechnung des Assistenzbeitrages die gesamthaft für Hilfeleistungen benötigte Zeit. Dazu ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG i.V.m. Art. 69 IVV) erforderlich. Ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) oder des Pflegebedarfs hat folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichterstatte(r)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) gemäss 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 133 V 450 E. 11.1.1; 130 V 61 E. 6.2; 128 V 93; BGer 8C\_756/2011 vom 12. Juli 2012 E. 3.2). Diese Rechtsprechung ist auch massgeblich beim Eruiere(n) des gesamten Hilfebedarfs mit Blick auf den Assistenzbeitrag (BGE 140 V 543 E. 3.2.1).

3.4 Die IV-Stellen benutzen zur Berechnung des Assistenzbeitrags das vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) entwickelte standardisierte Abklärungsinstrument FAKT2. Dessen Funktionsweise in Bezug auf den gesamten Hilfebedarf wird im Kreisschreiben des BSV über den Assistenzbeitrag (KSAB) erläutert. Zur Bestimmung der notwendigen Einstufung pro Hilfeleistungen müssen die IV-Stellen Aussagen der versicherten Person, Anmerkungen der Abklärungsperson sowie Erfahrungswerte berücksichtigen. Als Unterstützung sind im FAKT Fallbeispiele hinterlegt, die eine möglichst standardisierte Erfassung erlauben (Rz 4101 KSAB).

3.5 Der Hilfebedarf jedes (Teil-)Bereichs ist in fünf Stufen eingeteilt. Jede Stufe umfasst Zeitwerte entsprechend des Hilfebedarfs (von Stufe 0 = kein Bedarf, volle Selbstständigkeit bis Stufe 4 = umfassender Bedarf, keinerlei Selbstständigkeit). Die Stufen mit den dazugehörigen Bandbreiten sind pro Bereich erfasst und befinden sich im Anhang 3 (Rz 4009 KSAB).

3.5.1 Stufe 0 ist anwendbar, wenn die versicherte Person selbständig ist (allenfalls mit Hilfe von Hilfsmitteln) und keine Hilfe braucht (Rz 4010 KSAB).

3.5.2 Stufe 1 gelangt zur Anwendung, wenn es sich nur um eine geringe oder sporadische – aber im Sinne des Assistenzbeitrages regelmässige – Hilfe handelt. Unter dieser Stufe ist somit direkte oder indirekte Hilfe zu berücksichtigen, deren Ausmass bescheiden ist bzw. nur ab und zu anfällt. In dieser Stufe kann die versicherte Person fast alles selber erledigen, benötigt punktuell direkte oder indirekte Hilfe (Rz 4011 KSAB).

3.5.3 Wenn bei mehreren (einigen, ein paar, verschiedenen) Teilhandlungen Hilfe geleistet werden muss, aber noch eine wesentliche Eigenleistung möglich ist, ist Stufe 2 anwendbar. In der Stufe 2 kann die versicherte Person einen Teil der Verrichtungen selbständig übernehmen, andernteils ist eine direkte Hilfe oder stete Anleitung und Kontrolle (dazwischen erledigt die versicherte Person Teilhandlungen selbständig) nötig (Rz 4012 KSAB).

3.5.4 Stufe 3 ist anwendbar, wenn der versicherten Person nur eine kleine Mithilfe bei der Teilhandlung oder eine bescheidene Eigenleistung, die die Ausführung erleichtert, möglich ist. In der Stufe 3 braucht die versicherte Person demnach Hilfe bei den meisten Verrichtungen, sie kann nur geringe Eigenleistung vollbringen, benötigt in grossem Umfang direkte Hilfe oder häufig Überwachung (Assistenzperson muss anleiten und meistens die Teilhandlung unmittelbar begleiten, Rz 4013 KSAB).

3.5.5 Schliesslich kommt Stufe 4 zur Anwendung, wenn keine bescheidene Mithilfe bei einer Teilhandlung oder Erleichterung bei der Ausführung der Tätigkeit möglich ist. In der Stufe 4 ist die versicherte Person auf umfassende und ständige Hilfe bei allem angewiesen, sie kann gar nichts selbständig tun, braucht umfassende direkte Hilfe oder ständige Anleitung und Überwachung bei allen Verrichtungen (Rz 4014 KSAB).

4. Gemäss Art. 17 Abs. 2 ATSG wird – nebst der Rente – auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zugrunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn sie sich auf den Leistungsanspruch auswirkt (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, Art. 17 N 51). Die bei der Revision von Renten entwickelten Grundsätze gelten bei der Anpassung von Dauerleistungen im Sinne von Art. 17 Abs. 2 ATSG analog (vgl. Kieser, a.a.O., Art. 17 N 87). Liegt demnach eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Anspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu zu prüfen (betreffend Rente, vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3). Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Leistungsverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (betreffend Rente, vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5.2).

5. Der Revisionsgrund ist durch die Geburt der zweiten Tochter der Beschwerdeführerin unbestrittenermassen gegeben. Das Vorliegen eines Revisionsgrundes bzw. die Änderung des Sachverhalts erlaubt eine umfassende Neuprüfung des Anspruchs auf Assistenzbeiträge.

5.1 Im vorliegenden Fall hat B.\_\_\_\_\_ von WAS Luzern am 10. März 2020 (IV-act. 132) eine Abklärung des Anspruchs auf Assistenzbeiträge vorgenommen und den Hilfsbedarf der Beschwerdeführerin gestützt auf das standardisierte Abklärungsinstrument FAKT2 (nachfolgend: FAKT) ermittelt. Das FAKT, in welchem der Hilfsbedarf jedes (Teil-)Bereichs in fünf Stufen eingeteilt wird (von Stufe 0 = kein Bedarf, volle Selbständigkeit bis Stufe 4 = umfassender Bedarf, keinerlei Selbständigkeit; vgl. Rz 4009 KSAB), ist grundsätzlich ein geeignetes Mittel, um den gesamten Hilfsbedarf einer versicherten Person zu ermitteln (BGE 140 V 543 E. 3.2.2.4). Dies wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht in Frage gestellt. Sie stellt sich jedoch auf den Standpunkt, eine rein telefonische Abklärung könne nicht als umfassend und detailliert bezeichnet werden. Es trifft zwar zu, dass grundsätzlich immer eine Abklärung an Ort und Stelle durchzuführen ist, wobei die versicherte Person zwingend dabei sein muss. Die Beschwerdeführerin übersieht jedoch, dass es sich im vorliegenden Fall nicht um eine erstmalige Anspruchsprüfung, sondern vielmehr um die Beurteilung des am 4. Oktober 2019 gestellten Erhöhungsgesuchs infolge Geburt ihrer zweiten Tochter handelt. Nachdem im Rahmen der erstmaligen Anspruchsprüfung am 14. Mai 2019 eine Abklärung an Ort und

Stelle durchgeführt wurde (vgl. IV-act. 110), B. \_\_\_\_\_ mithin mit den örtlichen und räumlichen Verhältnissen vertraut war, und es im Rahmen des gestellten Erhöhungsgesuchs darum ging, die Auswirkungen der Geburt der zweiten Tochter abzuklären, durfte auf eine erneute Abklärung vor Ort verzichtet werden. Dies gilt umso mehr, als eine Abklärung an Ort und Stelle im März 2020 aufgrund der Corona-Pandemie und des damit verbundenen Lockdowns objektiv überhaupt nicht möglich war und die Abklärung per Telefon im Einverständnis mit der Beschwerdeführerin erfolgte (vgl. IV-act. 134). Der Einwand der Beschwerdeführerin kann somit nicht gehört werden. Auch rechtfertigen sich keine Zweifel an der fachlichen Qualifikation der Abklärungsperson. Des Weiteren befassen sich der Abklärungsbericht und der Assistenzbogen FAKT mit den einzelnen Bereichen und deren Teilbereichen und umschreiben die zu verrichtenden Handlungen sowie die festgestellten Einschränkungen und benötigten Hilfestellungen in den einzelnen Bereichen. Der Berichtstext erweist sich schliesslich als plausibel begründet und hinsichtlich des festgestellten Hilfsbedarfs als grundsätzlich schlüssig und nachvollziehbar. Vorliegend sind demnach keine besonderen Umstände gegeben, welche den Abklärungsbericht für die Festsetzung der Assistenzbeiträge als mangelhaft oder ungeeignet erscheinen liessen; vielmehr entspricht er den an ihn gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.3 vorstehend). Im Folgenden bleibt zu prüfen, ob die von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Rügen und Einwendungen gegen den Abklärungsbericht stichhaltig sind und an dessen Beweiskraft etwas zu ändern vermögen. Insbesondere stellt sich die Frage, ob die Beschwerdegegnerin die von der Beschwerdeführerin konkret beanstandeten Positionen 1.1.1 Zusammenstellen der Kleider/Wäschewechsel und 4.1 Kleinkinderpflege (bis 6 Jahre) richtig bewertet hat.

## 5.2

5.2.1 Die Beschwerdegegnerin geht bei der Position Zusammenstellen der Kleider/Wäschewechsel (Ziff. 1.1.1) von einem Assistenzbedarf der Stufe 1 aus. Dabei anerkennt sie, dass die Beschwerdeführerin auf Flecken aufmerksam gemacht werden muss und sie Hilfe bei der Farbzusammenstellung braucht. Soweit die Beschwerdeführerin die Einreihung in die Stufe 2 beantragt und dies damit begründet, dass sie angeleitet werden müsse, welche Kleidung farblich zusammenpasse und auf Flecken hingewiesen werden müsse, kann ihr nicht gefolgt werden. Damit Stufe 2 angewendet werden kann, muss bei mehreren (einigen, ein paar, verschiedenen) Teilhandlungen Hilfe nötig sein, auch wenn noch eine wesentliche Eigenleistung möglich ist. Konkret kann die versicherte Person einen Teil der Verrichtungen selbständig übernehmen, andernteils ist eine direkte Hilfe oder stete Anleitung und Kontrolle nötig (vgl. E. 3.5.3 vorstehend). Bei Stufe 1 ist hingegen

nur eine geringe oder sporadische – aber doch im Sinne des Assistenzbeitrages regelmässige – Hilfe notwendig (vgl. E. 3.5.2 vorstehend). Vorliegend übersieht die Beschwerdeführerin, dass die Abklärungsperson den Hilfsbedarf bei den von ihr geltend gemachten Verrichtungen (Kontrolle von Kleidungsstücken hinsichtlich Flecken und farblicher Zusammenstellung) eben gerade anerkannt hat, was mit der Einreihung unter Stufe 1 angemessene Berücksichtigung findet (vgl. IV-act. 132 S. 10). Hilfeleistungen, wie sie die Beschwerdeführerin beschreibt, die sich auf die optische Kontrolle beschränken, sind typischerweise von der Stufe 1 erfasst (vgl. dazu auch SVGer ZH IV.2016.00996 vom 27. Februar 2019 E. 4.2, wonach für die Kontrolle von Kleidungsstücken hinsichtlich Flecken, Verschmutzung und farblicher Zusammenstellung ebenfalls die Stufe 1 eingesetzt wurde [bestätigt durch BGer 9C\_250/2019 vom 13. August 2019]). Abgesehen von der Kontrolle der Kleidungsstücke hinsichtlich Flecken und farblicher Zusammenstellung ist die Beschwerdeführerin in diesem Bereich selbständig. So gibt es keine Anhaltspunkte, dass sie die Kleider nicht selbst nehmen und der Kleiderwechsel nicht auch selbständig möglich wäre. Solches wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht geltend gemacht. Es wird somit nur geringe sporadische Hilfe benötigt, sodass die angenommene Stufe 1 nicht zu beanstanden ist, zumal diese Einreihung im Einklang mit der Selbstdeklaration der Beschwerdeführerin vom 23. Oktober 2019 steht (vgl. IV-act. 122 S. 5). Bei der Beurteilung der Abklärungsperson hinsichtlich Position 1.1.1 handelt es sich jedenfalls um keine klar feststellbare Fehleinschätzung, welche vom Gericht zu korrigieren wäre.

5.2.2 Im Bereich Kleinkinderpflege bis 6 Jahre (Ziff. 4.1) anerkennt die Beschwerdegegnerin betreffend die jüngere Tochter der Beschwerdeführerin einen Assistenzbedarf der Stufe 2. Dabei geht sie unter Hinweis auf den Abklärungsbericht davon aus, dass die Beschwerdeführerin noch in der Lage sei, ihre Tochter elementar zu versorgen, sie aber optische Kontrolle und Hilfsbedarf beim Vorlesen und Beaufsichtigen des Kindes auf dem Spielplatz benötige. Es trifft zwar zu, dass im Abklärungsbericht das soeben Ausgeführte festgehalten wurde (vgl. IV-act. 132 S. 44 und 65). Entgegen der Auffassung der Abklärungsperson erschliesst sich dem Gericht indes nicht, inwiefern der in ihrem Sehvermögen stark beeinträchtigten Beschwerdeführerin eine elementare Selbstversorgung ihrer jüngeren Tochter noch möglich sein sollte. Aktenkundig ist, dass die Sehbehinderung der Beschwerdeführerin stark ausgeprägt ist, so dass es ihr z.B. nur noch möglich ist, Handbewegungen in einem halben Meter Abstand zu erkennen (vgl. IV-act. 102 S. 1). Angesichts dessen erscheint es nachvollziehbar, wenn die Beschwerdeführerin geltend macht, dass das Baden, die Hautkontrolle, die Hautpflege

sowie weitere pflegerische Massnahmen sowie das Verabreichen des Breis von einer Drittperson (in casu der Mutter der Beschwerdeführerin) übernommen werden müsse und sie ebenso Unterstützung bzw. Anleitung und Kontrolle beim Wickeln sowie beim Anziehen von C. \_\_\_\_\_ (Kontrolle von Kleidungsstücken hinsichtlich Flecken und farblicher Zusammenstellung) brauche sowie eine permanente Begleit- und Aufsichtsperson notwendig sei, wenn sie mit ihrer Tochter spazieren oder auf den Spielplatz gehe. Die diesbezüglich jedenfalls glaubwürdigen Ausführungen der Beschwerdeführerin werden zudem durch die Mütterberaterin, D. \_\_\_\_\_, die die Familie seit Oktober 2019 alle zwei bis vier Wochen besuchte, sie daher offensichtlich sehr gut kennt und dementsprechend auch in der Lage war, den Hilfsbedarf richtig einzuschätzen, bestätigt (vgl. IV-act. 143 S. 3 f.). Damit aber ist die Annahme der Beschwerdegegnerin, es sei ihr möglich, ihre jüngere Tochter elementar zu versorgen, widerlegt. Die nicht weiter begründeten Ausführungen der Abklärungsperson erscheinen nach dem soeben Dargelegten jedenfalls nicht nachvollziehbar. Angesichts der glaubwürdigen Ausführungen der Beschwerdeführerin und den bestätigenden Angaben der Mütterberaterin ist vielmehr davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei der Versorgung ihrer jüngeren Tochter bei den meisten Verrichtungen auf erhebliche Unterstützung angewiesen und eine erhebliche Eigenleistung – wie dies zur Anerkennung der Stufe 2 vorausgesetzt wäre – eben gerade nicht möglich ist. Entsprechend rechtfertigt sich bei Ziff. 4.1 die Anerkennung des Hilfsbedarfs der Stufe 3. Der von der Beschwerdegegnerin angenommene Assistenzbedarf der Stufe 2 erweist sich nach dem soeben Dargelegten jedenfalls nicht als angemessen. Hierfür spricht im Übrigen auch die Tatsache, dass sich die Situation zwischen März 2020 (Zeitpunkt, indem die Abklärung des Anspruchs auf Assistenzbeiträge durchgeführt wurde) und August 2020 (Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung) erheblich verändert haben dürfte. Während die jüngere Tochter der Beschwerdeführer zum Zeitpunkt der durchgeführten Abklärung erst 6 1/2 Monate alt war, war sie Anfangs August 2020 bereits gut 11 Monate alt. Gerade in diesem Alter machen Kinder innert kürzester Zeit grosse Entwicklungsschritte, insbesondere auch im Bereich der Fortbewegung. Es darf mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass C. \_\_\_\_\_ im Unterschied zum Abklärungszeitpunkt zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung bereits begann, sich auf irgendeine Art fortzubewegen, womit sich für die Beschwerdeführerin neue Herausforderungen und Schwierigkeiten bzw. weitere Situationen, in denen sie auf Hilfe angewiesen ist, ergaben. Nachdem vorliegend der Sachverhalt im Zeitpunkt des Verfügungserlasses massgebend ist, darf das soeben Dargelegte nicht ausser Acht gelassen werden. Auch dieser Umstand rechtfertigt vorliegend, von der Einschätzung der Abklärungsperson, die lediglich eine

Momentaufnahme des dazumal 6 Monate alten Kindes darstellte, abzuweichen und im Bereich der Kleinkinderpflege bis 6 Jahre den grösseren Hilfsbedarf anzunehmen.

5.3 Nach dem soeben Ausgeführten ist somit festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin zwar im Bereich des An- und Auskleidens zu Recht von einem Assistenzbedarf der Stufe 1 ausgegangen ist, im Bereich der Kleinkinderpflege bis 6 Jahre hingegen ein Assistenzbedarf der Stufe 3 anstatt der angenommenen Stufe 2 ausgewiesen ist.

6. Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen ist, als die angefochtene Verfügung vom 7. August 2020 insofern abzuändern ist, dass im Bereich der Kleinkinderpflege bis 6 Jahre die Stufe 3 (anstatt 2) einzusetzen ist. Im Übrigen sind die Einstufungen im FAKT nicht zu beanstanden. Die Sache ist demzufolge zur neuerlichen Berechnung der Assistenzbeiträge an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

7. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG) und ermessensweise auf Fr. 800.– anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie zur Hälfte der Beschwerdeführerin und zur Hälfte der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Da der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 1. Oktober 2020 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt wurde, ist sie von der auf sie fallenden Spruchgebühr von Fr. 400.– zu befreien. Eine Parteientschädigung ist der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin praxisgemäss nicht zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als die Verfügung vom 7. August 2020 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Neuberechnung des Assistenzbeitrags im Sinne der Erwägungen, neu über denselben verfüge.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.– werden den Parteien je zur Hälfte auferlegt. Die Beschwerdeführerin wird vom auf sie fallenden Anteil der Spruchgebühr von Fr. 400.– in Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung befreit.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an die Beschwerdeführerin (mit ausführlicher Rechtsmittelbelehrung), an die IV-Stelle Zug (Rechnung folgt nach Rechtskraft des Urteils), an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, und zum Vollzug von Ziffer 2 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 3. Mai 2021

Im Namen der  
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER  
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am