

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.14 vom 5. Oktober 2022**

Ag Versicherungsgericht, 2022-10-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2022.14](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2022.14)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.14 du 5 octobre 2022

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.14 del 5 ottobre 2022

## **Erwägungen**

### **E. 2**

Eventualiter sei die Verfügung vom 1. Dezember 2021 aufzuheben und die Sache zu weiteren Abklärungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

#### **E. 2.1**

Am 17. Januar 2022 erhob der Beschwerdeführer innert der durch die Gerichtsferien verlängerten Frist Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau und beantragte Folgendes: "1. Die Verfügung vom 1. Dezember 2021 sei aufzuheben und es seien dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen.

#### **E. 2.2**

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 2. Februar 2022 die Abweisung der Beschwerde.

- 3 -

#### **E. 2.3**

Mit Eingabe vom 7. Februar 2022 hielt der Beschwerdeführer an seinen Beschwerdeanträgen fest.

#### **E. 2.4**

Am 14. Februar 2022 bewilligte die Instruktionsrichterin dem Beschwerdeführer verfügungsweise die unentgeltliche Rechtspflege und ernannte Dr. iur. Pribnow, Rechtsanwalt in Baden, zu seinem unentgeltlichen Rechtsvertreter. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Mit der angefochtenen Verfügung vom 1. Dezember 2021 wies die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf Hilfflosenent-schädigung ab (Vernehmlassungsbeilage [VB] 185). Dabei stützte sie sich auf den Bericht vom 23. September 2021 über die Abklärung an Ort und Stelle vom 27. Juli 2021 (Abklärungsbericht; VB 178). Der Beschwerdeführer bestreitet den Beweiswert des Abklärungsberichts. 2. Am 1. Januar 2022 trat das revidierte IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die vorliegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

### **E. 3**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beklagten." Zudem stellte der Beschwerdeführer folgendes Gesuch: "4. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und es sei der bevollmächtigte Rechtsanwalt als sein unentgeltlicher Rechtsvertreter einzusetzen."

### **E. 3.1.1**

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 einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Gemäss Art. 42 Abs. 3 IVG gilt als hilflos auch eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Satz 1).

- 4 -

### **E. 3.1.2**

Nach der Rechtsprechung ist bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Die Ärztin oder der Arzt hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen (BGE 130 V 61 E. 6.1.1 S. 61 f.). Auf einen voll beweiskräftigen Abklärungsbericht ist zu erkennen, wenn als Berichterstatte 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 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 tatbeständlichen 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 140 V 542 E. 3.2.1 S. 547).

### **E. 3.2**

Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von sich aus und ohne Bindung an die Parteibegehren für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105). Sie haben den Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass sie über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entscheiden können (Urteil des

Bundesgerichts 9C\_777/2011 vom 3. Februar 2012 E. 2.1 mit Hinweis auf BGE 126 V 353 E. 5b S. 360). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu auf Grund der

- 5 - Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a S. 283).

#### **E. 4**

Am 27. Juli 2021 führte die Beschwerdegegnerin eine Abklärung an Ort und Stelle durch. Im Abklärungsbericht vom 23. September 2021 hielt die Fachspezialistin A. fest, beim Beschwerdeführer liege bezüglich der alltäglichen Lebensverrichtungen keine Hilfsbedürftigkeit vor (VB 178 S. 2). In Bezug auf die lebenspraktische Begleitung hielt sie fest, der Beschwerdeführer bedürfe bei Fragen der Gesundheit, Ernährung und Hygiene sowie bei Reinigungsarbeiten einer Begleitung von je 30 Minuten pro Woche (Total: 60 Minuten) und bei Einkäufen einer solchen von 10 Minuten pro Woche. Insgesamt zeigte sich somit ein gesamter Zeitaufwand von 70 Minuten pro Woche (VB 178 S. 2 ff.) und damit weniger als zwei Stunden pro Woche, womit aufgrund des Abklärungsergebnisses die Voraussetzungen für einen Anspruch auf eine Hilfenentschädigung (vgl. E. 3.1.) nicht erfüllt waren.

#### **E. 5**

Damit einem Abklärungsbericht Beweiswert zukommt, muss er insbesondere auf vollständigen und aktuellen medizinischen Grundlagen basieren, denn erst sie erlauben die umfassende Beurteilung der Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeit (vgl. E. 3.2.). Vorliegend beruht der Abklärungsbericht vom 23. September 2021 (VB 178) in medizinischer Hinsicht auf dem Bericht von Dr. med. C., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Q., vom 26. Mai 2021 (VB 173) und dem Austrittsbericht der Klinik D., R., vom 4. Juli 2021 (VB 176). Im Übrigen befinden sich in den Vernehmlassungsbeilagen nur medizinische Unterlagen aus dem Rentenverfahren, das mit dem Urteil des Bundesgerichts 8C\_170/2017 vom 13. Oktober 2017 (VB 154) erledigt wurde. In jenem Verfahren war der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bis am 28. Juli 2016 zu beurteilen (Verfügungsdatum als Ende des Beurteilungszeitraums, BGE 131 V 9 E. 1 S. 11, VB 154 S. 2). Dem Austrittsbericht der Klinik D. ist jedoch zu entnehmen, dass seit September 2020 in somatischer Hinsicht verschiedene Probleme aufgetreten waren (u.a. Frozen Shoulder, Karpaltunnelsyndrom bds, VB 176 S. 1). Dr. med. C. behandelt den Beschwerdeführer sodann erst seit dem 26. September 2020 (VB 173 S. 7). Wegen der seit Jahren bestehenden Symptomatik mit langjähriger psychiatrischer Behandlung empfahl sie der Beschwerdegegnerin, beim vorbehandelnden Psychiater sowie beim Ambulatorium für Folter und Kriegsoffer entsprechende Berichte einzuholen (VB 173 S. 8). Dem kam die Beschwerdegegnerin nicht nach. Nach dem Dargelegten erweisen sich die medizinischen Unterlagen, auf welchen der Abklärungsbericht vom 23. September 2021 beruht, als unvollständig, sodass diesem Bericht kein Beweiswert zukommt. Folglich ist die Streitsache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes von Art. 43 Abs. 1 ATSG (vgl. E. 3.2.) hat

- 6 - sie die medizinischen Akten in somatischer und psychiatrischer Hinsicht zu vervollständigen, indem sie die Berichte der behandelnden Ärzte seit der letzten

Beurteilung einholt. Danach sind diese dem RAD vorzulegen und eine erneute Abklärung an Ort und Stelle vorzunehmen. Im neu zu erstellenden Abklärungsbericht sind die Ausführungen des Vermieters und dessen Partnerin, die den Beschwerdeführer unterstützen, zu berücksichtigen und divergierende Meinungen aufzuzeigen (vgl. E. 3.2.2.).

#### **E. 6.1**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 1. Dezember 2021 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfugung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

#### **E. 6.2**

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 Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

#### **E. 6.3**

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen). Die Parteikosten sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen. Das Versicherungsgericht erkennt:

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