

BL_GERICHTE 720 21 43/102 vom 14. Februar 2013

BL Gerichte, 2013-02-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_21_43_102

FR: BL_GERICHTE 720 21 43/102 du 14 février 2013

IT: BL_GERICHTE 720 21 43/102 del 14 febbraio 2013

Regeste

Hilflosenentschädigung für Sohn A.

Erwägungen

E. 2

In formeller Hinsicht ist ferner der Verfahrens Antrag, es sei eine öffentliche Parteiverhandlung durchzuführen, zu beurteilen. 2.1.1 Ein solcher Antrag kann zum einen auf die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK abzielen. Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung bedarf es hierfür im Sozialversicherungsprozess grundsätzlich eines klaren und unmissverständlichen Parteiantrags (BGE 120 V 8 E. 3d, 119 V 381 E. 3b/dd, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 121 I 38 E. 5f). Fehlt es an einem solchen, lässt sich in der Regel gegen ein ausschliesslich schriftliches Verfahren nichts einwenden. Insbesondere in Verfahren, die nach der Praxis des betroffenen Kantons üblicherweise ausschliesslich in Schriftform durchgeführt werden, muss sich die Partei, die eine öffentliche Verhandlung im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK wünscht, der Notwendigkeit eines entsprechenden Antrags bewusst sein, weshalb dessen Fehlen als Verzicht zu werten ist (BGE 121 I 40 f. E. 6a, 119 Ib 329 ff.). 2.1.2 Ein Antrag auf Durchführung einer Parteiverhandlung kann sodann aber auch zum Zwecke einer Parteibefragung oder -anhörung gestellt werden oder im Zusammenhang mit weiteren Beweisanträgen wie der Einvernahme eines Zeugen, der Anhörung eines Sachverständigen oder der Vornahme eines Augenscheins erfolgen. In all diesen Fällen handelt es sich beim Antrag auf Durchführung einer Parteiverhandlung lediglich um einen Beweisantrag. Aus ihm allein ist denn auch (noch) nicht auf den Wunsch nach einer konventionskonformen Verhandlung mit Publikums- und Presseanwesenheit zu schliessen (BGE 122 V 55 E. 3a mit Hinweisen).

E. 2.2

Vorliegend beantragt der Beschwerdeführer nicht die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK, sondern er begründet seinen Antrag ausschliesslich damit, dass seine Mutter, seine Schwester und seine Cousine im Rahmen einer Parteiverhandlung direkt zur Sache befragt werden bzw. seine Hilflosigkeit bezeugen könnten. Unter Berücksichtigung des vorstehend Dargelegten handelt es sich beim entsprechenden Begehren somit lediglich um einen Beweisantrag. Es wird indessen weder aus der Begründung des Beweisantrags noch sonst ersichtlich, welche entscheiderelevanten Umstände nur im Rahmen einer Befragung durch das Gericht vorgebracht werden könnten. Dies umso weniger, als der Beschwerdeführer sich in seinen Eingaben vom 1. Februar 2021, 11. Juni 2021, 6. Oktober 2021 und 17. Januar 2022 hinreichend zu den vorliegend umstrittenen Fragen äussern konnte. Wie sich aus den nachfolgenden Erwägungen ergibt, ist der entscheidewesentliche Sachverhalt anhand der vorliegenden Akten rechtsgenüglich

erstellt. Die wesentlichen Aspekte für die Beurteilung der einschlägigen Fragen lassen sich bereits den Akten entnehmen. Vor diesem Hintergrund kann in antizipierter Beweiswürdigung und in Bestätigung der Verfügung des Instruktionsrichters vom 13. Juli 2021 bzw. 28. Juli 2021 von der Durchführung einer Parteiverhandlung mit Abnahme von Beweisen abgesehen werden.

3.1 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung haben versicherte Personen, die hilflos sind (Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000) und ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben, vorbehalten bleiben die Bestimmungen nach Art. 42 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 (Art. 42 Abs. 1 IVG). Hilflos im Sinne von Art. 9 ATSG ist, wer wegen Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf.

3.2 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.

3.3 Praxisgemäss sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend: Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichten der Notdurft; Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015, Rz. 8010; BGE 133 V 463 E. 7.2, 127 V 97 E. 3c). Für die Hilfsbedürftigkeit in einer Lebensverrichtung mit mehreren Teilfunktionen ist nicht verlangt, dass die versicherte Person bei allen oder bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr genügt es, wenn sie bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen ist (BGE 117 V 146 E. 2 mit Hinweis; KSIH Rz. 8011).

3.4 Die zur Vornahme einer Lebensverrichtung erforderliche Hilfe kann sowohl in direkter als auch in indirekter Dritthilfe, d.h. in der Form einer Überwachung der versicherten Person bei der Bewältigung der relevanten Lebensverrichtung, bestehen (BGE 133 V 450 E. 7.2 mit diversen Hinweisen). Eine indirekte Dritthilfe liegt vor, wenn die versicherte Person bei der Ausführung einer alltäglichen Lebensverrichtung, z.B. wegen Erstickungsgefahr beim Essen, überwacht werden muss (vgl. Caroline Brugger

Schmidt/Dania Tresp , Kinder, Diabetes und Hilflosenentschädigung, in: SZS 2020, S. 79).

3.5.1 Die indirekte Dritthilfe ist von der dauernden persönlichen Überwachung zu unterscheiden, welche sich als eigenständiges Bemessungskriterium (vgl. Art. 37 Abs. 1 und Abs. 2 lit. b und Abs. 3 lit. b IVV) nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht. Hilfeleistungen, die bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einem Bereich der alltäglichen Lebensverrichtung Berücksichtigung gefunden haben, können bei der Beurteilung der Überwachungsbedürftigkeit nicht nochmals ins Gewicht fallen. Vielmehr ist darunter eine medizinische und pflegerische Hilfeleistung zu verstehen, welche infolge des physischen und/oder psychischen Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019, E. 3.2.5, und vom 25. Februar 2014, 9C_666/2013, E. 8.1, in: SVR 2014 IV Nr. 14 S. 55). Das Erfordernis der persönlichen Überwachung ist insbesondere dann erfüllt, wenn das Kind sich selbst oder Drittpersonen gefährdet und/oder wenn die persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweist, welches den Überwachungsbedarf von nicht behinderten Kindern im gleichen Alter übersteigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019, E. 3.2.5; Brugger Schmidt/Tresp , a.a.O., S. 79 mit Hinweis auf KSIH Rz. 8078 in Verbindung mit Rz. 8035 [Stand: 1. Januar 2017] bzw. KSIH Rz. 8078.1 und Rz. 8078.2 [Stand: 1. Januar 2018]).

3.5.2 Die Überwachung muss dauernd erforderlich sein. "Dauernd" heisst nicht rund um die Uhr, sondern ist als Gegensatz zu "vorübergehend" zu verstehen (KSIH Rz. 8036 in Verbindung mit Rz. 8078). Dies kann auch dann erfüllt sein, wenn medizinische Anfälle (z.B. epileptische Anfälle) nur alle zwei bis drei Tage auftreten, diese aber unvermittelt und am Tag mehrmals erfolgen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 26. Februar 2009, 9C_431/2008, E. 4.4.1). Überwachungsbedürftigkeit kann auch vorliegen, wenn sich die mit der (gezielten und individuellen) Überwachung betraute Person dazu besonderer Techniken bedient. Relevant ist die Überwachung dann, wenn sie sich nicht bloss in reiner Präsenz einer Überwachungsperson erschöpft, sondern mit aktiven Handlungen verbunden ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 21. April 2015, 9C_598/2014, E. 5.2.1 und vom 15. Oktober 2008, 8C_158/2008, E. 5.2.1).

E. 4

Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit hinsichtlich der alltäglichen Lebensverrichtungen ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Verwaltung erforderlich. Erstere 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, wobei bei Unklarheiten über physische und psychische Störungen oder deren Auswirkungen in der Alltagspraxis Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig sind (BGE 130 V 61 E. 6.1.1). Damit dem Abklärungsbericht voller Beweiswert zukommt, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein: Bei der Berichterstattung hat eine qualifizierte Person mitzuwirken, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnisse besitzt und die mit den seitens der Medizin gestellten Diagnosen und den sich daraus ergebenden Beeinträchtigungen vertraut ist. Der Berichtstext muss plausibel und bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen detailliert begründet sein. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen im Bericht aufzuzeigen sind. Genügt der Bericht über die Abklärung vor Ort den einzelnen rechtsprechungsgemässen Beweisanforderungen, greift das Gericht in das Ermessen der Abklärungsperson praxisgemäss nur dann ein, wenn klar feststellbare

Fehleinschätzungen vorliegen (BGE 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.2; Urteil des EVG vom 2. Juni 2004, I 127/04, mit Hinweis auf BGE 129 V 67 E. 2.3.2 [nicht veröffentlichte Erwägung], BGE 128 V 93; Urteil des EVG vom 4. September 2001, I 175/01).

E. 5

Wie eingangs dargelegt, sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 28. Dezember 2020 mit Wirkung ab 1. September 2018 bis 31. Mai 2021 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zu. Zwischen den Parteien unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer eine regelmässig in erheblicher Weise erforderliche Dritthilfe bei den Lebensverrichtungen "Fortbewegung", "Körperpflege" und "An- und Auskleiden" benötigt. Streitig ist indessen die Hilfsbedürftigkeit in der alltäglichen Lebensverrichtung "Essen" und das Erfordernis einer dauernden persönlichen Überwachung, deren Bejahung je zu einem Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades führen würde.

6.1 Für die Beurteilung der streitigen Angelegenheit sind im Wesentlichen die folgenden Unterlagen von Relevanz:

6.2 Den Berichten der erstbehandelnden Ärzte lässt sich entnehmen, dass der Versicherte im Rahmen einer Frühgeburt in der 33. Schwangerschaftswoche zur Welt gekommen ist und infolgedessen an einem deutlichen globalen Entwicklungsrückstand, einer Spracherwerbsstörung sowie einer motorischen Entwicklungsverzögerung leidet (vgl. statt vieler Berichte von Dr. med. E.____, FMH Kinder- und Jugendmedizin, Pädiatrie und Neuropädiatrie, vom 23. Juni 2005 und Prof. Dr. med. F.____, FMH Kinder- und Jugendmedizin, vom 7. April 2007, IV-act. 78, S. 10 und 15 ff.).

6.3 Im Rahmen einer Verlaufsbeurteilung vom 25. Januar 2010 stellte Prof. Dr. F.____ die Diagnose einer Entwicklungsstörung unklarer Ätiologie. Hierzu hielt er fest, dass der Versicherte ordentliche Entwicklungsfortschritte gemacht habe. Er brauche indessen nach wie vor eine seinen Möglichkeiten angepasste Sonderpädagogik und zusätzliche Unterstützung durch Ergotherapie. Die Ätiologie der Entwicklungsstörung sei nach wie vor ungeklärt.

6.4 In einem Bericht vom 3. Juli 2012 diagnostizierte Dr. med. G.____, FMH Kinder- und Jugendmedizin, eine deutliche globale Entwicklungsstörung unklarer Ätiologie mit kognitiver Schwäche und Beeinträchtigung der Sprachentwicklung und Selbstständigkeit. Der Versicherte zeige weiterhin ordentliche Entwicklungsfortschritte bei unverändertem somatischem Erscheinungsbild. Es werde zunehmend deutlich, dass er keine altersentsprechende Selbstständigkeit habe und bei alltäglichen Handlungen Unterstützung benötige sowie auf eine vermehrte Überwachung angewiesen sei.

6.5 Am 18. Oktober 2012 erfolgte eine Abklärung vor Ort. Im hierzu ergangenen Abklärungsbericht Hilflosigkeit vom 30. November 2012 gelangte die Abklärungsperson zum Schluss, dass der Versicherte in den Lebensverrichtungen "An- und Auskleiden", "Essen" (Nahrung zerkleinern), "Körperpflege" (Waschen, Baden/Duschen) sowie "Fortbewegung" (im Freien, Pflege der gesellschaftlichen Kontakte) regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen sei. Bejaht wurde ferner ein Bedarf an persönlicher Überwachung.

6.6 In einem aktuelleren Bericht vom 10. September 2020 stellte Dr. G.____ die bekannten Diagnosen eines deutlichen globalen Entwicklungsrückstands, einer Spracherwerbsstörung sowie einer motorischen Entwicklungsverzögerung mit nicht altersentsprechenden Fertigkeiten, insbesondere in Fein- und Graphomotorik, aber auch in Bezug auf Balance und Koordination. Der Versicherte weise eine nicht altersentsprechende motorische Koordinations- und Balancefähigkeit auf. Die Koordination sei sowohl fein- wie grobmotorisch deutlich erschwert, plump und wenig flüssig. Die Augen-Hand und Augen-Fuss-Koordination seien nicht altersentsprechend und deutlich auffällig und erschwert. Die Hilflosigkeit sei beim Versicherten deutlich im Sinne einer vermehrten

Unterstützung und Überwachung in vielen Lebensbereichen. So könne er bspw. Wege zur Schule, zur Arbeit und zu Terminen nicht selbstständig gehen (das selbstständige Gehen erfolge nur auf kurzen und sehr bekannten Strecken). Das Benützen der öffentlichen Verkehrsmittel sei ebenfalls unsicher und müsse überwacht werden. Er könne den Backofen und den Kochherd nicht bedienen und sich nicht selbst etwas zu Essen kochen. Er könne sich kalte Speisen aus dem Kühlschrank nehmen, um diese zu essen. Die Auswahl der Kleider (adaptiert an das Wetter/die Jahreszeit) müsse kontrolliert werden. Das Duschen/die Selbsthygiene gelinge selbstständig.

6.7 Im Zusammenhang mit der vorliegenden Prüfung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung veranlasste die IV-Stelle eine Abklärung vor Ort. Im hierzu ergangenen Abklärungsbericht "Hilflosigkeit IV-Minderjährige inkl. Intensivpflegezuschlag" vom 2. November 2020, gelangte die Abklärungsperson zum Ergebnis, dass der Versicherte in drei alltäglichen Lebensverrichtungen, nämlich beim An- und Auskleiden, bei der Körperpflege (Waschen, Baden/Duschen) und bei der Fortbewegung (im Freien, Pflege der gesellschaftlichen Kontakte) regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen sei. Ein Bedarf an persönlicher Überwachung wurde hingegen verneint. Die Abklärungsperson hielt zusammenfassend fest, dass der Versicherte in den letzten Jahren, aber insbesondere im Vergleich zur Abklärung vom 18. Oktober 2012, in seiner Entwicklung erfreulicherweise erhebliche Fortschritte im Bereich der Selbstständigkeit habe erreichen können. Dies werde mitunter mehrmals in den Schul- und Arztberichten so erwähnt. Die blossе Anwesenheit einer Person bei gewissen Verrichtungen (z.B. Aufstehen, Essen), rechtfertige keine erhebliche und/oder regelmässige Dritthilfe in den einzelnen Lebensverrichtungen. Die im Bericht wiedergegebenen Eindrücke seien sachlich und unvoreingenommen festgehalten worden, d.h. die Feststellungen seien nicht gewertet worden und würden das Geschehen während der Abklärung widerspiegeln.

6.8 Am 15. März 2021 nahm die Abklärungsperson zu den Vorbringen in der Beschwerde Stellung. Hierzu hielt sie fest, dass Ziel der Abklärung sei, sich ein neutrales, unvoreingenommenes Bild der Situation vor Ort mittels eines vorgegebenen Formulars zu machen. Im Gespräch seien sämtliche anrechenbaren Bereiche der sechs alltäglichen Lebensverrichtungen detailliert besprochen und festgehalten worden. Das Gespräch sei mit der versicherten Person und den Angehörigen mittels offener Fragestellung erfolgt. Dies setze voraus, dass alle anwesenden Personen, soweit ihnen bekannt, über den Ablauf der einzelnen Verrichtungen Berichten dürfen, um Verfälschungen und Suggestion auszuschliessen. Sämtliche Aussagen seien durch die Abklärungsperson für alle Anwesenden immer wieder einfach und verständlich zusammengefasst, verifiziert und abschliessend schriftlich festgehalten worden.

Hinsichtlich des Bedarfs einer persönlichen Überwachung hielt die Abklärungsperson fest, dass beim Versicherten keine Eigen- oder Fremdgefährdung bestehe. Er könne tagsüber mehrere Stunden alleine verbringen und den Schulweg alleine zurücklegen. Nachts schlafe der Versicherte alleine im separaten Zimmer. Die im Abklärungsbericht von 2012 genannte Ausgangslage in Bezug auf die damals nötige Überwachung habe sich glücklicherweise in den letzten neun Jahren erheblich gebessert. Die versicherte Person sei nun geistig reifer. Die notwendige Intensität der Überwachung werde schon aufgrund des selbstständigen Zurücklegens des Schulwegs nicht erfüllt. Der Versicherte lege täglich mit dem öffentlichen Verkehr einen Schulweg von X.____ nach Y.____ zurück. Eine Wegstrecke dauere mindestens 45 Minuten, wobei er auf dem Bahnhofsgelände umsteigen, sich orientieren und die richtigen Verkehrsmittel nehmen müsse. Danach habe er eine Fusstrecke von circa 300 Metern zu absolvieren. Ein Überwachungsbedarf gemäss KSIH

sei damit nicht ausgewiesen. 6.9 Anlässlich des vorliegenden Beschwerdeverfahrens legte der Beschwerdeführer das zwischenzeitlich ergangene Gutachten der Institution D. _____ vom 27. September 2021 ins Recht. Darin stellte PD Dr. med. H. _____, Fachärztin für Neurologie, die folgenden Diagnosen: eine deutliche globale Entwicklungsstörung mit Entwicklungsrückstand und kognitiver Schwäche, eine Spracherwerbsstörung und Störung der Selbständigkeit, eine motorische Entwicklungsverzögerung mit nicht altersentsprechenden Fertigkeiten, insbesondere in Fein- und Graphomotorik, aber auch in Bezug auf die Balance, eine Koordinationsstörung, eine leichte Tonusregulationsstörung und anamnestisch Hinweise auf eine residuelle Autismus-Spektrum-Störung (derzeit klinisch kompensiert). Hinsichtlich eines Hilfsbedarfs beim Essen wurde festgehalten, dass der Versicherte, bedingt durch die eingeschränkte Feinmotorik, mehrheitlich mit nur einem Besteckteil (Löffel oder Gabel) esse. Das gleichzeitige Bedienen von Messer und Gabel gelinge ihm nicht. Dadurch bedingt seien bestimmte Speisen schwierig einzunehmen. Das Training eines angepassten Sonderbestecks wäre wünschenswert. Eine Selbstversorgung im Haushalt, wie das Zubereiten kleiner Mahlzeiten, gelinge dem Versicherten nicht. In Bezug auf die Frage, ob der Versicherte der persönlichen Überwachung bedürfe, führte PD Dr. H. _____ aus, dass eine solche nicht erforderlich sei, da der Versicherte weder selbst- noch eigengefährdet sei. Er benötige jedoch Unterstützung bei allen Kontakten ausserhalb des Hauses, die nicht im vertrauten Rahmen seien.

7.1 Bei ihrem Entscheid über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung stützte sich die IV-Stelle in erster Linie auf den Abklärungsbericht "Hilflosigkeit IV-Minderjährige inkl. Intensivpflegezuschlag" vom 2. November 2020. Sie mass diesem Bericht vollen Beweiswert zu. Gestützt darauf ging sie davon aus, dass der Beschwerdeführer eine regelmässig in erheblicher Weise erforderliche Dritthilfe bei den Lebensverrichtungen "Fortbewegung", "Körperpflege" und "An- und Auskleiden" benötige, womit Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades bestehe.

7.2 Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Der Abklärungsbericht vom 2. November 2020 genügt sämtlichen, oben (vgl. E. 4) beschriebenen Anforderungen an eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage: Als Berichterstatter wirkte eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der vorhandenen Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hatte. Ihr Berichtstext ist plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen. Schliesslich sind auch keine Anhaltspunkte ersichtlich, wonach die dokumentierten Feststellungen nicht in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen würden. Die IV-Stelle hat demnach dem Abklärungsbericht vom 2. November 2020 bei der Beurteilung der aktuellen Hilflosigkeit des Versicherten zu Recht volle Beweiskraft zuerkannt.

7.3 Angesichts der ausführlich vor Ort besprochenen, für den Anspruch auf Hilflosenentschädigung anrechenbaren Bereiche sowie mit Blick auf die differenziert protokollierten Aussagen, vermag die nachträgliche Erklärung des Beschwerdeführers, wonach die Abklärungsperson die Fragen ausschliesslich an ihn gerichtet hätte und diese daher sehr oberflächlich gehalten worden seien, nicht zu überzeugen. In ihrer Stellungnahme zum Einwand des Versicherten vom 15. März 2021 hielt die Abklärungsperson u.a. fest, dass sämtliche anrechenbaren Bereiche der sechs alltäglichen Lebensverrichtungen detailliert besprochen und festgehalten worden seien. Das Gespräch sei mit der versicherten Person und den Angehörigen mittels offener Fragestellung erfolgt. Dies setze voraus, dass alle anwesenden Personen, soweit ihnen bekannt, über den Ablauf der einzelnen Verrichtungen Berichten dürfen, um Verfälschungen und Suggestion auszuschliessen. Sämtliche Aussagen seien durch die

Abklärungsperson für alle Anwesenden immer wieder einfach und verständlich zusammengefasst, verifiziert und abschliessend schriftlich festgehalten worden (vgl. E. 6.8 hiervor). Ferner sind vorliegend auch keine Hinweise ersichtlich, wonach die Fragestellung nicht korrekt erläutert worden wäre, zumal auch keine Verständigungsschwierigkeiten dokumentiert sind.

7.4.1 In Bezug auf die alltägliche Lebensverrichtung "Essen" macht der Beschwerdeführer geltend, dass er das Besteck zwar halten, aber nicht richtig benutzen könne. Die Benutzung des Messers bereite ihm besondere Mühe. Härteres Essen könne er nicht selbst zerkleinern, dies müsse von einem Familienmitglied getan werden. Beim Essen beschmutze er sich. Er könne weder selbst kochen noch einfache Küchengeräte oder einen Herd bedienen.

7.4.2 Soweit die Vorbringen des Beschwerdeführers auf die Zubereitung des Essens abzielen, gilt es festzuhalten, dass diese nicht zu den sechs relevanten alltäglichen Lebensverrichtungen gehören (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. Juli 2007, I 652/06, E. 8.2). Die Dritthilfe beim Essen bezieht sich einzig auf die Nahrungsaufnahme, welche aus den Teilfunktionen Zerkleinern der Speisen, Zuführung der Nahrung zum Munde, Kauen und Schlucken besteht (Robert Ettlin, Die Hilflosigkeit als versichertes Risiko in der Sozialversicherung, Freiburg 1998, S. 119). Die Auswahl der Lebensmittel und die Zubereitung einer Mahlzeit sind keine Teilfunktionen der Lebensverrichtung "Essen", sondern gehören zur allgemeinen Haushaltsführung (vgl. Urteil des EVG vom 7. Juni 2004, H 299/03, E. 3.4).

7.4.3 Die Abklärungsperson hielt zur Lebensverrichtung "Essen" fest, dass der Versicherte unter einer eingeschränkten Feinmotorik leide. Er berichte, dass er bei der Koordination von zwei Besteckstücken gleichzeitig, bei einer starken Säbelbewegung überfordert sei. Dies betreffe harte und faserige Speisen (Pizza, Fleisch). Normal harte Alltagskost werde sowohl zu Hause wie auch in der Schule alleine zerschnitten und eingenommen. Ausserdem wäre es dem Versicherten zumutbar, angepasstes Sonderbesteck zu benutzen, welches, trotz der eingeschränkten Feinmotorik, von ihm einfacher gehalten und benutzt werden könnte. Diese Ausführungen stehen im Einklang mit der vorliegenden Aktenlage. So wird im Schulbericht 2018/2019 vom 18. Juni 2019 (IV-act. 68) unter dem Titel "Hauswirtschaft" u.a. festgehalten, dass der Versicherte das Gemüse in die vorgezeigte Form und Grösse rüste. In kleinen Schritten könne er ein einfaches Bild- und Wortrezept nachkochen, müsse dabei aber mit einem Auge überwacht werden, da er ungern um Hilfe bitte. Überdies wird berichtet, dass der Versicherte den Moment des gemeinsamen Essens sehr geniesse. Ferner lassen sich auch den Ausführungen der behandelnden Ärztin Dr. G._____ keine weitergehenden Einschränkungen in Bezug auf diesen Lebensbereich entnehmen. Die Tatsache, dass der Versicherte sich das Essen nicht selbst zubereiten kann, ist - wie unter Erwägung 7.4.2 hiervor dargelegt - für die Beurteilung der Hilflosigkeit nicht von Relevanz, da die Zubereitung nicht Gegenstand der Teilfunktionen der Lebensverrichtung "Essen" bildet. Wie die Beschwerdegegnerin sodann zutreffend einwendet, vermag die Notwendigkeit einer direkten Dritthilfe beim Zerschneiden harter Speisen allein rechtsprechungsgemäss keine Hilflosigkeit zu begründen. Es fehlt am Erfordernis der Regelmässigkeit einer entsprechenden Hilfe, zumal solche Speisen nicht täglich gegessen werden. Dies gilt vorliegend umso mehr, als sich die benötigte Dritthilfe gemäss Abklärungsbericht auf harte und faserige Speisen beschränkt. Sofern der Beschwerdeführer mit Replik vom 11. Juni 2021 bzw. Stellungnahme vom 6. Oktober 2021 geltend macht, dass er seine Speisen nur auf äusserst unübliche Art und Weise einnehmen könne, lässt sich dieser Einwand anhand der vorliegenden Unterlagen nicht verifizieren. Zwar darf eine versicherte Person gemäss Praxis des Bundesgerichts nicht generell einer

Lebensverrichtung fähig gelten, wenn sie diese nur auf eine nicht übliche Art und Weise ausführen kann (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2011, 8C_728/2010, E. 2.3 f. mit Hinweis auf BGE 106 V 153 E. 2b). Wie bereits dargelegt, kann der Beschwerdeführer die Speisen indessen überwiegend selbst zerkleinern. Alsdann finden sich vorliegend keine Hinweise, wonach sich die Nahrungsaufnahme als derart umständlich erweisen würde, dass sie nicht mehr mit den gesellschaftlichen Gepflogenheiten in Einklang zu bringen wäre. Ferner wird im Gutachten der Institution D.____, auf das sich der Beschwerdeführer hierzu im Wesentlichen beruft, diesbezüglich festgehalten, dass das gleichzeitige Bedienen von Messer und Gabel dem Versicherten nicht gelinge, wodurch die Einnahme bedingter Speisen für ihn schwierig seien. Aufgrund des Umstands, dass bei gewissen Speisen Schwierigkeiten bei der Nahrungsaufnahme bestehen, ist noch keine regelmässige Hilfe in diesem Bereich ausgewiesen. Dies umso weniger, als auch PD Dr. H.____ das Training eines angepassten Sonderbesteckes als wünschenswert erachtet. Wie die Beschwerdegegnerin ebenso zutreffend ausführt, ist dem Versicherten die Benutzung eines solchen Bestecks im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbar. 7.5 Nach dem Gesagten ist gestützt auf den beweiskräftigen Abklärungsbericht vom 2. November 2020 eine regelmässig in erheblicher Weise erforderliche Dritthilfe bei der Lebensverrichtung "Essen" im vorliegend massgebenden Zeitraum zu verneinen. 7.6.1 Streitig ist ferner, ob der Versicherte der dauernden persönlichen Überwachung bedarf. Die Bejahung dieser Frage würde zu einem Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung mittleren Grades führen (vgl. E. 2.2 und 5 hiervor). 7.6.2 Wie bereits dargelegt (vgl. E. 2.5.1 hiervor), ist darunter eine medizinische und pflegerische Hilfeleistung zu verstehen, welche infolge des physischen und/oder psychischen Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019, E. 3.2.5, und vom 25. Februar 2014, 9C_666/2013, E. 8.1, in: SVR 2014 IV Nr. 14 S. 55). Das Erfordernis der persönlichen Überwachung ist insbesondere dann erfüllt, wenn das Kind sich selbst oder Drittpersonen gefährdet und/oder wenn die persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweist, welches den Überwachungsbedarf von nicht behinderten Kindern im gleichen Alter übersteigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019, E. 3.2.5; Brugger Schmidt/Tremp, a.a.O., S. 79 mit Hinweis auf KSIH Rz. 8078 in Verbindung mit Rz. 8035 [Stand: 1. Januar 2017] bzw. KSIH Rz. 8078.1 und Rz. 8078.2 [Stand: 1. Januar 2018]). 7.6.3 Im Abklärungsbericht vom 2. November 2020 wird hierzu ausgeführt, dass der Versicherte weder Eigen- noch Fremdgefährdend in dem Ausmass handeln würde, dass er persönlich überwacht werden müsste. Der Versicherte lege den Schulweg von X.____ nach Y.____ mit den öffentlichen Verkehrsmitteln täglich bzw. andere eingeübte Strecken, wie z.B. von X.____ nach Z.____ ins Spital I.____, alleine zurück. Nachdem der Versicherte am 10. Dezember 2020 Einwand gegen den Vorbescheid erhoben hatte, bekräftigte die Abklärungsperson am 15. März 2021, dass weder eine Eigen- noch eine Fremdgefährdung bestehe. Der Versicherte könne den Schulweg alleine zurücklegen. Nachts schlafe er alleine im separaten Zimmer. Die im Abklärungsbericht von 2012 genannte Ausgangslage in Bezug auf die damals nötige Überwachung habe sich glücklicherweise in den letzten neun Jahren erheblich gebessert. Die versicherte Person sei nun geistig reifer. Die notwendige Intensität der Überwachung werde schon aufgrund des selbstständigen Zurücklegens des Schulwegs nicht erfüllt (vgl. E. 6.8 hiervor). 7.6.4 Vor diesem Hintergrund vermag der Beschwerdeführer mit seinem Vorbringen, wonach eine dauernde persönliche Überwachung im Abklärungsbericht Hilflosigkeit vom 30. November 2012 bejaht worden sei, nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Dies umso weniger, als die

Abklärungsperson bereits in der Abklärung vom 2. November 2020 darauf hinwies, dass der Versicherte in den letzten Jahren in seiner Entwicklung erhebliche Fortschritte im Bereich der Selbstständigkeit habe erreichen können. Ordentliche Entwicklungsfortschritte werden verschiedentlich auch in den Berichten der behandelnden Ärzte dokumentiert (vgl. E. 6.3 und 6.4 hiervor). Ferner auch im Gutachten der Institution D.____ vom 27. September 2021 (vgl. Gutachten S. 9). Die im Zeitpunkt der Anmeldung von 2012 angeblich gestellte Prognose des behandelnden Kinderarztes Prof. Dr. F.____, wonach der Bedarf der persönlichen Überwachung mit zunehmendem Alter grösser werde, lässt sich anhand der vorliegenden Aktenlage nicht bestätigen und vermag keine dauernde persönliche Überwachung im vorstehend beschriebenen Sinne zu begründen. Hinzu kommt, dass in dem seitens des Beschwerdeführers veranlassten Gutachten bei der Institution D.____ ein Bedarf an persönlicher Überwachung explizit mit der Begründung verneint wird, dass der Versicherte weder selbst- noch eigengefährdet ist. Er benötige jedoch Unterstützung bei allen Kontakten ausserhalb des Hauses, die nicht im vertrauten Rahmen seien. 7.7 Nach dem Dargelegten ist auch eine dauernde persönliche Überwachung gestützt auf die überzeugenden Ausführungen der Abklärungsperson im Sinne der in Ziffer 8078.1 und 8078.2 KSIH enthaltenen Umschreibung zu verneinen. Die Vorbringen des Beschwerdeführers vermögen keine klar feststellbaren Fehleinschätzungen zu begründen, die ein Eingreifen in das Ermessen der Abklärungsperson erfordern würden.

E. 8

Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist die angefochtene Verfügung vom 28. Dezember 2020 nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist demnach abzuweisen. 9.1 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 ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb ihm die Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. Ihm ist allerdings mit verfahrensleitender Verfügung vom 3. Februar 2021 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden, weshalb die Verfahrenskosten zulasten der Gerichtskasse gehen. 9.2 Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend wird keine Parteientschädigung ausgerichtet. Da dem Beschwerdeführer mit prozessleitender Verfügung vom 3. Februar 2021 auch die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, hat dessen Entschädigung aus der Gerichtskasse zu erfolgen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Der Rechtsvertreter des Versicherten ist mit Verfügungen des Kantonsgerichts vom 28. Juli 2021 bzw. 7. Februar 2022 aufgefordert worden, innert unerstreckbarer Frist bis 11. August 2021 bzw. 21. Februar 2022 seine detaillierte (aktualisierte) Honorarnote nach Zeitaufwand einzureichen. Gleichzeitig ist er darauf hingewiesen worden, dass das Honorar nach Ermessen festgesetzt werde, falls bis zum genannten Termin keine Honorarnote eingehen sollte. Der Rechtsvertreter hat dem Kantonsgericht in der Folge zwar seine Kostennoten nach Zeitaufwand zukommen lassen. In seiner Eingabe vom 21. Februar 2022 beantragt er, dass

die Kosten auf das vorliegende Verfahren sowie das Parallelverfahren betreffend medizinische Massnahmen (Nr. 720 21 70) aufzuteilen seien. Die beigebrachten Kostennoten erweisen sich nun aber weder hinsichtlich einer Aufteilung auf die Parallelverfahren noch bezüglich der seitens der Volontärin/des Volontärs getätigten Aufwendungen als hinreichend detailliert. Vor diesem Hintergrund ist das Honorar ankündigungsgemäss nach Ermessen festzusetzen. Der erbrachte Aufwand setzt sich vorliegend im Wesentlichen aus einem Instruktionsgespräch mit dem Mandanten bzw. dessen Eltern, dem Verfassen der Beschwerde und der Replik sowie drei weiteren Eingaben zusammen. Alsdann gilt es zu berücksichtigen, dass der Rechtsvertreter den Beschwerdeführer bereits im Einspracheverfahren vertreten hatte und denselben auch im Parallelverfahren (Nr. 720 21 70) vor dem Kantonsgericht vertritt, womit insbesondere ein vertieftes Aktenstudium entfällt. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind Synergieeffekte bei der Beurteilung der Honorarnote insofern zu berücksichtigen, als diese bei der Vertretung durch denselben Anwalt im Verwaltungsverfahren zur Kürzung der Honorarnote führen (Urteil des Bundesgerichts vom 13. Dezember 2013, 9C_637/2013, E. 5.3, und vom 14. Januar 2010, 8C_723/2009, E. 4.3). Hält man sich die erbrachten Bemühungen vor Augen, erscheint es angemessen, für diese einen Zeitaufwand von insgesamt 12 Stunden zu entschädigen. Dem Rechtsvertreter sind im vorliegenden Verfahren ferner zwei Drittel der geltend gemachten Auslagen, mithin Fr. 221.20, zu ersetzen. Dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'823.05 (12 Stunden à Fr. 200.-- sowie Auslagen von Fr. 221.20 zuzüglich 7.7% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten. 9.3 Der Beschwerdeführer wird jedoch ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Demgemäss wird erkannt: ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen. 3. Es wird keine Parteienschädigung ausgerichtet. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'823.05 (inkl. Auslagen und 7,7% Mehrwertsteuer) ausgerichtet.

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