

GL_GERICHTE VG.2017.00036 vom 11. August 2017

GL Gerichte, 2017-08-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_VG.2017.00036

FR: GL_GERICHTE VG.2017.00036 du 11 août 2017

IT: GL_GERICHTE VG.2017.00036 del 11 agosto 2017

Regeste

Sozialversicherung - IV

Volltext

Glarus Verwaltungsgericht 11.08.2017 VG.2017.00036 (VG.2017.550) Glaris

Verwaltungsgericht 11.08.2017 VG.2017.00036 (VG.2017.550) Glarona

Verwaltungsgericht 11.08.2017 VG.2017.00036 (VG.2017.550)

Sozialversicherung - IV

VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS GLARUS Urteil vom 11. August 2017 II. Kammer in Sachen VG.2017.00036 A. _____ Beschwerdeführerin vertreten durch Rechtsanwalt B. _____ gegen IV-Stelle Glarus Beschwerdegegnerin betreffend Assistenzbeitrag Die Kammer zieht in Erwägung: I. 1. 1.1 Die im Jahr [...] geborene A. _____ leidet an einem Dismorphie Syndrom ungeklärter Ätiologie, einer globalen Entwicklungsstörung auf dem Niveau einer geistigen Behinderung sowie einer cerebralmotorischen Bewegungsstörung (Geburtsgebrechen Nr. 390). Sie bezieht eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit schweren Grades und einen Intensivpflegezuschlag von acht Stunden pro Tag. Am 5. September 2016 ersuchte sie die IV-Stelle Glarus um einen Assistenzbeitrag. 1.2 Die IV-Stelle stellte ihr mit Vorbescheid vom 6. Januar 2017 einen Assistenzbeitrag von Fr. 2'695.70 pro Monat bzw. von maximal Fr. 29'562.70 pro Jahr in Aussicht. Daran hielt die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. April 2017 trotz am 13. März 2017 erhobener Einwände fest. 2. In der Folge erhob A. _____ am 10. Mai 2017 Beschwerde beim Verwaltungsgericht und beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 11. April 2017. Ihr sei der gesetzlich höchstzulässige Assistenzbeitrag mit Wirkung ab dem 7. September 2016 zuzusprechen. Eventualiter sei die Verfügung aufzuheben und die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der IV-Stelle. Die IV-Stelle schloss am 7. Juni 2017 auf Abweisung der Beschwerde. II. 1. 1.1 Das Verwaltungsgericht ist gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG) zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Da auch die übrigen Prozessvoraussetzungen erfüllt sind, ist auf die Beschwerde einzutreten. 1.2 Die Beschwerdeführerin beantragt eine mündliche Verhandlung, an welcher ihre Bezugspersonen, namentlich ihre Eltern, zu befragen seien. Dies sei zwingend notwendig, damit das Gericht die Tragweite der konkreten Ausprägung der bestehenden Behinderungen feststellen und würdigen könne. Das Verfahren vor dem Verwaltungsgericht ist grundsätzlich schriftlich, wobei in der Regel ein einfacher Schriftenwechsel stattfindet. Das Verwaltungsgericht kann einen zweiten Schriftenwechsel durchführen oder auf Antrag der Parteien oder von Amtes wegen eine mündliche Verhandlung anordnen (Art. 96 Abs. 3 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 4. Mai 1986 [VRG]). Nach Art. 6 Ziff. 1

Satz 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950 (EMRK) hat jedoch jede Person ein Recht darauf, dass über Streitigkeiten in Bezug auf ihre zivilrechtlichen Ansprüche und Verpflichtungen oder über eine gegen sie erhobene strafrechtliche Anklage von einem unabhängigen und unparteiischen, auf Gesetz beruhenden Gericht in einem fairen Verfahren, öffentlich und innerhalb angemessener Frist verhandelt wird. Art. 6 Ziff. 1 EMRK ist auf sozialversicherungsrechtliche Streitigkeiten anwendbar (BGE 122 V 47 E. 2a). Damit hat die Beschwerdeführerin grundsätzlich Anspruch auf eine öffentliche Verhandlung. Der Grundsatz der Öffentlichkeit bezieht sich sowohl auf die Parteiöffentlichkeit als auch auf die Publikums- und Presseöffentlichkeit. Er umfasst unter anderem den Anspruch des Einzelnen, seine Argumente dem Gericht mündlich in einer öffentlichen Sitzung vortragen zu können. Der Öffentlichkeitsgrundsatz beinhaltet hingegen keinen Anspruch darauf, dass bestimmte Beweismittel öffentlich und in Anwesenheit der Parteien abgenommen werden. Die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung setzt daher im Sozialversicherungsprozess einen Parteiantrag voraus, aus dem klar und unmissverständlich hervorgeht, dass eine konventionskonforme Verhandlung mit Publikums- und Presseanwesenheit durchgeführt werden soll. Wird lediglich eine persönliche Anhörung oder Befragung, ein Parteiverhör, eine Zeugeneinvernahme oder die Durchführung eines Augenscheins verlangt, darf das Gericht daraus schliessen, dass es dem Antragssteller um die Abnahme bestimmter Beweismittel und nicht um die Durchführung einer Verhandlung mit Publikums- und Presseanwesenheit geht (BGer ■ Urteil 8C_138/2011 vom 21. Juni 2011 E. 2.3, mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin ersucht um die mündliche Befragung ihrer Bezugspersonen, namentlich ihrer Eltern. Dies ist eine Beweismassnahme, welche die EMRK nicht berührt, sondern durch das innerstaatliche Recht geregelt ist. Vorliegend ergibt sich der relevante Sachverhalt hinsichtlich des Assistenzbedarfs der Beschwerdeführerin rechtsgenügend aus den Akten (Selbstdeklaration der Eltern und Abklärungsbericht der Beschwerdegegnerin), weshalb auf die beantragte Befragung der Bezugspersonen in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist.

2. 2.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Abklärung des Assistenzbedarfs sei nicht durch diplomierte Pflegefachpersonen vorgenommen worden. Da auch der krankensicherungsrechtliche Grundpflegebedarf abgeklärt werden müsse, habe in Fällen der vorliegenden Art, in welchen ein ausgesprochener Pflegebedarf bestehe, zwingend eine diplomierte Pflegefachperson den Assistenzbedarf abzuklären bzw. müsse eine solche von der abklärenden Person beigezogen werden. Die spezialgesetzlichen Bestimmungen des Krankensicherungsrechts würden hinsichtlich der Feststellung des Grundpflegebedarfs auch im Rahmen der Assistenzbedarfsfeststellung gelten, weil der krankensicherungsrechtliche Grundpflegebedarf, soweit anerkannte Leistungserbringer von der versicherten Person beigezogen würden, vom festgestellten Assistenzbedarf in Abzug zu bringen sei. Sodann gehe die Beschwerdegegnerin davon aus, dass sich die Beschwerdeführerin rund dreieinhalb Tage pro Woche in einer Institution aufhalte. Dies werde anerkannt. Bestritten werde indessen, dass hierfür 101,25 Stunden pro Monat in Abzug gebracht werden dürften. Die Betreuung, welche in der Institution geleistet werde, sei willkürlich auf 3,3 Stunden pro Tag festgesetzt worden. Ebenfalls werde bestritten, dass der Abzug für die gewährte Hilflosenentschädigung und den Intensivpflegezuschlag mit insgesamt 95 Stunden pro Monat korrekt ermittelt worden sei. Weiter sei sie der Auffassung, dass bei der Ermittlung des Überwachungsbedarfs nicht nur aktive Überwachung angerechnet werden dürfe. Dies sei mit dem Gesetz, das lediglich von Überwachung spreche und das Erfordernis der

aktiven Überwachung nicht vorsehe, nicht in Einklang zu bringen. Sodann verstosse es gegen die arbeitsvertragliche Verpflichtung, wonach auch die Wartezeiten des Arbeitnehmers, die er beim Arbeitgeber verbringe, voll zu entschädigen seien, wenn nur die aktive Überwachung berücksichtigt werde. Es sei daher bei der Überwachung am Tag der maximale Ansatz von 120 Stunden und beim Nachtdienst die Stufe 4 statt 3 anzuwenden.

2.2 Die Beschwerdegegnerin führt im Wesentlichen aus, dass sie den Assistenzbeitrag anhand ihrer eigenen Abklärung sowie der Selbstdeklaration ermittelt habe. Dabei habe sie die gängigen Abklärungsinstrumente verwendet und sei rechtskonform vorgegangen. Die Abklärungspersonen seien genügend qualifiziert und schon seit mehreren Jahren in dieser Tätigkeit angestellt. Die eingehenden Abklärungen hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit Anspruch auf einen Assistenzbeitrag habe, wie er in der angefochtenen Verfügung festgesetzt worden sei. Der ermittelte Assistenzbeitragsanspruch entspreche denn auch den tatsächlich erbrachten Assistenzstunden.

3. 3.1 Ziel des Assistenzbeitrags ist die Förderung einer eigenverantwortlichen und selbstbestimmten Lebensführung in einer Privatwohnung (Botschaft des Bundesrats zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [6. IV-Revision, erstes Massnahmepaket] vom 24. Februar 2010, BBl 2010 1817 ff., 1865). Anspruch auf einen Assistenzbeitrag haben nach Art. 42 quater Abs. 1 IVG Versicherte denen eine Hilflosenentschädigung der IV nach Art. 42 Abs. 1-4 ausgerichtet wird (lit. a); die zu Hause leben (lit. b); und die volljährig sind (lit. c). Gemäss Art. 42 quater Abs. 3 IVG legt der Bundesrat die Voraussetzungen fest, unter denen Minderjährige Anspruch auf einen Assistenzbeitrag haben. Dies hat er in Art. 39a der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV) getan. Danach haben minderjährige Versicherte Anspruch auf einen Assistenzbeitrag, wenn sie die Voraussetzungen nach Art. 42 quater Abs. 1 lit. a und b IVG erfüllen und regelmässig die obligatorische Schule in einer Regelklasse besuchen, eine Berufsausbildung auf dem regulären Arbeitsmarkt oder eine andere Ausbildung auf Sekundarstufe II absolvieren (lit. a); während mindestens zehn Stunden pro Woche eine Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt ausüben (lit. b); oder denen ein Intensivpflegezuschlag für einen Pflege- und Überwachungsbedarf nach Art. 42 ter Abs. 3 IVG von mindestens sechs Stunden pro Tag ausgerichtet wird.

3.2 Zwischen den Parteien ist zu Recht nicht strittig, dass die minderjährige Beschwerdeführerin einen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag hat. Da sie eine Hilflosenentschädigung der IV und einen Intensivpflegezuschlag von acht Stunden pro Tag bezieht sowie zu Hause lebt, erfüllt sie die Voraussetzungen von Art. 39a lit. c IVV i.V.m. Art. 42 quater Abs. 1 lit. a und b IVG. Unbestritten ist sodann auch, dass ein Hilfebedarf in folgenden Bereichen gemäss Art. 39c IVV besteht: alltägliche Lebensverrichtungen (lit. a); Haushaltsführung (lit. b); gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung (lit. c); Überwachung während des Tages (persönliche Überwachung; lit. h) sowie Nachtdienst (lit. i).

3.3 Die Beschwerdegegnerin ging von einem Hilfebedarf in den Bereichen alltägliche Lebensverrichtungen, Haushaltsführung und gesellschaftliche Teilhabe/Freizeitgestaltung von insgesamt 112,47 Stunden pro Monat aus, was innerhalb der ermittelten individuell gültigen Höchstgrenze von 150 Stunden pro Monat liegt. Für den Bereich persönliche Überwachung (am Tag) schloss sie auf einen Hilfebedarf von 19,01 Stunden pro Monat, welchen sie auf die individuell gültige Höchstgrenze von 18,75 Stunden pro Monat kürzte. Vom gesamten anerkannten Hilfebedarf am Tag in der Höhe von 131,22 Stunden pro Monat zog sie die Hilflosenentschädigung in der Höhe von monatlich 57,14 Stunden und den Intensivpflegezuschlag in der Höhe von 42,86 Stunden

pro Monat ab, womit ein anrechenbarer Assistenzbedarf von monatlich 31,22 Stunden resultierte. Den Assistenzbedarf für die Nacht anerkannte sie sodann im Umfang von 30,42 Stunden pro Monat, wobei sie diesen in die Stufe 3 einstuft. Dies führte zu einem monatlichen Assistenzbeitrag ohne Nachtdienst von Fr. 1'027.15 (31,22 x Fr. 32.90; vgl. Art. 39f Abs. 1 IVV) und zu einer monatlichen Nachtpauschale von Fr. 1'668.55 (30,42 x Fr. 54.85; vgl. Bundesamt für Sozialversicherungen, Kreisschreiben über den Assistenzbeitrag [KSAB], gültig ab 1. Januar 2015, Stand 1. Januar 2017, Anhang 3). Gesamthaft ermittelte sie so einen Assistenzbeitrag von Fr. 2'695.70 pro Monat bzw. maximal Fr. 29'652.70 pro Jahr (11 x Fr. 2'695.70; vgl. Art. 39g Abs. 2 lit. b IVV).

4. 4.1 Die Beschwerdeführerin geht davon aus, dass die Abklärung des Hilfebedarfs zwingend durch Pflegefachpersonen oder zumindest nach Rücksprache mit einer Pflegefachperson hätte vorgenommen werden müssen. Gemäss Art. 39e Abs. 1 IVV bestimmt die IV-Stelle den anerkannten monatlichen Hilfebedarf in Stunden. Grundsätzlich beschafft sie alle für die Beurteilung des Falls und für den Entscheid nötigen Angaben und Unterlagen. Sie führt die Abklärungen selber durch, einschliesslich allenfalls erforderlicher Erhebungen vor Ort. Ausnahmsweise kann sie Dritte damit beauftragen. Grundsätzlich ist immer eine Abklärung an Ort und Stelle durchzuführen, wobei die versicherte Person zwingend dabei sein muss. Die IV-Stelle verwendet für Abklärungen das FAKT2-Formular. FAKT2 ist ein Abklärungsinstrument, das gleichzeitig als Abklärungsbericht gelten kann, den Assistenzbeitrag berechnet und die wichtigen Informationen für die Verfügung zusammenfasst (KSAB, Rz. 6013 ff.).

4.2 Es trifft zwar zu, dass sich Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung für die Grundpflege mit dem Leistungsbereich des Assistenzbeitrags überschneiden können, weshalb diese Leistungen vom Assistenzbeitrag in Abzug zu bringen sind (Art. 42 sexies Abs. 1 lit. c IVG; Botschaft, S. 1903 f.). Indessen unterscheiden sich die durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung zu entschädigenden Massnahmen der Grundpflege wesentlich von der durch Assistenzpersonen geleisteten Hilfe. So bedürfen die Massnahmen der Grundpflege einer ärztlichen Anordnung oder eines ärztlichen Auftrags (Art. 7 Abs. 1 i.V.m. Art. 8 Abs. 1 der Verordnung des EDI über Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 [KLV]). Die Leistungen sind sodann durch Pflegefachpersonen oder Organisationen der Krankenpflege zu erbringen, welche über die Zulassung als Leistungserbringer verfügen (Art. 8 Abs. 1 KLV i.V.m. Art. 49 und 51 der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 [KVV]). Solche Voraussetzungen gelten im Bereich des Assistenzbeitrags nicht. Hier handelt es sich normalerweise um Hilfeleistungen ohne besondere Anforderungen an die Ausbildung der Leistungserbringer (Botschaft, S. 1905). Die Abklärung des Assistenzbeitrags hat daher anhand der invalidenversicherungsrechtlichen, nicht der krankenversicherungsrechtlichen Vorgaben zu erfolgen. Anders als im Rahmen der psychiatrischen und psychogeriatrischen Grundpflege, bei welcher die Bedarfsabklärung zwingend durch eine Pflegefachperson vorzunehmen ist (Art. 7 Abs. 2 bis lit. b i.V.m. Art. 7 Abs. 2 lit. c Ziff. 2 KLV), kennt das Invalidenversicherungsrecht keine solchen Anforderungen. Vielmehr lässt der Gesetzgeber es offen, wie der Hilfebedarf zu ermitteln ist. Er geht aber davon aus, dass die Bedarfsermittlung durch die IV-Stelle zu erfolgen hat, wobei die Abklärung mit Hilfe eines einheitlichen Bedarfserhebungsbogens durchzuführen ist. Die Abklärung durch Personal der Beschwerdegegnerin mittels eines einheitlichen Bedarfserhebungsbogens bzw. FAKT2 entspricht daher dem Willen des Gesetzgebers und soll der Rechtsgleichheit dienen (vgl. dazu Botschaft, S. 1902). Insofern geht die Rüge der Beschwerdeführerin, dass die

Abklärungspersonen der Beschwerdegegnerin nicht diplomierte Pflegefachpersonen seien, ins Leere. Vorliegend wurde die Abklärung durch qualifizierte Personen der Beschwerdegegnerin vor Ort und nach Kenntnisnahme der medizinischen Berichte und der Selbstdeklaration der Eltern der Beschwerdeführerin vorgenommen, weshalb der Abklärungsbericht grundsätzlich eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage darstellt (vgl. BGE 140 V 543 E. 3.2.1 und 3.2.2.3). 4.3 Sodann ist der Beschwerdeführerin auch nicht zu folgen, soweit sie eine gerichtliche Begutachtung durch einen Kinderarzt bzw. durch eine Kinderklinik verlangt. Entgegen ihrer Auffassung liegt kein Sonderfall vor, bei welchem der Assistenzbedarf nicht mittels der standardisierten Abklärung rechtsgenügend ermittelt werden kann. So hat der Bundesrat wohl gerade an Fälle wie den vorliegenden gedacht, als er Minderjährigen, denen ein Intensivpflegezuschlag für einen Pflege- und Überwachungsbedarf von mindestens sechs Stunden pro Tag (Art. 39a lit. c IVV) ausgerichtet wird, einen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag zugestand. Den individuellen Gegebenheiten kann schliesslich einerseits durch die Wahl der zutreffenden Stufe und andererseits durch die allfällige Berücksichtigung von Zusatz- und Minderaufwand Rechnung getragen werden (vgl. BGE 140 V 543 E. 3.2.2.3).

5. 5.1 Die Beschwerdeführerin rügt zu Recht nicht, dass der Hilfebedarf in den Bereichen gemäss Art. 39c lit. a-c IVV unzutreffend ermittelt worden sei. Sie ist aber der Auffassung, dass die Abzüge für ihren Besuch des Zentrums C. _____ willkürlich vorgenommen worden seien.

5.2 5.2.1 Grundlage für die Berechnung des Assistenzbeitrags ist gemäss Art. 42 sexies Abs. 1 IVG die für die Hilfeleistungen benötigte Zeit. Gemäss Art. 39e Abs. 2 IVV gelten die folgenden monatlichen Höchstansätze: für Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art. 39c lit. a-c IVV pro alltägliche Lebensverrichtung, die bei der Festsetzung der Hilflosenentschädigung festgehalten wurde, 20 Stunden bei leichter Hilflosigkeit, 30 Stunden bei mittlerer Hilflosigkeit und 40 Stunden bei schwerer Hilflosigkeit (lit. a); für Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art. 39c lit. d-g IVV insgesamt 60 Stunden (lit. b); für die Überwachung nach Art. 39c lit. h IVV 120 Stunden.

5.2.2 Gemäss Art. 42 sexies Abs. 2 IVG ist der Aufenthalt in einer stationären oder teilstationären Institution beim Zeitbedarf für den Assistenzbeitrag in Abzug zu bringen. Unter den Begriff der Institution im Sinne der genannten Bestimmung fallen auch Sonderschulen wie das Zentrum C. _____ (Botschaft, S. 1903). Nach Art. 42 sexies Abs. 4 lit. a IVG liegt es in der Kompetenz des Bundesrats, zeitliche Höchstgrenzen für die Abgeltung der Assistenz festzulegen. Dazu gehört auch die Regelungskompetenz in Bezug auf den Abzug aufgrund eines Institutionsaufenthalts (Botschaft, S. 1905; vgl. auch BGE 140 V 543 E. 3.5.4). Diese Kompetenz nahm der Bundesrat wahr, indem er in Art. 39e Abs. 4 IVV regelte, dass die Höchstansätze für jeden Tag und jede Nacht, die die versicherte Person pro Woche in einer Institution verbringt, um 10 % gekürzt wird. Dabei differenzierte der Bundesrat nicht weiter und nahm eine gewisse Pauschalierung in Kauf, wofür Praktikabilität und Rechtssicherheit sprechen. So ist es nicht zu beanstanden, dass gemäss dem Kreisschreiben über den Assistenzbeitrag halbe Tage wie ganze Tage abzurechnen sind (KSAB, Rz. 4099; Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 12. Dezember 2014 IV.2014.00883 E. 3, www.sozialversicherungsgericht.zh.ch).

5.2.3 Eine Kürzung im gleichen Umfang erfolgt gemäss dem Kreisschreiben über den Assistenzbeitrag auch bei den Teilbereichen "Aufstehen, Absitzen, Abliegen", "Essen und Trinken" und "Notdurft" sowie beim "Einnehmen/Verabreichen von Medikamenten"; "Augen-/Ohrenpflege"; "Dekubitusprophylaxe"; "Dekubituspflege"; "Epidermosis bullosa"; "Atemtherapie" und "Rachenabsaugen" (KSAB, Rz. 4022) sowie beim Bereich "persönliche Überwachung"

(KSAB, Rz. 4070). Die Kürzung lässt sich damit begründen, dass die Leistungen bei Aufenthalt in einer Institution durch die Kantone bzw. im Rahmen der beruflichen Eingliederungsstätten durch die IV bereits finanziell geregelt sind. Bei einem Aufenthalt in einer teilstationären Institution (ohne Übernachtung) werden nur Hilfeleistungen vor und nach der Inanspruchnahme des institutionellen Angebots berücksichtigt. Dass hierfür aus Gründen der Praktikabilität und Rechtssicherheit eine gewisse Pauschalierung in Kauf genommen wird, ist nicht zu beanstanden (vgl. vorangehend E. II/5.2.2), weshalb sich gestützt auf Art. 42 sexies Abs. 2 IVG ein analoges Vorgehen wie bei der Kürzung der Höchstansätze nach Art. 39e Abs. 4 IVV als rechtmässig erweist. 5.3 Bei der Festsetzung der Hilflosenentschädigung wurden bei der Beschwerdeführerin sechs alltägliche Lebensverrichtungen festgehalten. Damit ergibt sich gemäss Art. 39e Abs. 2 lit. a Ziff. 3 IVV für Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art. 39c lit. a-c IVV ein Höchstansatz von 240 Stunden pro Monat. Dieser Höchstansatz ist nach Art. 39e Abs. 4 IVV zu kürzen, weil die Beschwerdeführerin fünf Tage pro Woche das Zentrum C. _____ besucht. Wie dargelegt (E. II/5.2.2) bleiben dabei die freien Halbtage – wie etwa der Mittwochnachmittag – unbeachtlich. Unter Berücksichtigung, dass die Beschwerdeführerin 13 Wochen Schulferien hat, ergibt sich demnach ein Abzug von 37,5 % ($5 \times 10 \% \times 39/52$). Folglich ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin von einem individuellen Höchstansatz von monatlich 150 Stunden ausgegangen ist. Als rechtmässig erweist es sich sodann auch, dass die Beschwerdegegnerin den individuellen Hilfebedarf in den Teilbereichen "Aufstehen/Absitzen/Abliegen/ Fortbewegung zu Hause", "Essen und Trinken", "Notdurft" sowie "Hilfe beim Einnehmen/Verabreichen von Medikamenten jeweils um je 37,5 % kürzte (KSAB, Rz. 4022). Damit hat die Beschwerdegegnerin kein Recht verletzt, wenn sie den Hilfebedarf für die Bereiche nach Art. 39c lit. a-c IVV auf 112,47 Stunden pro Monat festsetzte. 6. 6.1 Die Beschwerdeführerin rügt sodann, der Überwachungsbedarf während des Tages und in der Nacht sei zu tief festgesetzt worden. Dabei beanstandet sie, dass nur die aktive, nicht aber die passive Überwachung berücksichtigt worden sei. 6.2 Art. 39c IVV sieht lediglich vor, dass ein Hilfebedarf für die Bereiche persönliche Überwachung (lit. h) und Nachtdienst (lit. i) anerkannt werden kann. Dabei wird in der Bestimmung nicht zwischen aktiver und passiver Überwachung unterschieden. Eine derartige Unterscheidung lässt sich für den Nachtdienst aber immerhin aus Art. 39f Abs. 3 IVV erkennen, wonach die IV-Stelle den Assistenzbeitrag für den Nachtdienst nach Intensität der zu erbringenden Hilfeleistung festlegt. Gemäss Rz. 4067 f. des Kreisschreibens über den Assistenzbeitrag beinhaltet die Überwachung nicht nur eine reine Präsenz, sondern ist mit aktiven Handlungen verbunden. Als aktive Handlungen gelten auch reine Augenscheine und kurze Kontrollen. Es können nur Zeiten aktiver Überwachung/Intervention übernommen werden. Nur der tatsächliche Zeitbedarf für diese Handlungen wird entschädigt. Nicht anrechenbar sind reine Präsenzzeiten oder passive Überwachungszeiten, die keiner Intervention bedürfen und während denen noch andere Tätigkeiten erledigt werden können. Die Person kann zwar nicht alleine gelassen werden, weil man nicht genau weiss, wann eine Intervention erforderlich sein wird, sie muss aber trotzdem nicht unmittelbar beaufsichtigt werden. Unterschieden wird zwischen der Stufe 0 (kein Hilfebedarf), 1 (punktuellem Hilfebedarf), 2 (stündlichem Hilfebedarf), 3 (jede Viertelstunde 1:4 Überwachung) und 4 (permanente 1:1 Überwachung). Bei der Nachtpräsenz wird zwischen der Stufe 0 (kein Hilfebedarf), 1 (punktuellem Hilfebedarf in ein bis drei Nächten pro Woche), 2 (Hilfebedarf von mindestens viermal pro Woche/mindestens 16 Nächte pro Monat), 3 (Hilfebedarf von mindestens einmal pro

Nacht) und 4 (Hilfebedarf von mindestens zwei Stunden jede Nacht) unterschieden (vgl. zum Ganzen KSAB, Anhang 3). Das Bundesgericht hat sich bereits mehrmals mit dem Bereich der Überwachung im Rahmen des Assistenzbeitrags auseinandergesetzt. Dabei führte es aus, dass die Überwachung während des Tages mit dem Begriff der dauernden persönlichen Überwachung im Rahmen der Hilflorenentschädigung vergleichbar sei. Die dauernde persönliche Überwachung beziehe sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Hilfeleistungen, die bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einem Bereich der alltäglichen Lebensverrichtung Berücksichtigung gefunden hätten, könnten bei der Beurteilung der Überwachungsbedürftigkeit nicht nochmals ins Gewicht fallen. Vielmehr sei darunter eine medizinische oder pflegerische Hilfeleistung zu verstehen, welche infolge des physischen und/oder psychischen Gesundheitszustands der versicherten Person notwendig sei. Um als anspruchrelevant gelten zu können, müsse die persönliche Überwachung eine gewisse Intensität erreichen. Aus einer Überwachungsbedürftigkeit im Sinne einer bloss allgemeinen Aufsicht könne keine rechtlich relevante Hilflorenigkeit abgeleitet werden. Mit dieser Rechtsprechung stehe insbesondere Rz. 4067 des Kreisschreibens über den Assistenzbeitrag im Einklang. Danach sei für die Überwachung u.a. relevant, dass sie sich nicht bloss in reiner Präsenz einer Überwachungsperson ausschöpfe, sondern mit aktiven Handlungen verbunden sei (BGer-Urteil 9C_825/2014 vom 23. Juni 2015 E. 4.1.1, 9C_598/2014, 9C_664/2014 vom 21. April 2015 E. 5.2.1). Die zeitlichen Vorgaben im FAKT2 bzw. im Anhang 3 zum Kreisschreiben über den Assistenzbeitrag, die auf einem wissenschaftlich begleiteten Pilotversuch beruhen und den durchschnittlichen Aufwand für die entsprechenden Hilfeleistungen wiedergeben würden (BGE 140 V 543 E. 3.2.2.3), würden durchaus Sinn machen (BGer-Urteil 9C_598/2014, 9C_664/2014 vom 21. April 2015 E. 5.2.6). Sodann seien keine Gründe ersichtlich, die Grundsätze für die persönliche Überwachung nicht auch für den Nachtdienst heranzuziehen (9C_598/2014, 9C_664/2014 vom 21. April 2015 E. 5.5.2).

6.3 6.3.1 Nach dem Dargelegten ist entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin die reine Präsenzzeit unter dem Titel der "persönlichen Überwachung" nicht zu entschädigen, woran auch ihr Hinweis, dass Präsenzzeiten aus arbeitsvertraglicher Sicht ebenfalls zu entschädigen seien, nichts ändert.

6.3.2 Die Beschwerdeführerin setzt sich in ihrer Beschwerde mit der konkreten Ermittlung des Überwachungsbedarfs nicht weiter auseinander. Im Bereich "persönliche Überwachung" wurde die Beschwerdeführerin der Stufe 2 zugeteilt. Dies wurde damit begründet, dass eine ständige Anwesenheit erforderlich sei, jedoch nicht im selben Raum erfolgen müsse. Ihr könne in kurzen Abständen zugerufen werden. Die Betreuungsperson könne während der Anwesenheit auch andere Arbeiten verrichten. Aktive Handlungen seien mehrheitlich schon in den Bereichen der Alltäglichen Lebensverrichtungen berücksichtigt worden.

6.3.3 Die Beschwerdegegnerin verkennt in diesem Punkt, dass auch reine Augenscheine und kurze Kontrollen als Hilfeleistungen anerkannt werden. Dabei besteht ein Widerspruch zwischen der Aussage im FAKT2, dass der Beschwerdeführerin in kurzen Abständen zugerufen werden könne, und der Einstufung in die Stufe 2. In der Selbstdeklaration der Eltern der Beschwerdeführerin im Rahmen der Revision der Hilflorenentschädigung führten diese aus, dass die Beschwerdeführerin in ihrem Einfamilienhaus einen eingeschränkten Fortbewegungsraum habe. Trotz diverser Massnahmen müsse die Beschwerdeführerin ständig beobachtet werden, damit sie sich nicht im hausinternen Lift einschliesse, nicht CD, Bücher etc. aus den Schränken nehme oder nicht den Kühlschrank ausräume. In fremden Gebäuden betrete sie sämtliche Räume. Daneben müsse sie auch im Freien ständig unter Beaufsichtigung sein. Es ist zwar

naheliegender, dass – zumindest wenn sich die Beschwerdeführerin im Haus aufhält – keine permanente 1:1 Überwachung notwendig ist. Eine nur stündliche Kontrolle widerspricht aber der Selbstdeklaration der Eltern und auch der Begründung im FAKT2. Auszugehen ist vielmehr davon, dass eine aktive Überwachung häufiger notwendig ist, weshalb sich eine Zuteilung in die Stufe 3 (Überwachung jede Viertelstunde) rechtfertigt. Damit ergibt sich ein täglicher Überwachungsbedarf von 120 Minuten, welcher aufgrund des Besuchs des Zentrums C._____ um 37,5 % zu kürzen ist (vgl. KSAB, Rz. 4070; oben E. II/5.2 f.). Anzuerkennen ist demnach beim Bereich der "persönliche Überwachung" ein Hilfebedarf von 75 Minuten pro Tag bzw. 38,03 Stunden pro Monat (75 Minuten x 30,42 Tage / 60). Dieser liegt innerhalb der individuellen Höchstgrenze von 90 Stunden (120 Stunden ./ 37.5 % ; Art. 39e Abs. 2 lit. c IVV). 6.3.4 Nicht zu beanstanden ist hingegen die Stufe 3 beim Nachtdienst, was die Beschwerdegegnerin damit begründet, dass die Beschwerdeführerin zwar in der Nacht Betreuung benötige, aber keine medizinisch pflegerische Verrichtung nötig sei und der Zeitaufwand weniger als zwei Stunden pro Nacht betrage. Weder aus den Akten noch aus der Begründung der Beschwerde ergibt sich, dass in der Nacht jeweils ein anerkannter Hilfebedarf von mindestens zwei Stunden besteht. Dies bildet aber Voraussetzung für die von der Beschwerdeführerin beantragten Stufe 4. 7. 7.1 Die Beschwerdeführerin vertritt schliesslich die Auffassung, dass der Abzug für die gewährte Hilfenentschädigung und den Intensivpflegezuschlag von insgesamt 95 Stunden nicht korrekt ermittelt worden sei. Allerdings führt sie nicht aus, welcher Abzug aus ihrer Sicht korrekt wäre. 7.2 Gemäss Art. 42 sexies lit. a IVG wird die Zeit für die Hilfenentschädigung nach den Art. 42-42 ter IVG bei der Berechnung des Assistenzbeitrags abgezogen. Entgegen der Annahme der Beschwerdeführerin zog die Beschwerdegegnerin nicht nur 95 Stunden, sondern 100 Stunden aufgrund der Hilfenentschädigung und des Intensivpflegezuschlags ab. Die Beschwerdeführerin bezieht eine Hilfenentschädigung für Hilflosigkeit schweren Grades und einen Intensivpflegezuschlag von acht Stunden pro Tag. Die Hilfenentschädigung beträgt im Monat Fr. 1'880.- (Art. 42 ter Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 34 Abs. 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG]), der Intensivpflegezuschlag Fr. 1'410.- (Art. 42 ter Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 34 Abs. 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG]). Insgesamt werden der Beschwerdeführerin nach den Art. 42-42 ter IVG demnach Fr. 3'290.- ausgerichtet. Bei einem Ansatz von Fr. 32.90 pro Stunde (Art. 39f Abs. 1 IVV) ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin vom Assistenzbeitrag 100 Stunden (Fr. 3'290.- / Fr. 32.90) abzog. 8. Zusammenfassend ist die Festsetzung des Assistenzbeitrags einzig dahingehend zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin beim Bereich "persönliche Überwachung" die Stufe 2 anstatt die Stufe 3 wählte. Der Hilfebedarf für den Bereich der "persönlichen Überwachung" erhöht sich um 19,28 Stunden auf 38,03 Stunden. Folglich ergibt sich – nach Abzug der Zeit für die Hilfenentschädigung und den Intensivpflegezuschlag – ein Assistenzbedarf von 50,5 Stunden pro Monat. Der Assistenzbeitrag ohne Nachtdienst beträgt Fr. 1'661.45 (50,5 x Fr. 32.90), die Nachtpauschale bleibt bei Fr. 1'668.55. Damit ergibt sich insgesamt ein Assistenzbeitrag von Fr. 3'330.- pro Monat bzw. bei gemäss Art. 39g Abs. 2 lit. b IVV elf anrechenbaren Monaten ein solcher von maximal Fr. 36'630.- pro Jahr. Demgemäss ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin ist dahingehend abzuändern, als der Assistenzbeitrag auf Fr. 3'330.- pro Monat bzw. maximal Fr. 36'630.- pro Jahr festzusetzen ist. III. Nach Art. 134 Abs. 1 lit. c VRG i.V.m. Art. 69

Abs. 1 bis IVG hat die Partei, welche im Beschwerdeverfahren unterliegt, die amtlichen Kosten zu tragen. Die Beschwerdeführerin obsiegt einzig teilweise mit ihrer Auffassung, ihr sei ein höherer Betrag für den Bereich der "persönlichen Überwachung" zuzusprechen. Im Übrigen unterliegt sie namentlich bezüglich des Abzugs für den Aufenthalt im Zentrum C._____ und der Entschädigung für den Nachtdienst. Die pauschalen Gerichtskosten von Fr. 600.- sind ausgangsgemäss zu neun Zehnteln der Beschwerdeführerin und zu einem Zehntel der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Vom bereits geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.- sind der Beschwerdeführerin Fr. 60.- zurückzuerstatten. Ferner hat die Beschwerdeführerin gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil der Sozialversicherung vom 6. Oktober 2000 (ATSG) zu Lasten der Beschwerdegegnerin Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 200.- (inkl. Mehrwertsteuer). Demgemäss erkennt die Kammer : 1. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin wird dahingehend abgeändert, als der Assistenzbeitrag auf Fr. 3'330.- pro Monat bzw. maximal Fr. 36'630.- pro Jahr festgesetzt wird. 2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.- werden zu neun Zehnteln der Beschwerdeführerin und zu einem Zehntel der Beschwerdegegnerin auferlegt. Vom bereits geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.- werden der Beschwerdeführerin Fr. 60.- zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin innert 30 Tagen nach Rechtskraft dieses Entscheids eine Parteientschädigung von Fr. 200.- (inkl. Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4. Schriftliche Eröffnung und Mitteilung an: [...]

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