

BGer 9C_431/2008 vom 26. Februar 2009

Bundesgericht, 2009-02-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_431_2008

FR: TF 9C_431/2008 du 26 février 2009

IT: TF 9C_431/2008 del 26 febbraio 2009

Erwägungen

E. 1

Soweit der Beschwerdeführer den gestützt auf eine erneute Abklärung vor Ort am 25. November 2008 ergangenen Vorbescheid der IV-Stelle vom 14. Januar 2009 als "mitangefochten im hängigen Beschwerdeverfahren" bezeichnet, kann darauf mangels eines zulässigen Anfechtungsobjekts nicht eingetreten werden (Art. 86 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 90 BGG).

E. 2

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Dabei legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder wenn sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG ; Ausnahme: Beschwerden gemäss Art. 97 Abs. 2 BGG [Art. 105 Abs. 3 BGG]).

E. 3.1

Im vorinstanzlichen Entscheid werden die Bestimmungen und Grundsätze über die Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG ; SVR 2005 IV Nr. 4 S. 14 [127/04]), den Anspruch Minderjähriger auf Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 37 IVV), die Bestimmung der drei Hilflosigkeitsgrade im Allgemeinen (Art. 37 IVV ; alltägliche Lebensverrichtung: BGE 121 V 88 E. 3a S. 90) und speziell bei Minderjährigen (Art. 37 Abs. 4 IVV), den Beginn des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 4 IVG [bis 31. Dezember 2007 in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 IVG ; ab 1. Januar 2008 in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG] ; Art. 42bis Abs. 3 IVG) sowie die Voraussetzungen für die Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlages für Minderjährige (Art. 42ter Abs. 3 Satz 1 IVG in Verbindung mit Art. 39 IVV) zutreffend dargelegt. Ebenfalls richtig wiedergegeben hat die Vorinstanz die Rechtsprechung zum Beweiswert eines Abklärungsberichtes der IV-Stelle für die Bemessung der Hilflosigkeit und eines intensiven Pflegeaufwands (BGE 130 V 61 ; 128 V 93 ; vgl. auch Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 684/05 vom 19. Dezember 2006, E. 4.1). Darauf wird verwiesen.

E. 3.2

Die auf einen beweismässig einwandfreien Abklärungsbericht an Ort und Stelle (Art. 69 Abs. 2 IVV) gestützten Feststellungen einer Gerichtsinstanz zu den gesundheitlich bedingten Einschränkungen in bestimmten alltäglichen Lebensverrichtungen sind Sachverhaltsfeststellungen, die vom Bundesgericht nur unter den in Art. 105 Abs. 2 BGG genannten Voraussetzungen ergänzt oder berichtigt werden können. Ebenfalls Tatfrage ist, ob die Tatbestandsmerkmale einer "dauernden persönlichen Überwachung" im Sinne von

Gesetz und Rechtspraxis konkret erfüllt sind (vgl. Urteile 8C_562/2008 vom 1. Dezember 2008 [E. 3], 9C_627/2007 vom 17. April 2008 [E. 4.2], 9C_608/2007 vom 31. Januar 2008 [E. 2.2]; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 642/06 vom 22. August 2007 [E. 3]).

E. 4

Streitig und zu prüfen ist vorab der Anspruch auf Hilflosenentschädigung ab 1. Juli 2006 bis zur leistungsverweigernden Verfügung vom 12. Oktober 2007 (vgl. E. 1 hievor).

E. 4.1

Ausser Frage steht, dass der Beschwerdeführer seit Oktober 2006 in der alltäglichen Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen" und seit März 2007 zusätzlich in der Lebensverrichtung "Fortbewegung" regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen ist, diese Einschränkungen allein jedoch erst frühestens ab 1. März 2008 einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung begründen (Ablauf des Wartejahres gemäss Art. 42 Abs. 4 Satz 2 in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung). Streitpunkt ist, ob entgegen den vorinstanzlichen Schlussfolgerungen ab 1. Juli 2006 zusätzlich die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung, ab 1. Oktober 2006 eine dauernde und erhebliche Hilfsbedürftigkeit in der Lebensverrichtung "Notdurft" und spätestens seit dem Zeitpunkt des IV-Abklärungsberichts vom 18. April 2007 auch eine dauernd erforderliche Dritthilfe in der Lebensverrichtung "Essen" zu bejahen sind. Der Beschwerdeführer bejaht dies und leitet daraus einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung ab 1. Juli 2006 aufgrund leichter, ab Oktober 2006 aufgrund mittlerer Hilflosigkeit ab (Art. 42bis Abs. 3 IVG).

E. 4.2.1

Hinsichtlich der (Rechts)Frage, wann bezüglich der Lebensverrichtung der "Notdurft" von einem Mehrbedarf im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters auszugehen ist (Art. 37 Abs. 4 IVV), hat sich die Vorinstanz auf die im Anhang III des vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) herausgegebenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung enthaltenen "Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen" gestützt (KSIH, in der seit 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen, hier anwendbaren Fassung), was der Beschwerdeführer letztinstanzlich zu Recht nicht beanstandet (zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen für das Gericht vgl. BGE 133 V 257 E. 3.2 S. 258). Gemäss den erwähnten Richtlinien benötigt ein Kind im Alter von zwei Jahren tagsüber mehrheitlich keine Windeln mehr. Mit vier Jahren sind nachts keine Windeln mehr erforderlich, da in der Regel nicht mehr genässt wird. Mit sechs Jahren kann sich das Kind selber reinigen (Kindergartenalter). Als zu berücksichtigender Mehraufwand werden - unter Verweis auf ZAK 1989 S. 173 - erwähnt: manuelle Darmausräumung, regelmässiges Katheterisieren, tägliche Massagen der Bauchdecke, zeitaufwendige Einläufe, überaus häufiges Wechseln der Windeln wegen auf die Einnahme von Antibiotika zurückzuführenden Pilzbefalls, erschwertes Wickeln bedingt durch hohe Spastizität bereits ab dem zweiten Altersjahr.

E. 4.2.2

In tatsächlicher Hinsicht hat die Vorinstanz festgestellt, gemäss dem als beweiskräftig erachteten Bericht vom 18. April 2007 über die IV-Abklärung an Ort und Stelle müssten beim Beschwerdeführer infolge Wundgefährdung am Gesäss ca. alle zwei Stunden die Windeln gewechselt werden. Die physiotherapeutischen Übungen, einschliesslich allfällige Bauchmassagen, würden bei der Grundpflege berücksichtigt. Ferner sei dem im kantonalen

Verfahren ins Recht gelegten Bericht des Dr. med. M. _____ und der Frau Dr. med. R. _____, Abteilung Neuropädiatrie und Entwicklungsneurologie am Spital X. _____, vom 6. Februar 2008 zu entnehmen, dass die zusätzlichen Massnahmen wie Bauchmassage oder die Gabe eines Klystiers zur Stuhlförderung nicht regelmässig erforderlich seien. Bei dieser Sachlage sei die ergänzende Anrechnung eines Mehraufwands bei der Verrichtung der Notdurft mit der Verwaltung abzulehnen.

E. 4.2.3

Der Beschwerdeführer rügt die vorinstanzlichen Tatsachenfeststellungen betreffend Verrichtung der Notdurft zu Recht nicht als offensichtlich unrichtig. Soweit er einwendet, das kantonale Gericht sei in Verletzung bundesrechtlicher Beweisgrundsätze von fehlender Regelmässigkeit der Massnahmen zur Unterstützung der Stuhlentleerung (verdauungsfördernde Bauchmassagen, Klystier-Behandlung, Bulboidzäpfli) ausgegangen, ist die Beschwerde unbegründet. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers lässt sich aus der vergangenheitsbezogenen Aussage im vorinstanzlich zitierten Bericht der Dres. med. M. _____ und R. _____ vom 6. Februar 2008, seit dem Säuglingsalter vorhandene Probleme bei der Stuhlentleerung hätten zusätzliche Massnahmen "wie eine Bauchmassage oder die Gabe eines Klystiers notwendig (gemacht)", was "natürlich mit einem zeitlichen Mehraufwand verbunden war", willkürfrei auf eine im massgebenden Zeitraum bis Oktober 2007 nur punktuelle, nicht regelmässige Hilfe bei der Verrichtung der Notdurft schliessen. Nichts daran ändert der Bericht des Kinderheims W. _____ vom 20. August 2007. Zwar wird darin ein täglicher Mehraufwand "für Bauchmassage, Bulboidzäpfli, ev. MC" von 30 Minuten angegeben. Da jedoch die Verabreichung von (Bulboid-)Zäpfli allein kaum mit einem wesentlichen zeitlichen Mehraufwand verbunden ist und das - als Behandlungsmethode grundsätzlich nur bei Unwirksamkeit leichter, verstopfungsvorbeugender Massnahmen zum Tragen kommende - (Mikro-)Klistieren zwecks Entleerung des unteren Darmabschnittes nur als eventuelle, nicht als kontinuierlich angezeigte Massnahme erwähnt wird ("ev. MC"), muss sich die Zeitangabe von 30 Minuten hauptsächlich auf die Bauchmassage beziehen; diese aber haben Vorinstanz und Verwaltung nicht offensichtlich unrichtig als Bestandteil der wiederkehrenden physiotherapeutischen Massnahmen qualifiziert und im Rahmen der Grundpflege berücksichtigt; eine doppelte Anrechnung ist nicht zulässig. Die vorinstanzliche Verneinung einer regelmässig in erheblicher Weise erforderlichen Dritthilfe bei der Lebensverrichtung der Notdurft im Zeitraum bis Oktober 2007 (Verfügungserlass) ist daher zu bestätigen.

E. 4.3

Entgegen den Einwänden des Beschwerdeführers ebenfalls nicht zu korrigieren ist die Feststellung des kantonalen Gerichts, in der alltäglichen Lebensverrichtung "Essen" sei kein erheblicher Mehraufwand im Vergleich zu gesunden Gleichaltrigen ausgewiesen. Sie beruht auf den im IV-Abklärungsbericht vom 18. April 2007 wiedergegebenen, in ihrer Glaubwürdigkeit von keiner Seite bestrittenen Angaben der Mutter sowie der Beurteilung der Abklärungsperson (keine Anrechnung eines Mehrbedarfs). Die Vorinstanz hat dabei nachvollziehbar begründet, weshalb aus dem Bericht der Dres. med. M. _____ und R. _____ vom 6. Februar 2008 keine abweichenden Schlussfolgerungen zu ziehen sind. Inwiefern sie diesbezüglich das Willkürverbot oder bundesrechtliche Beweisgrundsätze verletzt haben soll, wird in der Beschwerde nicht substantiiert dargetan. Der blosser Hinweis, die Mutter des Versicherten habe diesem noch im Alter von fünfzehn Monaten die

Trinkflasche halten müssen, was bei gleichaltrigen gesunden Kindern nicht mehr der Fall sei, vermag unter dem Blickwinkel von Art. 105 Abs. 2 BGG kein Abrücken von den vorinstanzlichen Feststellungen zu begründen.

E. 4.4.1

Bezüglich des in der Beschwerde weiter behaupteten Bedarfs an dauernder persönlicher Überwachung im Sinne von Art. 37 IVV hat die Vorinstanz zutreffend erwogen, dass ein solcher bei Kindern unter sechs Jahren nur ausnahmsweise - etwa bei erethischen und autistischen Kindern oder Kindern mit häufigen Epilepsie-Anfällen oder Absenzen - in Betracht fällt (KSIH 2004, Anhang III; vgl. E. 4.2.1 hievor). Zu ergänzen ist, dass sich das Erfordernis der dauernden persönlichen Überwachung gemäss Art. 37 IVV nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht (ZAK 1984 S. 354 E. 2c). Unter diesem Titel anerkannt werden mithin nur solche (infolge des physischen, geistigen oder psychischen Zustandes der versicherten Person notwendige) Hilfeleistungen, die nicht bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einem Bereich der alltäglichen Lebensverrichtung berücksichtigt wurden, und die überdies in ihrer Intensität den Überwachungsbedarf von nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters übersteigen (Art. 37 Abs. 4 IVV). Die gesetzlich verlangte Dauerhaftigkeit der persönlichen Überwachung kann auch erfüllt sein, wenn Anfälle zuweilen nur alle zwei bis drei Tage auftreten, aber unvermittelt und oft auch täglich oder täglich mehrmals erfolgen (vgl. zum Ganzen Urteil 8C_158/2008 vom 15. Oktober 2008, E. 5.2.1 mit Hinweisen).

E. 4.4.2

Der Tatbestand einer dauernden persönlichen Überwachungsbedürftigkeit im Sinne von Art. 37 IVV vermöchte im hier massgebenden Prüfungszeitraum bis zur Verfügung vom 12. Oktober 2007 nur dann einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung zu begründen, wenn bereits vor Vollendung des ersten Lebensjahres am 2. Januar 2007 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen gewesen war, dass die Überwachungsbedürftigkeit "während voraussichtlich mehr als zwölf Monaten" andauern würde (Art. 37 IVV in Verbindung mit Art. 42 Abs. 3 IVG [kein Wartejahr vor Vollendung des ersten Lebensjahres]). Dies trifft hier nicht zu: Zwar steht ausser Frage, dass der Beschwerdeführer spätestens seit Juli 2006 (erstmalige Diagnose) an nicht eindeutig klassifizierbarer, symptomatischer Epilepsie des Säuglingsalters mit atypischen Absenzen, myoklonischen Anfällen (St. n. wiederholter statusartiger Anfallshäufung/Status epilepticus) leidet. Letztinstanzlich zu Recht nicht bestritten wird aber die Feststellung des kantonalen Gerichts, dass die Anfallssituation - nach einem Status epilepticus am 28. September und 3. November 2006 mit Hospitalisation - ab Dezember 2006 unter Medikation (Depakine) deutlich gebessert werden konnte und nur noch selten diskrete Myoklonen und Episoden mit Innehalten und Blickwenden nach oben auftraten, und sich ferner auch die psychomotorische Entwicklung sowie akustische und optische Interaktion verbesserten. Vor diesem Hintergrund ist es nicht offensichtlich unrichtig oder rechtsfehlerhaft, wenn die Vorinstanz für den Zeitraum bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres (2. Januar 2007) eine dauernde persönliche Überwachungsbedürftigkeit - während voraussichtlich mehr als zwölf Monaten - verneint hat. Mit Bezug auf die Phase von Juli bis September 2006 hält die Feststellung der Überprüfung nach Art. 105 Abs. 2 BGG schon deshalb stand, weil im Austrittsbericht des Kantonsspitals vom 26. Juli 2006 nebst der Verordnung einer Dauermedikation und eines Notfallmedikaments nichts auf eine besondere ärztliche Überwachungsinstruktion der Eltern hindeutet und die Mutter des Versicherten noch im

Bericht der Frühberatungs- und Therapiestelle vom 14. September 2006 dahingehend zitiert wurde, dieser sei "sehr pflegeleicht". Sodann ist ab Ende September 2006 bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres am 2. Januar 2007 zwar eine aktuell erhöhte (ärztliche) Überwachungs- und Kontrolltätigkeit/-intensität (infolge wiederholter Anfälle [Status epilepticus am 28. September, Krampfeignis bei viralem Infekt, obstruktiver Bronchitis, am 25. Oktober und status epilepticus am 3. November 2006] und längeren Klinikaufenthalten) ausgewiesen. Angesichts der objektiven Verbesserung der Gesamtsituation ab Dezember 2006, aber auch mit Blick darauf, dass die längeren Spitalaufenthalte nicht nur Überwachungs-, sondern namentlich auch Abklärungscharakter hatten (genauere Diagnostik, Behandlungsoptimierung) und überdies den damaligen Arztberichten keine Prognosen über die Notwendigkeit, Art und Intensität künftiger Überwachung zu entnehmen sind, ist die Verneinung einer voraussichtlich überjährigen, dauernden persönlichen Überwachungsbedürftigkeit nicht als offensichtlich unrichtig oder Ergebnis bundesrechtswidriger Beweiswürdigung zu qualifizieren. Damit besteht weder ab Juli noch ab Oktober 2006 eine Hilflosigkeit im Rechtssinne.

E. 4.4.3

Was den für den Beginn des Wartejahres gemäss Art. 42 Abs. 4 Satz 2 in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 IVG (respektive die Höhe eines späteren Anspruchs) relevanten Zeitraum nach Vollendung des ersten Lebensjahres bis zum Verfügungserlass am 12. Oktober 2007 betrifft, ist die vorinstanzliche Verneinung einer dauernden persönlichen Überwachungsbedürftigkeit ebenfalls nicht zu beanstanden. Das kantonale Gericht stellt nicht in Abrede, dass es nach einem Sturz vom Wickeltisch mit notfallmässiger Hospitalisierung am 28. Januar 2007 zu einer akuten Verschlechterung des Gesundheitszustands mit vorübergehend intensivmedizinischer Betreuung im Spital Y. _____ und anschliessender Rehabilitation im Kantonsspital X. _____ (vom 7. Februar bis 26. März 2007) kam. Vorinstanzlich festgestellte, vom Beschwerdeführer nicht bestrittene Tatsachen sind aber, dass im Anschluss an die Umstellung der anti-epileptischen Medikation (Februar 2007) keine Anfallshäufung mehr zu beobachten war, auch regelmässige EEG-Kontrollen keine nachweisbaren Anfallsphänomene zeigten, ferner in der psychomotorischen Entwicklung und sozialen Interaktion wieder deutliche Fortschritte erzielt wurden, der Versicherte alsdann nach Anfallsfreiheit während mehrerer Wochen am 26. März 2007 in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden konnte und es erst am 9. Juli 2007 wieder zu einem Status epilepticus kam, ansonsten aber seit 3. November 2007 keine offenkundigen oder subtilen epileptischen Anfälle aktenkundig sind. Bei dieser Sachlage ist die Vorinstanz nicht in Willkür verfallen, wenn sie einen erhöhten Schweregrad der Epilepsie mit dauernder persönlicher Überwachungsbedürftigkeit im Sinne von Art. 37 IVV als nicht gegeben erachtete.

Der Einwand des Beschwerdeführers, die Schlussfolgerung des kantonalen Gerichts stelle einseitig auf die Epilepsie-Diagnose ab und blende die - nach dem akuten Ereignis vom 28. Januar 2007 (mit Hirnblutung) noch komplexer gewordene - gesundheitliche Gesamtsituation rechtsfehlerhaft aus, ist unbegründet. In der vorinstanzlichen Beweiswürdigung wird auf die zusätzlich zur Epilepsie vorhandenen Gesundheitsprobleme (obstruktive Bronchitide, drohende neue Hirnblutung und/oder Shuntversagen) durchaus Bezug genommen und unter Berücksichtigung der Berichte der Dres. med. M. _____ und R. _____ vom 6. Februar 2008 sowie des Kinderheims W. _____ vom 20. August 2007 zwar kurz, aber rechtsgenügend begründet, weshalb daraus kein dauernder

persönlicher Überwachungsbedarf abzuleiten ist (E. 4.2.1 und E. 4.2.2 des angefochtenen Entscheids). Schliesslich vermag auch das letztinstanzliche Vorbringen, die Eltern müssten aufgrund der diversen gesundheitlichen Gefahrenpotentiale "ständig Sicht- und vor allem auch Hörkontakt" zu ihrem Sohn haben, kein abweichendes Ergebnis zu begründen. Die objektive Notwendigkeit eines permanenten Sichtkontakts lässt sich den fachärztlichen medizinischen Berichten nicht entnehmen, und ein praktisch ständiger Hörkontakt ist auch bei gesunden Kleinkindern bis 21 Monate (Alter des Beschwerdeführers im Verfügungszeitpunkt) als üblich und erforderlich einzustufen; dass die Eltern des Beschwerdeführers dabei faktisch - verständlicherweise - besonders hohe Aufmerksamkeit und Interventionsbereitschaft zeigen, führt nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz nicht zur Anerkennung eines Mehrbedarfs im Sinne von Art. 37 Abs. 4 IVV. Eine dauernde persönliche Überwachungsbedürftigkeit liegt somit auch nach Vollendung des ersten Lebensjahres bis zum Verfügungserlass am 12. Oktober 2007 nicht vor.

E. 5

Besteht im hier massgebenden Zeitraum nach dem Gesagten kein Anspruch auf Hilfenentschädigung, fällt auch die letztinstanzlich erneut beantragte Zusprechung eines Intensivpflegezuschlags ausser Betracht (Art. 42ter Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 36 Abs. 2 IVV).

E. 6

Dem Prozessausgang entsprechend gehen die zu erhebenden Gerichtskosten zu Lasten des Beschwerdeführers (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG).

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