

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.506 vom 26. April 2022

Ag Versicherungsgericht, 2022-04-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2021.506

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.506 du 26 avril 2022

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.506 del 26 aprile 2022

Erwägungen

E. 1

November 2020 den Intensivpflegezuschlag. Mit Verfügung gleichen Datums sprach sie der Beschwerdeführerin zudem einen Assistenzbeitrag ab dem 1. Januar 2021 zu.

E. 1.1

Die am 23. Oktober 2004 geborene Beschwerdeführerin leidet an einer Rasmussen-Enzephalitis mit fokaler therapierefraktärer Epilepsie der linken Hemisphäre. Mit Verfügung vom 26. September 2018 sprach ihr die Beschwerdegegnerin auf entsprechendes Gesuch hin ab 1. Juli 2017 eine Entschädigung für Minderjährige wegen leichter Hilflosigkeit zu. Einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag verneinte sie.

E. 1.2

Nach Eingang eines Revisionsgesuches vom 27. Januar 2019 holte die Beschwerdegegnerin einen Abklärungsbericht betreffend Hilflosigkeit und Betreuungsaufwand ein, welcher am 13. November 2019 erstattet wurde. Gestützt darauf erhöhte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 10. Februar 2020 per 1. Januar 2019 die Entschädigung für Minderjährige wegen Hilflosigkeit leichten Grades auf eine solche wegen Hilflosigkeit mittleren Grades und sprach der Beschwerdeführerin zusätzlich einen Intensivpflegezuschlag zu. Die hinsichtlich des Zeitpunkts des Beginns des Anspruchs auf einen Intensivpflegezuschlag erhobene Beschwerde wies das hiesige Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2020.146 vom 25. August 2020 ab.

E. 1.3

Am 7. November 2020 reichte die Beschwerdeführerin erneut ein Gesuch um Erhöhung der Hilflosenentschädigung für Minderjährige sowie neu ein Gesuch um Ausrichtung eines Assistenzbeitrages ein. Die Beschwerdegegnerin führte daraufhin am 9. Juni 2021 wiederum eine Abklärung an Ort und Stelle durch. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach sie der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. Oktober 2021 unverändert ab dem 1. November 2020 eine Entschädigung für Minderjährige wegen Hilflosigkeit mittleren Grades zu. Gleichzeitig erhöhte sie ab dem

E. 2

Gemäss Art. 88bis Abs. 1 lit. a IVV erfolgt die Erhöhung (unter anderem) der Hilflosenentschädigung frühestens von dem Monat an, in dem das Revisionsbegehren gestellt wurde. Die Beschwerdeführerin stellte ihr Revisionsbegehren am 7. November 2020 (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 197). Folglich wäre der frühestmögliche Beginn des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung für eine schwere Hilflosigkeit der 1. November 2020 (vgl. auch die angefochtene Verfügung, mit welcher die

Beschwerdegegnerin zu Recht über den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung und einen Intensivpflegezuschlag "vom 01.11.2020 bis 01.11.2022" befand [vgl. VB 255 S. 1]). Soweit die Beschwerdeführerin beschwerdeweise bereits "ab 1. November 2019" eine Hilflosenentschädigung schweren Grades beantragt (vgl. Beschwerde, S. 2), kann ihr demnach nicht gefolgt werden.

E. 2.1

Gegen die Verfügung vom 13. Oktober 2021 betreffend Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 15. November 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: "1. Die Verfügung vom 13. Oktober 2021 in Sachen Hilflosenentschädigung für Minderjährige und Erhöhung des Intensivpflegezuschlages

- 3 - sei insofern aufzuheben, dass der Beschwerdeführerin eine Hilflosenentschädigung schweren Grades ab 1. November 2019 zuzusprechen sei.

E. 2.2

Mit Vernehmlassung vom 9. Dezember 2021 (Postaufgabe: 4. Februar 2022) beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 13. Oktober 2021 der Beschwerdeführerin zu Recht ab dem 1. November 2020 zwar den Intensivpflegezuschlag erhöht, jedoch weiterhin (lediglich) eine Hilflosenentschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades zugesprochen hat.

E. 3.1

In verfahrensrechtlicher Hinsicht ist das gesamte Rentenrevisionsrecht sinngemäss auf die Hilflosenentschädigung im Sinne von Art. 42 IVG anwendbar (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, IVG, 3. Aufl. 2014, N. 139 zu Art. 30 - 31 IVG; Ziff. 8125 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV in der ab 1. Januar 2021 gültigen Fassung [KSIH]). Die Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung einer Hilflosenentschädigung gestützt auf Art. 17 Abs. 2 ATSG setzt demnach einen Revisionsgrund voraus. Darunter ist

- 4 - jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, u.a. Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder Verwendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen (BGE 137 V 424 E. 3.1 S. 428 mit Hinweisen).

E. 3.2

Vorliegend ist unbestritten, dass es seit der letzten Revision der Hilflosenentschädigung per 1. Januar 2019 (vgl. Verfügung vom 10. Februar 2020; VB 152) zu einer für die Beurteilung der Hilflosigkeit grundsätzlich relevanten weiteren Verschlechterung des Gesundheitszustandes, nämlich einer Zunahme der epileptischen Anfälle, gekommen ist (vgl. Berichte des Spitals C. vom 15. Februar 2021 [VB 210 S. 3] sowie vom 18. Januar 2021 [VB 210 S. 7]). Es liegt somit ein Revisionsgrund vor.

E. 4.1.1

Gemäss Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG haben versicherte Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz (Art. 13 ATSG), die hilflos sind (Art. 9 ATSG), Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. 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 ATSG).

E. 4.1.2

Zur Beurteilung der Hilflosigkeit sind praxisgemäss (BGE 121 V 88 E. 3a S. 90 mit Hinweis) die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend: - Ankleiden, Auskleiden; - Aufstehen, Absitzen, Abliegen; - Essen; - Körperpflege; - Verrichtung der Notdurft; - Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme. Für das Vorliegen der Hilflosigkeit in einer Lebensverrichtung, welche mehrere Teilfunktionen umfasst, genügt dabei, dass die versicherte Person bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 88 E. 3c S. 91).

E. 4.1.3

Gemäss Art. 37 Abs. 1 IVV liegt eine schwere Hilflosigkeit vor, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise

- 5 - auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf. Dagegen ist nach Art. 37 Abs. 2 IVV mittelschwere Hilflosigkeit anzunehmen, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten – nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts in mindestens vier – alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a; vgl. BGE 121 V 88 E. 3b S. 90 mit Hinweis), in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. c).

E. 4.2

Die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, wird um einen Intensivpflegezuschlag erhöht (Art. 42ter Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 39 IVV). Eine intensive Betreuung 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 gemäss Art. 39 Abs. 2 IVV der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters.

E. 5

Im Sozialversicherungsrecht gilt grundsätzlich der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Die Sozialversicherungsorgane und das Gericht haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360; LOCHER/GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2014, S. 549 f.).

E. 6

Der angefochtenen Verfügung vom 13. Oktober 2021 (VB 255) liegt im Wesentlichen der Abklärungsbericht vom 28. Juli 2021 (Abklärung an Ort und Stelle vom 9. Juni 2021; vgl. VB 230 f.) zugrunde. Darin kam die Abklärungsperson zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in den Lebensbereichen "An- und Auskleiden", "Körperpflege", "Fortbewegung" weiterhin sowie in den Lebensbereichen "Essen" sowie "Verrichten der Notdurft" neu seit Mai 2020 auf regelmässige und nicht altersgemässe Dritthilfe angewiesen sei. Ein Bedarf an persönlicher Überwachung von zwei Stunden täglich sei ebenfalls weiterhin ausgewiesen. Der Mehraufwand für die Intensivpflege betrage insgesamt 7 Stunden und 25 Minuten (vgl. VB 230 S. 10).

- 6 -

E. 7.1

Nach der Rechtsprechung ist auf einen voll beweiskräftigen Abklärungsbericht zu erkennen, wenn als Berichtstatterin eine qualifizierte Person wirkt, 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 medizinische Fachperson nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Person, regelmässig der Eltern, zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss schliesslich plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandlichen Erfordernissen der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege sein. Er hat 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 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

E. 7.2

Der gestützt auf die am 9. Juni 2021 an Ort und Stelle gewonnenen Erkenntnisse verfasste Abklärungsbericht vom 28. Juli 2021 wurde durch eine qualifizierte Person erstellt. Die Abklärung erfolgte in Anwesenheit der Beschwerdeführerin und deren Mutter und aufgrund der Angaben der Mutter sowie in Kenntnis und unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin. Die Angaben im Bericht erscheinen hinreichend detailliert und sind nachvollziehbar. Der Abklärungsbericht vom 28. Juli 2021 genügt somit prinzipiell den erwähnten rechtsprechungsmässigen Vorgaben (vgl. E. 7.1. hiervor), womit ihm grundsätzlich Beweiswert zukommt.

E. 8.1

Unbestritten und anhand der Aktenlage ausgewiesen ist, dass die Beschwerdeführerin in fünf täglichen Lebensbereichen ("An- und Auskleiden", "Essen", "Körperpflege", "Verrichten der Notdurft" sowie "Fortbewegung") der Dritthilfe bedarf, persönlich überwacht werden muss sowie Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag gestützt auf den festgestellten invaliditätsbedingten Mehraufwand hat.

- 7 -

E. 8.2

Die Beschwerdeführerin macht (einzig) geltend, entgegen dem Abklärungsbericht sei sie auch im Bereich "Aufstehen, Absitzen, Abliegen" und somit in allen sechs relevanten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig und in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen, woraus sich eine Hilflosigkeit schweren Grades ergebe. Sie müsse unmittelbar nach dem Erheben von einer Sitz- oder Liegegelegenheit oder bis dahin gestützt und festgehalten werden, um drohende Stürze zu verhindern. Sie schwanke sehr stark und sei nicht nur in der Fortbewegung, sondern auch im Stand auf ständige Unterstützung infolge Sturz- und entsprechender Verletzungsgefahr angewiesen, zumal jederzeit Absenzen eintreten könnten (vgl. Beschwerde, S. 5 ff.).

E. 8.3

Hinsichtlich des Lebensbereiches "Aufstehen, Absitzen, Abliegen" hielt die Abklärungsperson in ihrem Abklärungsbericht vom 28. Juli 2021 fest, dass die Beschwerdeführerin diesbezüglich keine regelmässige Dritthilfe benötige und kein zeitlicher Mehraufwand ausgewiesen sei. Die Beschwerdeführerin führe sämtliche Transfers funktionell selbständig aus. Um Stürze vom Stuhl bei Absenzen bzw. Anfällen zu vermeiden, setze sie sich in der Schule und zu Hause auf einen Stuhl mit Seiten- und Rückenlehne. "Gelegentlich" sei die Beschwerdeführerin auf Unterstützung bei den Transfers angewiesen, mehrheitlich nehme sie diese indessen selber vor (vgl. VB 230 S. 3). Auch beschwerdeweise wird von der Beschwerdeführerin nicht in Abrede gestellt, dass es ihr vom Bewegungsablauf her möglich sei, aufzustehen, abzusetzen oder sich hinzulegen (vgl. Beschwerde, S. 5 f.). Soweit sie (nachträglich) geltend macht, sie müsse unmittelbar vor oder nach einem solchen Transfer gestützt und gehalten werden, finden sich für eine solche Annahme in den Akten keine Hinweise. So gab die Beschwerdeführerin im Fragebogen "Revision der Hilflosenentschädigung IV und AHV" vom 7. November 2020 bei der Lebensverrichtung "Aufstehen, Absitzen, Abliegen" unter anderem an, sie benötige Dritthilfe bei "Begleitung/Transfer Rollstuhl" (vgl. VB 197 S. 3), wobei der von ihr verwendete Ausdruck "Begleitung" auf eine (passive) Überwachung und nicht auf ein (aktives) Halten und Stützen hindeutet. Dr. med. D., Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Spital C., stellte in ihrem Bericht vom 15. Februar 2021 zuhanden der Beschwerdegegnerin eine "Gangunsicherheit (rezidivierende Sturzereignisse mit Verletzungen)" sowie eine "Rollstuhlpflichtigkeit für längere Gehstrecken und den Schulbesuch", mithin nur Schwierigkeiten in der Fortbewegung, fest (vgl. VB 210 S. 4). Das E., dessen Tageschule die Beschwerdeführerin besucht, führte betreffend den Lebensbereich "Aufstehen, Absitzen, Abliegen" aus, die Beschwerdeführerin gehe "oft schwankend bis sehr schwankend" und sei im Schulbetrieb wegen Sturzgefahr auf eine ständige Begleitung angewiesen, wobei "sie grossen Wert auf ihre Selbständigkeit leg[e]" (vgl. Bericht vom 17. Februar 2021; VB 211 S. 1). Sie benötige aufgrund ihrer Gleichgewichtsschwierigkeiten

- 8 - und Absenzen, "mindestens ein wachsames [A]uge", idealerweise sei jemand in greifbarer Nähe oder direkt bei ihr, sobald sie aus einer sitzenden Tätigkeit aufstehen und etwas holen, bringen oder eine stehende Tätigkeit ausüben müsse (vgl. E-Mail vom 10. August 2021; VB 237). Überdies berichtet die Beschwerdeführerin gemäss Auskunft ihrer Mutter im Rahmen der Abklärung an Ort und Stelle vom 9. Juni 2021 ihre Notdurft selbständig, die Mutter warte vor der Tür, um "im Bedarfsfall (Geräusche)" eingreifen zu können (vgl. VB 230 S. 5). Die Beschwerdeführerin könne sich grundsätzlich – wenn auch

in ständiger Begleitung – selbständig fortbewegen, für längere Strecken müsse ein Rollstuhl mitgeführt werden (vgl. VB 230 S. 6). Ist mithin, wie sich aus dem Dargelegten ergibt, bereits in der Fortbewegung (zumindest für Kurzstrecken) und bei der Notdurft grundsätzlich kein Stützen und Halten durch eine Drittperson erforderlich, ist nicht schlüssig und nachvollziehbar, weshalb im Stehen vor dem Transfer in eine Sitz- oder Liegegelegenheit bzw. nach dem Transfer aus einer solchen etwas Anderes gelten sollte. Es ist somit nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. E. 5. hiervor) erstellt, dass die Beschwerdeführerin rein motorisch (physisch) zum Aufstehen, Absitzen oder Abliegen befähigt ist und auch unmittelbar vor oder nach diesen Transfers – zumindest nicht in der erforderlichen Regelmässigkeit (vgl. Ziff. 8025 KSIH) – nicht auf eine direkte Dritthilfe in Form einer aktiven Unterstützung angewiesen ist. Aber selbst wenn dem so wäre, wäre eine auf diese Weise erbrachte Hilfestellung nicht als erheblich einzustufen (vgl. Ziff. 8026 KSIH), ist doch die Beschwerdeführerin im Übrigen bei dieser Lebensverrichtung selbständig.

E. 8.4.1

Die zur Vornahme einer Lebensverrichtung benötigte Hilfe kann jedoch neben der direkten auch in der indirekten Dritthilfe, d.h. in der Form einer Überwachung des Versicherten bei der Vornahme der relevanten Lebensverrichtung, bestehen. Hauptbeispiel einer indirekten Dritthilfe ist dabei die Aufforderung einer Drittperson an den Versicherten, eine Lebensverrichtung vorzunehmen, die er wegen seines psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 28 zu Art. 42 - 42ter IVG m.w.H.). Gemäss Ziff. 8029 KSIH ist indirekte Hilfe von Drittpersonen gegeben, wenn die versicherte Person die alltäglichen Lebensverrichtungen zwar funktionsmässig selber ausführen kann, dies aber nicht, nur unvollständig oder zu Unzeiten tun würde, wenn sie sich selbst überlassen wäre (vgl. auch Urteile des Bundesgerichts 9C_224/2019 vom 27. Juni 2019 E. 4.2; 9C_809/2015 vom 10. August 2016 E. 5.1.1). Die indirekte Hilfe, die zur Hauptsache psychisch und geistig Behinderte betrifft, setzt ferner nach Ziff. 8030 KSIH voraus, dass die Drittperson regelmässig anwesend ist und die versicherte Person insbesondere bei der Ausführung der in Frage stehenden Verrichtungen persönlich überwacht, sie zum Handeln anhält oder von schädigenden Hand-

-lungen abhält und ihr nach Bedarf hilft (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_809/2015 vom 10. August 2016 E. 5.1.1 mit Hinweisen). Eine indirekte Dritthilfe kann gemäss Ziff. 8031 KSIH aber auch bei körperlich Behinderten erforderlich sein. Dies ist der Fall, wenn die versicherte Person die alltäglichen Lebensverrichtungen funktionsmässig zwar selber vornehmen kann, bei diesen Verrichtungen jedoch persönlich – und nicht nur allgemein – überwacht werden muss (z.B. wegen Erstickungsgefahr beim Essen, Ertrinkungsgefahr beim Baden, sturzbedingter Verletzungsgefahr beim Duschen oder bei der Fortbewegung).

E. 8.4.2

Die indirekte Dritthilfe ist von der dauernden persönlichen Überwachung zu unterscheiden, welche sich als eigenständiges Bemessungskriterium (vgl. Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 lit. b und Abs. 3 lit. b IVV) nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht. Sie umfasst vielmehr Hilfeleistungen, die nicht bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einer Lebensverrichtung berücksichtigt werden (Urteile des Bundesgerichts 8C_393/2021 vom

E. 8.4.3

Im Abklärungsbericht vom 28. Juli 2021 wurde unter "Angaben zur persönlichen Überwachung" ausgeführt, dass sich seit Mai 2020 der Bedarf der Beschwerdeführerin an Begleitung im Alltag aufgrund der vermehrten Absenzen und Anfällen und der damit verbundenen Sturz- und latenten Aspirationsgefahr deutlich erhöht habe. Jeder Raumwechsel und Toilettengang werde begleitet. Die Mutter lasse die Beschwerdeführerin auf deren Wunsch alleine im Zimmer, mache jedoch Kontrollgänge. Gestützt darauf erachtete die Abklärungsperson "[a]ufgrund des weiterhin anhaltend hohen [Ü]berwachungsanteiles im Tagesverlauf" einen Mehraufwand für eine persönliche Überwachung von zwei Stunden als ausgewiesen (vgl. VB 230 S. 10). Die von Dritten zu leistende (passive) Überwachung der Beschwerdeführerin im Stehen vor dem Absitzen oder Abliegen bzw. nach dem Aufstehen reiht sich ein in eine allgemeine Überwachungsbedürftigkeit in Form

- 10 - einer mehrheitlichen Präsenz und erhöhten Aufmerksamkeit, deren Aufwand bereits (hinreichend) durch das Kriterium der dauernden persönlichen Überwachung erfasst und abgegolten wird, zumal es – so das E. (vgl. VB 211) – offenbar ausreicht, "ein wachsames [A]uge" auf die Beschwerdeführerin zu werfen. Würde die (von der Abklärungsperson und der Beschwerdegegnerin anerkannte) dauernde persönliche Überwachung mit einer Überwachungsbedürftigkeit im Lebensbereich "Aufstehen, Absitzen, Abliegen" (im Sinne einer indirekten Dritthilfe) kombiniert, würde sie doppelt berücksichtigt, was einer unzulässigen Kumulation gleichkäme. So hielt denn auch die Abklärungsperson bereits in ihrem früheren Abklärungsbericht vom 13. November 2019 hinsichtlich des Lebensbereiches "Aufstehen, Absitzen, Abliegen" (zu Recht) fest, dass die Begleitung durch die Angehörigen und im schulischen Umfeld durch die Lehrpersonen dem Schutz vor Sturzverletzungen bei Anfällen diene und im Rahmen der persönlichen Überwachung berücksichtigt werde (vgl. VB 123 S. 2). Ausserdem gilt es (erneut) darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin die betreffende Lebensverrichtung grundsätzlich selbständig ausüben kann und höchstens unmittelbar vor oder nach dem Transfer der Aufsicht und Kontrolle bedarf. Auch dies spricht gegen eine (eigenständige) Anerkennung des Erfordernisses einer (zumindest) indirekten Dritthilfe im Rahmen der Lebensverrichtung "Aufstehen, Absitzen, Abliegen".

E. 8.5

Zusammenfassend erweist sich der Abklärungsbericht vom 28. Juli 2021 als begründet und schlüssig, so dass darauf abgestellt werden kann. Es ist folglich davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in den Positionen "An- und Auskleiden", "Essen", "Körperpflege", "Verrichten der Notdurft" und "Fortbewegung" auf regelmässige und nicht altersgerechte Dritthilfe angewiesen ist und ein Mehraufwand für eine persönliche Überwachung besteht, während im Lebensbereich "Aufstehen, Absitzen, Abliegen" (weiterhin) keine Hilflosigkeit im rechtlichen Sinn vorliegt. Damit hat die Beschwerdeführerin ab 1. November 2020 unverändert "lediglich" einen Anspruch auf eine mittlere Hilfenentschädigung. 9. Nach dem Dargelegten erweist sich die angefochtene Verfügung vom

E. 13

Oktober 2021 als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen. 10. 10.1. 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 und sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

- 11 - 10.2. Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin kein Anspruch auf eine Parteientschädigung zu (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.). Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. Zustellung an: die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach) die Beschwerdegegnerin das Bundesamt für Sozialversicherungen

- 12 - 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, 26. April 2022
Versicherungsgericht des Kantons Aargau 1. Kammer Der Präsident: Der
Gerichtsschreiber: Kathriner Birgelen

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