

# **BL\_GERICHTE 720 20 292 vom 26. September 2016**

BL Gerichte, 2016-09-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_720\\_20\\_292](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_20_292)

FR: BL\_GERICHTE 720 20 292 du 26 septembre 2016

IT: BL\_GERICHTE 720 20 292 del 26 settembre 2016

## **Regeste**

Hilflosenentschädigung

## **Erwägungen**

### **E. 2**

Zwischen den Parteien in materieller Hinsicht unstrittig geblieben ist der Umstand, dass der Versicherten ab 1. September 2019 eine HE mittelschweren Grads zuzusprechen ist. Streitig und zu prüfen ist demnach einzig, ob die IV-Stelle die bisher ausgerichtete HE leichten Grades bereits rückwirkend per 1. Januar 2016 (oben, Erwägung 1.3 f.) auf eine solche mittelschweren Grades hätte erhöhen müssen. 3.1 Was zunächst die generellen Voraussetzungen für ein wiedererwägungsweises Zurückkommen auf die ursprüngliche Verfügung der IV-Stelle vom 26. September 2016 und der damit verbundenen Leistungszusprache einer leichten HE per 1. Januar 2016 betrifft, ist auf Art. 53 Abs. 2 ATSG zu verweisen. Demnach ist die Verwaltung befugt, auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn sie zweifellos von Anfang an unrichtig war und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 115 V 314 E. 4a/cc, 112 V 373 E. 2c mit weiteren Hinweisen; Ueli Kieser, ATSG Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 53 N 42 ff.). Die Wiedererwägung dient somit der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts. Sie ist grundsätzlich jederzeit möglich (Art. 53 Abs. 3 ATSG), insbesondere auch, wenn die Voraussetzungen der Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind (Urteil des Bundesgerichts vom 20. November 2008, 9C\_342/2008, E. 5.1 mit Hinweisen). Die Frage nach der zweifellosen Unrichtigkeit ist gemäss ständiger Praxis nach der Sach- und Rechtslage zu beurteilen, welche bestand, als die ursprüngliche Verfügung erging (BGE 125 V 389 f. E. 3 mit Hinweisen; Rudolf Rüedi, Die Verfügungsanpassung als Grundfigur von Invalidenrentenrevisionen, in: Schaffhauser/Schlauri, Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 22 f.). Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist - als Schranke für ein wiedererwägungsweises Zurückkommen auf eine formell rechtskräftige Leistungszusprechung - rechtsprechungsgemäss so zu handhaben, dass die Wiedererwägung nicht zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuprüfung von Dauerleistungen wird, zumal es nicht dem Sinn der Wiedererwägung entspricht, laufende Ansprüche zufolge nachträglich besserer Einsicht der Durchführungsorgane jederzeit einer Neubeurteilung zuführen zu können. Mag eine gesetzeswidrige Leistungszusprechung dann, wenn sie auf Grund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden, in der Regel als zweifellos unrichtig gelten, so kann das Gleiche nicht gesagt werden, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller

Anspruchsvoraussetzungen (beispielsweise der Invalidität) liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (z.B. Schätzungen, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Urteil des EVG vom 31. März 2006, I 561/05, E. 3.3 mit Hinweisen). Zweifellos ist die Unrichtigkeit somit bloss dann, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es darf nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung - möglich sein (Urteil des Bundesgerichts vom 14. Januar 2009, 8C\_512/2008, E. 6.1 mit Hinweisen).

3.2 Da vorliegend eine periodische Dauerleistung im Streit steht (Urteil des EVG vom 29. Dezember 2005, I 296/05, E. 1; SVR 2001 IV Nr. 1 S. 3 E. 5c; Kieser, a.a.O., Art. 17 N 62 ff.), und damit die Wiedererwägungsvoraussetzung der erheblichen Bedeutung ohne Weiteres erfüllt ist, ist letztlich einzig fraglich, ob die eine Hilflosigkeit leichten Grades zusprechende Verfügung vom 26. September 2016, welche die IV-Stelle in der nunmehr angefochtenen Verfügung wiedererwägungsweise bestätigt hat, zweifellos unrichtig war.

4.1 Versicherte, die hilflos sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG] vom 19. Juni 1959). Als hilflos gilt, wer wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Für die Annahme von Hilflosigkeit in einer mehrere Teilfunktionen umfassenden Lebensverrichtung genügt es, wenn die versicherte Person in Bezug auf eine dieser Funktionen regelmässig in erheblicher Weise auf (direkte oder indirekte) Dritthilfe angewiesen ist. Eine blosser Erschwerung oder verlangsamte Vornahme von Lebensverrichtungen vermag indes keine Hilflosigkeit zu begründen (Urteil des Bundesgerichts vom 22. August 2012, 9C\_373/2012, E. 4.2 mit Hinweisen).

4.2 Das Gesetz unterscheidet zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG). Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist, einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf, einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwändigen Pflege bedarf, wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 lit. a - e IVV). Die Hilflosigkeit gilt gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a), sie in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden Überwachung bedarf (lit. b) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. c). Schliesslich gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies entweder der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.

4.3 Nach ständiger Gerichtspraxis sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend:

Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichten der Notdurft; Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme (BGE 133 V 463 E. 7.2, 127 V 97 E. 3c, 121 V 90 E. 3). Weiter muss die Hilfe Dritter regelmässig und erheblich sein. Der Begriff der Erheblichkeit ist in Relation zu setzen zum zeitlichen Aufwand, den die Hilfsperson hat. Die Hilfe ist mithin insbesondere erheblich, wenn die versicherte Person mindestens die Teilfunktion einer einzelnen Lebensverrichtung überhaupt nicht mehr, nur mit unzumutbarem Aufwand oder nur auf unübliche Art und Weise selbst ausüben kann oder wegen ihres psychischen Zustandes nicht vornehmen würde (Urteil des EVG vom 18. April 2002, I 660/01, E. 2b/aa mit Hinweisen; KSIH, Rz. 8026). Die Hilfe ist regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich benötigt oder eventuell täglich nötig hat (Robert Ettlín, Die Hilflosigkeit als versichertes Risiko in der Sozialversicherung [Hilflosigkeit], Freiburg 1998, S. 150). Bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, wird nach der Rechtsprechung nicht verlangt, dass die versicherte Person bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr ist bloss erforderlich, dass sie bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 91 E. 3c). In diesem Sinne ist die Hilfe beispielsweise bereits erheblich bei Fortbewegung und Kontaktaufnahme, wenn sich die versicherte Person im oder ausser Haus nicht selbst fortbewegen kann oder wenn sie bei der Kontaktaufnahme Dritthilfe benötigt. Solange durch geeignete Massnahmen bei einzelnen Lebensverrichtungen die Selbstständigkeit erhalten werden kann, liegt diesbezüglich keine Hilflosigkeit vor (Robert Ettlín, Sozialversicherungsrechtliche Aspekte bei Verlust der Selbstversorgungsfähigkeit [Selbstversorgungsfähigkeit], in: Haftpflicht und Versicherung [HAVE] 2003, S. 117 und Fn. 8).

4.4 Gemäss Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbstständig wohnen kann (lit. a), für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist (lit. b) oder ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (lit. c). Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Abs. 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen von Massnahmen des Erwachsenenschutzes nach den Artikeln 390 - 398 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) (Art. 38 Abs. 3 IVV). Nach der Rechtsprechung beinhaltet die lebenspraktische Begleitung weder die (direkte oder indirekte) Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen noch die Pflege oder Überwachung. Vielmehr stellt sie ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 133 V 466 E. 9). Sie ist notwendig, damit der Alltag selbstständig bewältigt werden kann, und liegt vor, wenn die versicherte Person auf Hilfe bei der Tagesstrukturierung, Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen oder Anleitung zur Erledigung des Haushalts angewiesen ist. Bei ausserhäuslichen Verrichtungen ist die lebenspraktische Begleitung notwendig, damit die versicherte Person in der Lage ist, das Haus für bestimmte notwendige Verrichtungen und Kontakte (Einkaufen, Freizeitaktivitäten, Kontakte mit Arbeitsstellen oder Medizinalpersonen, Coiffeurbesuch, etc.) zu verlassen (KSIH Rz. 8050 f.; vgl. BGE 133 V 465 f. E. 8.2.3).

4.5 Ob eine bestimmte Hilfestellung notwendig ist, ist objektiv und nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen. Dabei ist es unerheblich, ob diese allein, in der Familie oder sonst wie in einer der heutzutage

verbreiteten Wohnformen lebt. Massgebend ist einzig, ob die versicherte Person, wäre sie auf sich allein gestellt, erhebliche Dritthilfe benötigen würde. Demgegenüber ist die tatsächlich erbrachte Mithilfe von Familienmitgliedern eine Frage der Schadenminderungspflicht, die erst in einem zweiten Schritt zu prüfen ist. Eine solche Hilfe geht zwar weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung; den Familienangehörigen darf jedoch keine unverhältnismässige Belastung entstehen (Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2010, 9C\_410/2009, E. 5.1 und 5.5).

5.1 Für die Bemessung der Hilflosigkeit der versicherten Person ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVV) erforderlich. Die Ergebnisse der Abklärung werden in einem Abklärungsbericht erfasst, wobei dieser - unter dem Aspekt der Hilflosigkeit - folgenden Anforderungen zu genügen hat: Als Berichterstatlerin wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Medizin 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 medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sein. Schliesslich hat er 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 543 E. 3.2.1, 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.2).

5.2 Den Akten zufolge beruhte die mit Verfügung vom 26. September 2016 erfolgte Zusprache einer HE leichten Grades auf den beiden Abklärungsberichten der IV-Stelle vom 15. April 2016 zur Hilflosigkeit und zur Invalidität im Haushalt. Daraus geht hervor, dass die Versicherte schon dazumal in insgesamt drei allgemeinen Lebensverrichtungen, nämlich beim An-/Auskleiden, beim Baden/Duschen sowie bei der Fortbewegung im Freien regelmässig und in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen war. Gestützt auf die damals noch geltende Rz. 8050.1 KSIH hat die IV-Stelle jedoch die Notwendigkeit lebenspraktischer Begleitung mit der Begründung verneint, dass eine Berücksichtigung des Haushalts bei der lebenspraktischen Begleitung nur möglich sei, sofern die Versicherte zusätzlich auch eine Hilfe bei der Tagesstrukturierung oder Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen benötige.

6.1 Mit Blick auf die eingangs erwähnten Voraussetzungen für ein allenfalls wiedererwägungswertes Zurückkommen auf die ursprüngliche Verfügung vom 26. September 2016 (oben, E. 3.1) bleibt demnach fraglich, ob die IV-Stelle resultierend aus den Abklärungsberichten vom 15. April 2016 die Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung gestützt auf die Rz. 8050.1 KSIH nicht offensichtlich zu Unrecht verneint hat. Diesbezüglich ist zunächst näher auf die damals noch anwendbare Bestimmung in Rz. 8050.1 KSIH einzugehen. Diese lautete in der Fassung vom 1. März 2016 wie folgt: "Sofern die versicherte Person Hilfe/Unterstützung in mindestens einem der Bereiche gemäss Rz. 8050 benötigt, kann zusätzlich auch ein Hilfebedarf im Haushalt anerkannt werden. Die Berücksichtigung des Haushaltes ist somit immer nur kumulativ möglich." Wie bereits aus dem Wortlaut

ersichtlich ist, bezog sich diese Bestimmung einzig auf die Begleitung einer versicherten Person zur Ermöglichung des selbständigen Wohnens im innerhuslichen Bereich (Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV) und gerade nicht auf allfällige ausserhusliche Verrichtungen. Auch aus der systematischen Einordnung ergibt sich, dass die beiden anderen Formen der lebenspraktischen Begleitung nach Art. 38 lit. b - c IVV (oben, E. 4.4) von der damals noch geltenden Bestimmung des KSIH nicht tangiert und folglich vom Anwendungsbereich der zitierten Randziffer nicht erfasst worden sind. Per 1. Januar 2018 ist die fragliche Randziffer im KSIH aufgehoben worden. Hintergrund bildete der Umstand, dass die erwähnte kumulative Voraussetzung einer gesetzlichen Grundlage entbehrt hat und deren Wortlaut nicht mit der massgebenden Rechtsprechung des Bundesgerichts gemäss BGE 133 V 450 zu vereinbaren war (Urteil des Luzerner Kantonsgerichts vom 3. Mai 2017, Nr. 5V 16 443, E. 4.3.2.3).

6.2 In der von der IV-Stelle veranlassten Abklärung zur Hilflosigkeit vom 15. April 2016 ist unter dem Titel der Fortbewegung (Ziffer 5.1.6) festgehalten, dass die Versicherte maximal nur wenige Schritte an den Gehstocken gehen könne. Auch im Haus bewege sie sich mit dem Rollstuhl fort, da dieses umgebaut und mittlerweile rollstuhlgerecht sei. Auch eine ausserhusliche Fortbewegung sei nur eingeschränkt möglich, da sie in den Armen nicht kräftig genug sei, um Bordsteine und Unebenheiten zu überwinden. Ausserhalb des Hauses müsse sie im Rollstuhl deshalb stets angeschoben und begleitet werden. Diese funktionale Einschränkung in Bezug auf die Fortbewegung der Beschwerdeführerin wurde im zitierten Abklärungsbericht allerdings bereits unter dem Aspekt der "Allgemeinen Lebensverrichtungen" (Ziffer 5.1.) mitberücksichtigt. Im selben Bericht wurde unter Ziffer 6.1.4. die Frage, ob die Versicherte mit der Begleitung einer Drittperson selbständig wohnen könne, mit der Begründung verneint, dass das Ausbleiben der erbrachten Dritthilfe im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung keinen Heimeintritt zur Folge hätte. Die Voraussetzungen gemäss Rz. 8040 KSIH seien somit nicht erfüllt, weshalb auf die Abklärung der lebenspraktischen Begleitung zu verzichten sei. Als Zwischenergebnis ist mit anderen Worten bereits an dieser Stelle festzuhalten, dass anlässlich der ursprünglichen HE-Zusprache keinerlei Abklärungen in Bezug auf eine lebenspraktische Begleitung - weder hinsichtlich der Notwendigkeit in den eigenen vier Wänden der Versicherten noch in ausserhuslicher Hinsicht - erfolgt sind.

6.3 Die Beschwerdeführerin hat deshalb bereits in ihrem Einwand vom 14. April 2020 gegen den Vorbescheid der IV-Stelle vom 28. Januar 2020 zu Recht vorgebracht, dass im Rahmen der Abklärungen vom 15. April 2016 die Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung weder besprochen noch geprüft worden sei. Sie hat geltend gemacht, dass sie seit 2015 für sämtliche Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung wie Einkaufen, Freizeitaktivitäten, Coiffeur, Arztbesuche, usw. auf eine Dritthilfe angewiesen sei. Dabei führte sie aus, dass diese Hilfe insbesondere ausser Haus für sie notwendig sei, um sich nicht zu isolieren. In der Beilage ihrer Selbstdeklaration vom 6. Oktober 2019 (IV-Dok 130) hat sie überdies festgehalten, dass sie im Rollstuhl sitze und sich grundsätzlich selbst transferieren könne. Sie sollte jeden Tag kleine Strecken mit dem Gehstock und der Orthese gehen, sei dazu aber wegen des instabilen Gleichgewichts, der Sturzgefahr und ihrer Angst nicht mehr in der Lage. Sie traue sich nur mit professioneller Unterstützung oder zusammen mit ihrem Ehemann zu, dieses Lauftraining zu absolvieren. Sie benötige Bewegung, um ihrem Übergewicht entgegenzuwirken. Unter dem Titel der Mobilität hat sie weiter festgehalten, dass sie ausserhalb des Hauses stets darauf angewiesen sei, dass sie jemand im Rollstuhl schiebe (a.a.O., Ziffer 3.c). Mit ihrem E-Rollstuhl könne sie nur fahren, wenn eine Begleitperson dabei sei. Ohne Begleitung habe sie Angst und finde sich insbesondere nicht

zurecht. Für jede Art von Mobilität und jede Wegstrecke ausserhalb des Hauses benötige sie deshalb eine Hilfsperson. 6.4. Die IV-Stelle begründet ihren Standpunkt nunmehr damit, dass sie gestützt auf die damals noch geltende Randziffer 8050.1 KSIH die Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung habe verneinen müssen (oben, E. 5.2). Sie könne ihre ursprüngliche Verfügung vom 26. September 2016 nicht anpassen, da diese Randziffer der damals geltenden Auslegung von Art. 38 Abs. 1 IVV entsprochen habe. Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden. Der IV-Stelle ist zwar beizupflichten, dass die Versicherte die ursprüngliche Verfügung vom 26. September 2016 hätte anfechten können. Dies ändert aber nichts daran, dass die IV-Stelle auf das nunmehr im Zentrum stehende Wiedererwägungsgesuch der Versicherten auch in der vorliegend angefochtenen Verfügung jedenfalls implizit eingetreten ist, dieses jedoch abgewiesen hat. Der Beschwerdeführerin steht deshalb unter der Voraussetzung der offensichtlichen Unrichtigkeit die Möglichkeit offen, trotz der Rechtskraft der ursprünglichen HE-Zusprache deren rückwirkende Erhöhung zu verlangen (oben, E. 1.3). 6.5 In diesem Zusammenhang ist nun aber festzustellen, dass die IV-Stelle in Bezug auf die Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung anlässlich ihrer ursprünglichen HE-Zusprache keine Abklärungen vorgenommen hat. Aus den zitierten Unterlagen resultiert bei retrospektiver Betrachtung vielmehr das Gegenteil (oben, E. 6.2). Im Zeitpunkt der ursprünglichen HE-Zusprache fehlte es deshalb hinsichtlich der Notwendigkeit einer allfälligen lebenspraktischen Begleitung an einer verlässlichen Abklärung der Sachlage insbesondere in Bezug auf die ausserhäuslichen Verhältnisse. Weil sich die fragliche Bestimmung in Rz. 8050.1 KSIH (in der bis Ende 2017 geltenden Fassung) jedoch ausschliesslich auf innerhäusliche Verhältnisse bezogen hat, erwies sich die Verneinung der Voraussetzung einer lebenspraktischen Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen als deutlich zu kurz gegriffen und damit letztlich als zweifellos unrichtig. So ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin schon seit 2015 und damit bereits im Vorfeld der ursprünglichen Verfügung der IV-Stelle vom 26. September 2016 auf die Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen angewiesen war. Hat sich die damals noch geltende Rz. 8050.1 KSIH aber nicht auf die ausserhäusliche Verrichtung, sondern einzig auf innerhäusliche Umstände bezogen, erweist sich die nunmehr vertretene Auffassung der IV-Stelle, sie könne ihre ursprüngliche Verfügung vom 26. September 2016 nicht anpassen, weil die fragliche Randziffer der damals geltenden Auslegung von Art. 38 Abs. 1 IVV entsprochen habe, als offensichtlich unzutreffend. Festzustellen ist, dass aus den Akten jedenfalls keine Änderung des Gesundheitszustandes der Versicherten zu entnehmen ist. Belegt wird die unveränderte gesundheitliche Situation insbesondere durch die E-Mail der Versicherten an die IV-Stelle vom 23. Dezember 2019 (IV-Dok 136). In der Antwort-Mail vom 16. Januar 2020 (IV-Dok 136) bestreitet schliesslich auch die IV-Stelle den unveränderten Gesundheitszustand der Versicherten nicht, sondern weist letztlich fälschlicherweise einzig darauf hin, dass die im Jahre 2016 getätigten Abklärungen korrekt und rechtskonform erfolgt seien. Den Ausführungen der Beschwerdeführerin ist vor allem aber auch zu entnehmen, dass sie bereits seit 2015 auf die Begleitung und Hilfe ausser Haus angewiesen ist. In der Folge hat die Beschwerdeführerin die IV-Stelle schliesslich wiederholt darauf aufmerksam gemacht, dass sie - ausschliesslich - im ausserhäuslichen Bereich auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Auch diesen Angaben hat die IV-Stelle nie widersprochen. Obschon die IV-Stelle in der Vergangenheit nie umfassend Stellung zum Gesundheitszustand der Versicherten genommen hat, hat sie die Angaben der Versicherten, welche die Notwendigkeit einer ausserhäuslichen lebenspraktischen Begleitung bestätigen,

mithin stillschweigend anerkannt. 6.6 Die Äusserungen der Beschwerdeführerin zu ihrem Gesundheitszustand legen dabei nahe, dass sie im Zeitpunkt der ursprünglichen HE-Zusprache nicht nur rein funktional auf eine Dritthilfe im ausserhäuslichen Bereich angewiesen war. Zwar gibt sie an, bei Verrichtungen ausser Haus schon geringe Niveauunterschiede ohne fremde Hilfe mit ihrem Rollstuhl nicht überwinden zu können. Allerdings ist gemäss ihren unwidersprochen gebliebenen Aussagen ebenso ausgewiesen, dass sie ausser Haus Angst hat und sich ohne Begleitung nicht zu Recht findet. Eine lebenspraktische Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen ist im Zusammenhang mit ihren gesundheitlichen Beschwerden denn auch ohne Weiteres nachvollziehbar. Sie geht über eine rein funktionale Hilfestellung bei der Fortbewegung hinaus und besitzt damit einen eigenständigen Charakter (oben, E. 4.4.). Schliesslich ist sie ein Institut, das nicht nur von Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen beansprucht werden kann, sondern auch von körperlich Behinderten (Urteil des Bundesgerichts vom 17. August 2020, 9C\_763/2019, E. 2.3). Die Argumentation der IV-Stelle, wonach die im Vorfeld der ursprünglichen Verfügung getätigten Abklärungen rechtskonform erfolgt seien, vermögen mithin nicht zu überzeugen, weil die Versicherte bereits von Beginn weg auf die Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen angewiesen war. Auf derartige ausserhäusliche Verrichtungen aber war die damals noch geltende Rz. 8050.1 KSIH gerade nicht anwendbar.

#### **E. 7**

Im Ergebnis lässt sich somit feststellen, dass eine zweifellose Unrichtigkeit der Verfügung vom 26. September 2016 vorliegt. Die Ansicht der IV-Stelle, dass die damals anwendbare Rz. 8050.1 KSIH der Zusprache einer HE mittelschweren Grades widersprochen habe, negiert den bereits ursprünglich vorgelegenen Sachverhalt und stellt damit letztlich eine offensichtlich unrichtige Rechtsanwendung dar. Die Voraussetzungen für ein wiedererwägungswises Zurückkommen auf die Verfügung vom 26. September 2016 sind somit gegeben. Bei richtiger Betrachtung hätte die Versicherte bereits seit dem 1. Januar 2016 Anspruch auf eine HE mittelschweren Grades gehabt, weil sie bereits damals auf eine Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen angewiesen war und es auch heute noch immer ist. Dies führt im Ergebnis zur Gutheissung der Beschwerde, wonach die Verfügung der IV-Stelle vom 11. Juni 2020 dahingehend zu korrigieren ist, dass der Beschwerdeführerin bereits ab dem 1. Januar 2016 eine HE mittelschweren Grades zuzusprechen ist.

#### **E. 8**

Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend hat deshalb die IV-Stelle als unterlegene Partei die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- zu tragen, und der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe zurückzuerstatten. Eine Parteientschädigung ist bei der anwaltlich nicht vertretenen Beschwerdeführerin gemäss § 22 Abs. 2 VPO keine

auszurichten. Demgemäss wird erkannt: //: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle 11. Juni 2020 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Januar 2016 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grads besitzt. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle auferlegt. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet. 3. Eine Parteientschädigung wird nicht ausgerichtet.

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