

BGer 9C 802/2018 vom 25. Januar 2019

Bundesgericht, 2019-01-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_802_2018

FR: TF 9C 802/2018 du 25 janvier 2019

IT: TF 9C 802/2018 del 25 gennaio 2019

Regeste

Invalidenversicherung (Intensivpflegezuschlag) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung der Streitsache massgebenden gesetzlichen Grundlagen sowie die Rechtsprechung zutreffend wiedergegeben, worauf verwiesen wird. Es betrifft dies insbesondere die vorinstanzlichen Erwägungen zum Beweiswert von Abklärungsberichten (BGE 128 V 93) sowie zum nach Massgabe des invaliditätsbedingt erhöhten Betreuungsaufwandes (Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters) abgestuften Intensivpflegezuschlag (Art. 42ter Abs. 3 IVG ; Art. 39 IVV).

E. 3

Strittig und zu beurteilen ist hier einzig die Höhe des Intensivpflegezuschlags.

E. 4

Das Verwaltungsgericht erwog, gemäss - beweiswertigem - Abklärungsbericht vom 23. November 2017 betrage der zusätzliche Betreuungsaufwand für die Versicherte (im Vergleich zu einem gesunden Kind) 267 Minuten pro Tag. Dieser sei mit Verfügung vom 18. April 2018 auf 277 Minuten pro Tag erhöht worden. Abzüglich der von der Kinderspitex erbrachten und von der IV-Stelle als medizinische Massnahmen anerkannten Leistungen von 26 Minuten pro Tag resultiere ein Mehraufwand von täglich 251 Minuten oder vier Stunden und 11 Minuten für die im Rahmen der Hauspflege vorgenommenen Vorkehren, deren Durchführung keine medizinische Berufsqualifikation erfordere. Dieser von den Eltern der Beschwerdeführerin - bzw. teilweise als Entlastung der Eltern von der Kinderspitex - geleistete Mehraufwand im Vergleich zu einem gesunden, im Verfügungszeitpunkt zwei Jahre und drei Monate alten Kleinkind beurteilte die Vorinstanz

als nachvollziehbar, weshalb sie keinen Anlass sah, in das Ermessen der Abklärungsperson bzw. der IV-Stelle einzugreifen. In der Abklärung des Pflegebedarfs durch die Kinderspitex vom 11. November 2017 bleibe unberücksichtigt, dass auch ein gesundes Kleinkind im Alter von zwei Jahren und drei Monaten noch einer ständigen Hilfe und Betreuung durch die Eltern oder Dritte bedürfe. Vielmehr werde darin jegliche Hilfe vollumfänglich angerechnet, einschliesslich Verrichtungen wie etwa Bettwäsche wechseln, Finger- und Zehennägel schneiden, etc. Zudem unterscheide die Versicherte in ihrer Beschwerdebeurteilung nicht klar zwischen medizinischen Massnahmen nach Art. 13 i.V.m. Art. 14 IVG und einer Hilflosenentschädigung gemäss Art. 42 IVG bzw. einem Intensivpflegezuschlag nach Art. 42ter Abs. 3 IVG. Im Ergebnis habe die IV-Stelle zu Recht mit Verfügung vom 18. April 2018 eine Hilflosenentschädigung für Minderjährige wegen mittlerer Hilflosigkeit und einen Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsaufwand von mindestens vier Stunden zugesprochen.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin rügt zunächst, entgegen BGE 128 V 93 sei die Abklärung vor Ort nicht durch eine medizinisch ausgebildete Fachperson durchgeführt worden, der es möglich gewesen wäre, die Notwendigkeit des ärztlich angeordneten Pflegebedarfs mit dem entsprechenden Zeitaufwand an Ort und Stelle zu erkennen oder allfällige Abweichungen zum ärztlich angeordneten "Pflegebedarf Patient" zu bewerten oder kommentieren. Gemäss BGE 128 V 93 E. 4 S. 93 f. setzt die Beweiswertigkeit eines Abklärungsberichts indes lediglich voraus, "dass als Berichterstatterin eine qualifizierte Person wirkt, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen der pflegebedürftigen Person hat". Inwiefern dies vorliegend nicht zutreffen und die erfolgte Abklärung folglich Bundesrecht verletzen sollte, legt die Versicherte nicht dar und ist auch nicht ersichtlich. Die Rüge verfängt demnach nicht. Offen bleiben kann deshalb, ob es sich dabei nicht ohnehin um ein gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG unzulässiges neues Vorbringen handelt.

E. 5.2

Sodann bemängelt die Versicherte, es dürfe die von ihr ins Recht gelegte und von Pflegefachfrauen vor Ort ermittelte und vom behandelnden Arzt überprüfte und angeordnete Bedarfsabklärung nicht einfach unbeachtet bleiben. Insbesondere sei eine Dauerüberwachung mit Interventionsbereitschaft ärztlich angeordnet. Die IV-Stelle habe die Schwere der Erkrankung "mit dauernd auftretenden schweren Form von Epilepsie mit mehreren Anfällen über 24 Stunden und Unterbruch der Atmung mit Erstickengefahr, die palliative Pflegesituation und den enormen Pflegeaufwand der Mutter mit dauernder Interventionsbereitschaft" verkannt. Das Verwaltungsgericht habe diesbezüglich den Sachverhalt falsch festgestellt, bzw. nicht überprüft. Die permanente Überwachung mit dauernder medizinischer Interventionsbereitschaft könne - entgegen der Vorinstanz - nicht mit dem Überwachungsaufwand eines gesunden Kindes gleichgestellt werden. Die Überwachung von Geräten zum Erhalt vitaler Funktionen gelte als KLV-Pflichtleistung, die wie Behandlungspflege abgerechnet werde. Bedienung, Kontrolle und mögliche Interventionen bedürften von der durchführenden Person einer medizinischen Berufsqualifikation. Das kantonale Gericht verkenne, dass bei Ausfall der Mutter die Pflegeleistungen durch medizinisch ausgebildetes Fachpersonal kompensiert werden müssten, weshalb der gesamte "Pflegebedarf Patient" zu erfassen sei, ungeachtet davon, ob

die Mutter den "Mammutanteil" der Pflege auf freiwilliger Basis leiste. Der Mehraufwand müsse diesfalls zwar nicht gemäss Art. 13 IVG vergütet, jedoch bei der Berechnung des Intensivpflegezuschlags anerkannt werden. Den geltend gemachten zusätzlichen - die bereits berücksichtigten vier Stunden und elf Minuten (Sachverhalt lit. A und E. 4 vorne) übersteigenden - Betreuungsaufwand (vgl. dazu oben E. 2) beziffert und belegt die Beschwerdeführerin in der Beschwerde nicht. Insbesondere zeigt sie nicht auf, inwiefern eine "Dauerüberwachung mit Interventionsbereitschaft" notwendig sein soll. Deren Notwendigkeit ergibt sich jedenfalls nicht bereits aus dem Vorliegen einer "Pflege im palliativen Status", sagt die palliative Natur doch nichts über das Ausmass der benötigten Behandlung und Betreuung aus. Der offenbar aufgrund von Aspirationsgefahr bestehende Überwachungsbedarf kann aktenkundig v.a. Nachts durch ein von der Invalidenversicherung abgegebenes Behandlungsgerät für die Pulsoxymetrie abgedeckt werden. Schliesslich kamen gemäss der behandelnden Neuropädiaterin Dr. med. C. _____ (vgl. deren Bericht vom 19. März 2018) - entgegen der beschwerdeführerischen Behauptung mehrerer epileptischer Anfälle über 24 Stunden, die sich insofern als aktenwidrig erweist - im Verfügungszeitpunkt nurmehr vereinzelt kurze, wenig belastende epileptische Anfälle maximal 1x pro Monat vor. Dass hierdurch ein wesentlicher zusätzlicher Betreuungsaufwand entstehen würde, wird in der Beschwerde weder (substanziert, vgl. Art. 42 Abs. 2 BGG) geltend gemacht, noch ergibt es sich aus den Akten. Dem Hauptbegehren der Beschwerdeführerin kann nach dem Gesagten nicht stattgegeben werden.

E. 5.3

Die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin zeigte in ihrem Bericht vom 23. November 2017 - mit der Vorinstanz - nachvollziehbar auf, in welchen Lebensverrichtungen die Versicherte eingeschränkt ist und wie hoch der Mehraufwand gegenüber einem gesunden, gleichaltrigen Kind ist. Demgegenüber fehlt in der Aufstellung "Pflegebedarf Patient" der Kinderspitex vom 11. November 2017 jegliche Begründung für den geltend gemachten Zeitbedarf, und wurde darin insbesondere nicht berücksichtigt, dass auch ein gesundes Kleinkind der Hilfe und Überwachung bedarf (vgl. etwa BGE 137 V 424 E. 3.3.3.2 S. 431 f.), wie die Vorinstanz - nicht offensichtlich unrichtig, und für das Bundesgericht deshalb verbindlich (vorne E. 1) - festgestellt hat (E. 4 hievore). Es besteht deshalb kein Anlass für eine erneute Abklärung oder das Einholen einer ergänzenden Begründung der Abweichung zwischen der Aufstellung vom 11. November 2017 und dem Abklärungsbericht vom 23. November 2017 entsprechend den Eventualbegehren der Beschwerdeführerin.

E. 6

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten unbegründet. Der Versicherten bleibt es selbstredend unbenommen, bei veränderten tatsächlichen Verhältnissen mit einem Revisionsgesuch an die IV-Stelle zu gelangen.

E. 7

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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