

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.282 vom 28. März 2024

Ag Versicherungsgericht, 2024-03-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2021.282

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.282 du 28 mars 2024

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.282 del 28 marzo 2024

Erwägungen

E. 4

Chronisches zervikal betontes panvertebrales Schmerzsyndrom (ICD- 10 M53.8)" Die Gutachter hielten zudem fest, es bestehe beim Beschwerdeführer seit 20 Jahren ein nur ophthalmologisch teilweise objektivierbares, ansonsten ein rein subjektives, unspezifisches Beschwerdebild. Aus interdisziplinärer Sicht bestehe für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit sowie allgemein für körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten eine vollschichtig realisierbare 75%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Insgesamt stehe eine eindruckliche subjektive Krankheits- und Behinderungs- überzeugung mit klarer sekundärer Selbstlimitierung im Vordergrund. Insbesondere in Bezug auf die ophthalmologischen, aber auch auf alle anderen Angaben, wie dies bereits früher mehrfach diskutiert worden sei, bestehe eine starke Aggravationstendenz (VB 212 S. 43 f.).

E. 4.1

Das gesamte Rentenrevisionsrecht ist, unter Einschluss der Neuanmel- dungsregelung, auf die Hilflosenentschädigung nach Art. 42 IVG sinngemäss anwendbar (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, IVG, 4. Aufl. 2022, N. 144 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Es ist deshalb in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 ATSG zu beurteilen, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit Erlass der unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 12. Juli 2017 (VB 218; vgl. zum zeitlichen Referenzpunkt BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.), mit welcher die Beschwerdegegnerin die Hilflosenentschädigung aufgehoben hatte, bis zur vorliegend angefochtenen Verfügung vom 30. April 2021 (VB 356) in einer für den Anspruch auf Hilflosenentschädigung erheblichen Weise verändert hat (vgl. zur Rentenrevision BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f. je mit Hinweisen).

E. 4.2

Grundlage der Verfügung vom 12. Juli 2017 (VB 218) bildete in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das internistisch-neurologisch-rheumatologisch-psychiatrisch-ophthalmologische ABI-Gutachten vom 4. April 2017 (VB 212), dessen Beweiswert mit Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2018.1 vom 14. August 2018 bestätigt wurde (VB 258). Dem Gutachten sind folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen (VB 212 S. 39 f.):

- 6 - "1. Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung (ICD-10 F44.6) (...) 2. Angst- und depressive Störung gemischt (ICD-10 F41.2) 3. Hochgradige Einschränkung der

Sehfähigkeit links, mässiggradig rechts (...)

E. 4.3

In der angefochtenen Verfügung vom 30. April 2021 (VB 356) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die aktenkundigen RAD-Stellungnahmen. Diesen ist insbesondere Folgendes zu entnehmen:

E. 4.3.1

In seiner konsiliarischen, psychiatrischen Aktenbeurteilung vom 1. April 2019 führte der RAD-Arzt Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, aus, im Vergleich zum polydisziplinären ABI-Gutachten vom 4. April 2017 (VB 212) würden in den neu eingereichten Arztberichten im Wesentlichen keine neuen Diagnosen gestellt. Lediglich die depressive Störung sei aufgrund einer einmaligen Konsultation in der Klinik C._____ als schwergradig eingestuft worden, während der Hospitalisation in der B._____ und vom C._____ sei sie als mittelgradig eingeschätzt worden. Im Vergleich zum polydisziplinären Gutachten handle es sich dabei aus versicherungsmethodischer Sicht um eine andere Beurteilung des gleichen Sachverhaltes. Von entscheidender Bedeutung sei, dass die Gutachter aufgrund diverser massiver Inkonsistenzen im Rahmen der gutachterlichen Untersuchungen und des stark aggravierenden Verhaltens des Beschwerdeführers schlüssig begründet festgestellt hätten, dass eine eindrückliche subjektive Krankheits- und Behinderungsüberzeugung mit klarer sekundärer Selbstlimitierung sowie bei sämtlichen Untersuchungen eine starke Aggravationstendenz bestünden. Dies werde auch im aktuellen Bericht Audiologie ORL vom 28. Februar 2019 (VB 269) bestätigt, in welchem nach Erachten des Untersuchers im Tonaudiogramm eine Aggravation vorgelegen

- 7 - habe, zu der auch die nicht immer kongruenten Angaben passen würden. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei mit den neu eingereichten Unterlagen keine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes gegenüber dem Vorzustand (rentenaufhebende Verfügung vom 13. Dezember 2017; VB 235) glaubhaft gemacht worden (VB 272 S. 4).

E. 4.3.2

Am 29. Mai 2019 hielt der RAD-Arzt Dr. med. F._____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie für Rheumatologie, fest, aus rein somatischer Sicht würden sich keine relevanten neuen medizinischen Aspekte seit dem Gutachten vom 4. April 2017 (VB 212) ergeben. Eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes gegenüber dem Vorzustand (rentenaufhebende Verfügung vom 13. Dezember 2017 [VB 235] bzw. dem ABI-Gutachten vom 4. April 2017 [VB 212]) seien nicht glaubhaft gemacht worden (VB 276 S. 3).

E. 4.3.3

In seiner Aktenbeurteilung vom 4. März 2020, auf die er in der Folge auch in seiner Beurteilung vom 26. März 2020 hinsichtlich der Beurteilung des Gesuchs um Hilflosenentschädigung verwies (VB 316 S. 2 f.), hielt Dr. med. F._____ fest, auch im aktuellen Bericht des langjährig behandelnden Psychiaters Dr. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Q._____, vom 5. August 2019 (VB 294) fänden sich im Vergleich zu seinem früher bereits berücksichtigten und gewürdigten Vorbericht vom 27. September 2017 (recte: 23. September 2017, VB 233 S. 10 f) keine neuen psychiatrischen

Aspekte, die ergänzend berücksichtigt werden müssten. Vielmehr seien darin die hier relevanten Passagen, insbesondere Diagnostik nach ICD-10, Psychostatus und Entwicklung sowie Konklusion im Wortlaut kopiert und würden eine seit Jahren bekannte Pathologie beschreiben. Somit könne aus versicherungsmedizinischer Sicht weiterhin auf das schlüssige und nachvollziehbare RAD-interne versicherungspsychiatrische Aktenkonsil vom 1. April 2019 (vgl. E. 4.3.1. hiervor) abgestellt werden (VB 306 S. 3).

E. 4.3.4

Hinsichtlich der vom Beschwerdeführer erhobenen Einwände im Vorbescheidverfahren betreffend Hilflosenentschädigung hielt die RAD-Ärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, in ihrer Aktennotiz vom 27. April 2021 fest, aus versicherungsmedizinischer Sicht würden sich keine relevanten neuen medizinischen Aspekte seit dem Gutachten vom 4. April 2017 (VB 212) ergeben. Die spezifischen Einschränkungen könnten "rein somatisch orientiert" bis heute nicht erklärt werden. Es falle auf, dass jeweils anlässlich der Konsultationen der permanente Tremor mit keinem Mittel bzw. Manöver irgendwie gebremst oder sogar gestoppt werden könne. Die Ausprägung des ungewöhnlichen Tremors lasse sich diagnostisch nicht eindeutig

- 8 - zuordnen (VB 355 S. 1). "Eine Hilflosenentschädigung [sei] aus medizinischer RAD-Sicht nicht nachvollziehbar" (VB 355 S. 2). Hinsichtlich einer detaillierten Begründung verwies sie auf das versicherungspsychiatrische Aktenkonsil vom 1. April 2019 (vgl. E. 4.3.1. hiervor) und die Stellungnahme von RAD-Arzt H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. März 2021. Sie hielt fest, die Erläuterungen von RAD-Arzt H._____ betreffend das Gesuch um Hilfsmittel treffe ebenso auf eine Hilflosenentschädigung zu (VB 355 S. 1). Dieser hatte am 23. März 2021 ausgeführt, der Beschwerdeführer leide an einer dissoziativen Störung. Dabei handle es sich um ein grundsätzlich behandelbares Störungsbild, welches aber prinzipiell Anteile des Nicht-Könnens (auf dem Boden einer intrapsychischen Dynamik) beinhalte. Der Austrittsbericht der Reha E._____ vom 15. September 2020 (VB 341 S. 2 ff.) ziele auf den rehabilitativen Aspekt und das Bestreben, das Beschwerdebild zu behandeln und zu verändern, ab. Diesem könne entnommen werden, dass Schwerpunkte in der Physiotherapie der Erhalt der Beweglichkeit und der Tonusregulation sowie das Gehen am Rollator und an Nordic Walking Stöcken gewesen seien. Auch aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht seien Massnahmen geeignet, welche dem Erhalt der Beweglichkeit und der Tonusregulation dienen würden. Zu befürworten seien therapeutische Methoden, die direkt darauf abzielen würden, die dissoziative Symptomatik zu vermindern bzw. zu kontrollieren, wie es ein Funktionstraining darstelle (VB 348 S. 3).

E. 5.1

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 5.2

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

- 9 -

E. 5.3

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

E. 6.1

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, seit der letzten Begutachtung hätten sich die Befunde stark verändert (vgl. Beschwerde S. 11). Die RAD-Beurteilung von Dr. med. D. _____ sei völlig ungenügend und beweistechnisch nicht verwertbar (vgl. Beschwerde S. 11 ff.). Es sei auf das im Rentenverfahren von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebene estimated-Gutachten vom 11. März 2023 abzustellen. Darin seien die Gutachter interdisziplinär zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit in jedweder Tätigkeit von 100 % aufweise. Hierauf habe die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine ganze IV-Rente zugesprochen (vgl. Stellungnahme vom 25. September 2023 S. 1 f.). Aus den Schlussfolgerungen der Gutachter ergebe sich zweifelsfrei und schlüssig das Angewiesensein des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung. So hätten die Gutachter die verbindliche Feststellung gemacht, dass in der Gesamtkonstellation eine Rollstuhlpflicht und Hilfsbedürftigkeit bestünden. Diese Feststellung führe zum Schluss, dass im vorliegenden Verfahren eine Hilflosigkeit bestehe, was zwingend zu einer Zusage einer Hilflosenentschädigung führen müsse. Er mache eine schwere Hilflosigkeit geltend. Grundlage dafür sei das estimated-Gutachten vom 11. März 2023 bzw. die darin enthaltenen Schilderungen betreffend den Tagesablauf und die Ergebnisse der orthopädischen Untersuchung, welche eindrücklich zeigen würden, in welchem Ausmass er komplett eingeschränkt bzw. alleine unfähig und nicht in der Lage sei, die alltäglichen Dinge des Lebens zu verrichten (vgl. Stellungnahme vom 25. September 2023 S. 2 f.).

E. 6.2

In dem von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebenen und im Rahmen des Beschwerdeverfahrens mit Eingabe vom 5. Juli 2023 eingereichten internistisch-neurologisch-neuropsychologisch-orthopädisch-psychiatrischen estimated-Gutachten vom 11. März 2023 wurden nachfolgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (vgl. estimated-Gutachten [Konsensbeurteilung] vom 11. März 2023 S. 16):

- 10 - " - Dissoziative Störung (Konversionsstörung) gemischt (ICD-10 F44.7) - Sonstige näher bezeichnete affektive Störung (chronifiziert) (ICD-10 F33.8)" In der Konsensbeurteilung wurde festgehalten, im Vordergrund sowohl der subjektiven als auch der objektivierbaren Befunden würden psychiatrische Diagnosen stehen, welche in ihrer Gesamtheit die Leistungsfähigkeit und die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen würden (vgl. estimed-Gutachten [Konsensbeurteilung] vom 11. März 2023 S. 18). Hinsichtlich der Konsistenz bzw. Plausibilität könne gesagt werden, dass sich im Rahmen der internistischen Begutachtung Inkonsistenzen zwischen den vom Beschwerdeführer geltend gemachten und gezeigten Einschränkungen und den zu beobachtenden und geprüften Einschränkungen ergeben hätten. Hinweise auf eine Symptomausweitung, Aggravation, Simulation oder Dissimulation hätten sich nicht ergeben (vgl. estimed-Gutachten [Konsensbeurteilung] vom 11. März 2023 S. 19 f.). Retrospektiv betrachtet bestehe ein langjähriger Verlauf, wobei sich der Beginn bereits 1995 abgezeichnet habe. Seit dieser Zeit sei der Beschwerdeführer auch nicht mehr ins Arbeitsleben eingetreten und ab 2010 habe doch eine deutliche Einschränkung bestanden. Wenngleich es kurzzeitig eine Besserung gegeben haben möge, sodass im ABI-Gutachten vom 4. April 2017 nur noch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 25 % habe angenommen werden können, sei es im weiteren Verlauf zu einer Verschlechterung gekommen, die wohl 2018/2019 begonnen habe. Etwa seit Juli 2020 würden die heutigen Umstände bestehen (vgl. estimed-Gutachten [Konsensbeurteilung] vom 11. März 2023 S. 21 f.).

E. 6.3

Aufgrund des im Beschwerdeverfahren eingegangenen und zwischen den Parteien – ausweislich der Akten zu Recht (vgl. (zum Beweiswert von Gutachten: BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a f. S. 352 f.) – hinsichtlich dessen Beweiswerts unumstrittenen (vgl. Stellungnahme der Beschwerdegegnerin vom 5. Juli 2023; Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 25. September 2023) estimed-Gutachtens vom 11. März 2023 – welches vorliegend zu berücksichtigen ist, auch wenn es erst nach dem Verfügungserlass datiert (vgl. zum verfahrensmässigen Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411), da es (auch) den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor der strittigen Verfügung betrifft (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; Urteil des Bundesgerichts 9C_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2) – ist damit von einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit dem der Verfügung vom 12. Juli 2017 (VB 218) in medizinischer Hinsicht zugrunde liegenden ABI-Gutachten vom 4. April 2017 (vgl. E. 4.2. hienvor) auszugehen. Damit ist von zumindest geringen Zweifeln an den der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 30. April 2021 (VB 356) als medizinische Grundlage dienenden RAD-Aktenbeurteilungen (vgl.

- 11 - E. 4.3. hienvor) auszugehen, womit sich der allfällige Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflösenentschädigung daher darauf gestützt nicht abschliessend beurteilen lässt (vgl. E. 5.2. hienvor). Entgegen dem Beschwerdeführer kann jedoch ebenso wenig alleine gestützt auf die Einschätzung im estimed-Gutachten vom 11. März 2023 entschieden werden. Zwar wurde im estimed-Gutachten vom 11. März 2023 festgehalten, auf orthopädischem Gebiet sei deutlich erkennbar, dass der erhebliche Tremor mit Steifigkeit des Bewegungsapparates keine flüssigen Bewegungsabläufe und im Rahmen dieser Begutachtung keine geordnete Untersuchung zulasse. In der Gesamtkonstellation würden Rollstuhlpflicht und Hilfsbedürftigkeit bestehen. Auf psychiatrischem Fachgebiet würde ein Gesundheitsschaden bestehen, der zu einer psychosozialen Funktionseinbusse

mit Teilhabeproblematik führe, den Beschwerdeführer in Aktivitäten des täglichen Lebens stark einschränke und eine Arbeitsfähigkeit auf dem ersten wie auf dem zweiten Arbeitsmarkt verunmögliche. Bedingt durch die dissoziative Störung könne beim Beschwerdeführer von einer Rollstuhl- pflicht ausgegangen werden (vgl. estimed-Gutachten [Konsensbeurteilung] vom 11. März 2023 S. 23). Damit lässt sich aber nicht genau bestimmen, in welchem Umfang der Beschwerdeführer wegen der Beeinträchtigung seiner Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 42 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 9 ATSG) oder ob der Beschwerdeführer wegen der Beeinträch- tigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewie- sen ist (Art. 42 Abs. 3 IVG). Somit stellt auch das estimed-Gutachten vom

E. 6.4

Der anspruchsrelevante Sachverhalt erweist sich damit als unvollständig und im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) nicht rechtsgenügend abgeklärt. Die Sache ist dementspre- chend zur weiteren Abklärung, insbesondere zur Durchführung einer Ab- klärung betreffend Hilfsbedürftigkeit an Ort und Stelle, an die Beschwerde- gegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Anschliessend hat diese neu über einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung zu verfügen. Bei diesem Verfahrensausgang kann von der beantragten Durchführung einer öffentlichen Verhandlung (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 3; Beschwerde S. 16) abgesehen werden (vgl. BGE 136 I 279 E. 1 S. 281; SVR 2017 IV Nr. 84, 8C_64/2017 E. 3.2) und es erübrigen sich Ausführungen zum

- 12 - Vorbringen des Beschwerdeführers betreffend Verletzung des rechtlichen Gehörs (vgl. Beschwerde S. 7 ff.). 7. 7.1. Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 30. Ap- ril 2021 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzu- weisen ist. 7.2. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensaus- gang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 7.3. 7.3.1. Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz seiner richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzen- der Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen). Die Parteikosten sind dem unentgeltli- chen Rechtsvertreter zu bezahlen. 7.3.2. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte mit Stellungnahme vom 25. September 2023 eine Kostennote ein, die einen Pauschalbetrag von Fr. 2'500.00, Kanzleiauslagen von Fr. 75.00, Mehrwertsteuer von ins- gesamt Fr. 198.30, total somit Fr. 2'773.30, ausweist. 7.3.3. Die Entschädigung im Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsge- richt richtet sich in erster Linie nach der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falles (von Fr. 1'210.00 bis Fr. 14'740.00; § 8a Abs. 3 i.V.m. § 3 Abs. 1 lit. b AnwT). Praxismässig beträgt die Grundentschädigung in einem durchschnittlichen Beschwerdeverfahren betreffend Hilflosenentschädi- gung innerhalb des genannten Tarifrahmens von § 3 Abs. 1 lit. b AnwT

Fr. 2'000.00. Mit dieser Grundentschädigung sind Aktenstudium, Instruktionen, rechtliche Abklärungen, Korrespondenz und Telefonate sowie eine Rechtschrift und die Teilnahme an einer behördlichen Verhandlung abgegolten. Hiervon erfolgt ein Abschlag gemäss § 6 Abs. 1 AnwT von 10 % aufgrund der nicht durchgeführten Verhandlung (= Fr. 1'800.00). Die zusätzlichen Eingaben vom 27. Oktober 2021 (5 %), 10. Juli 2023 (5 %) und

- 13 - 25. September 2023 (10 %), rechtfertigten angesichts der darin dargelegten Ausführungen, der Komplexität und deren Umfang einen Zuschlag von gesamthaft 20 % (=Fr. 2'200.00, § 6 Abs. 3 AnwT). Der Rechtsvertreter hatte die beschwerdeführende Partei sodann bereits im Verwaltungsverfahren vertreten und damit entsprechende Aktenkenntnisse, was zu einem Abzug von 25 % führt (=Fr. 1'650.00, § 8 AnwT). Zum Honorar hinzu kommen eine Spesenpauschale von 3 % sowie die gesetzliche Mehrwertsteuer (MwSt). Es ergibt sich damit eine Entschädigung von gerundet insgesamt Fr. 1'850.00 (inkl. Auslagen und MWSt; vgl. § 8c AnwT). Mit der Kostennote vom 25. September 2023 wird kein spezifischer Zeitaufwand geltend gemacht, sondern es wird von einer Grundentschädigung in der Höhe von Fr. 3'300.00 ausgegangen, welche praxisgemäss bei einem durchschnittlichen Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten gewährt wird. Da es sich vorliegend jedoch um ein Beschwerdeverfahren betreffend Hilflosenentschädigung handelt, ist wie vorangehend dargelegt, von einer praxisgemässen Grundentschädigung in der Höhe von Fr. 2'000.00 auszugehen. Die Kostennote vom 25. September 2023 mit stichwortartigen Hinweisen zu den erfassten Arbeiten, wie beispielsweise "diverses Aktenstudium und Rechtsabklärungen" oder diverse Korrespondenzen, E-Mails und Telefonate mit Klient, Ärzteschaft Klient, Hilfspersonen und Versicherungsgericht im Zeitraum April 2021 - September 2023", unterscheidet nicht detailliert nach Aufwandposition und erlaubt dem Gericht damit kein Aufschlüsseln der notwendigen oder nicht mehr durch die Entschädigung erfassten Arbeiten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_98/2017 vom 27. Oktober 2017 E. 7.2). Abgesehen davon ist der Fall nicht als überdurchschnittlich komplex einzustufen und es waren im Wesentlichen die üblichen Rechtsfragen zu beantworten. Mit dem festgelegten Honorar von Fr. 1'850.00 sind in angemessener Weise die entstandenen, objektiv gerechtfertigten Kosten und Aufwendungen gedeckt (notwendige Vertretungskosten, Urteil des Bundesgerichts 8C_63/2014 vom 12. Mai 2014 E. 6.2 f. und E. 7.2) und die dem vorliegenden Fall angemessenen anwaltlichen Bemühungen angesichts der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses ausreichend abgegolten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_386/2020 vom 24. September 2020 E. 4.3.; 8C_278/2020 vom 17. August 2020 E. 6.2; 8C_727/2019 vom 19. Dezember 2019 E. 5). Das Versicherungsgericht erkennt: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten wird, wird die Verfügung vom 30. April 2021 aufgehoben und die Sache wird zur

- 14 - weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. 3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 1'850.00 zu bezahlen. Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18.

Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG). Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Aarau, 28. März 2024 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 4. Kammer Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: Roth Fricker

E. 11

März 2023 keine umfassende Grundlage zur Beurteilung eines allfälligen Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Hilfslosenentschädigung dar.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.