

GR_GERICHTE S 2019 13 vom 17. November 2020

GR Gerichte, 2020-11-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2019_13

FR: GR_GERICHTE S 2019 13 du 17 novembre 2020

IT: GR_GERICHTE S 2019 13 del 17 novembre 2020

Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Am 7. Dezember 2016 fand eine Abklärung vor Ort statt. Im entsprechenden Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 5. Januar 2017 hielt die Abklärungsperson fest, dass A._____ bis Ende Januar 2017 in einer alltäglichen Lebensverrichtung (Essen) und ab Februar 2017 in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen (Essen und Fortbewegung/Kontaktaufnahme) regelmässig in erheblicher Weise auf Hilfe Dritter angewiesen sei. Zudem benötige er dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe sowie dauernde persönliche Überwachung. Der tägliche behinderungsbedingte Mehraufwand betrage 5 Stunden und 5 Minuten.

E. 3.1

Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, haben nach Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Als hilflos gilt, wer wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG).

E. 3.2

Die massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen betreffen sechs Bereiche: An- und Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft sowie Fortbewegung (vgl. Rz. 8010 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, Stand: 1. Januar 2018). Der Bedarf nach Hilfeleistungen muss regelmässig und in erheblicher Weise bestehen. Regelmässig werden Hilfeleistungen benötigt, wenn sie täglich oder eventuell täglich erbracht werden müssen (vgl. Rz. 8025 KSIH). Erheblich sind Hilfeleistungen, wenn die versicherte Person mindestens eine Teilfunktion einer alltäglichen Lebensverrichtung nicht mehr, nur noch mit unzumutbarem Aufwand oder nur noch auf unübliche Art und Weise selbst ausführen kann oder wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde, oder wenn sie sie selbst mit Hilfe Dritter nicht erfüllen kann, weil sie für sie keinen Sinn hat (vgl. Rz. 8026 KSIH).

E. 3.3

Der Begriff der dauernden persönlichen Überwachung bezieht sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. 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 Hilfeleistung zu verstehen, welche infolge des Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist. Eine solche persönliche

- 14 - Überwachung ist beispielsweise dann erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann. Die persönliche Überwachung muss ein gewisses Mass an Intensität aufweisen. Ob dauernde Hilfe oder persönliche Überwachung nötig sind, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen. Eine Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder Drittpersonen gefährden würde (vgl. Rz. 8035 KSIH).

E. 3.4

Gemäss Art. 42 Abs. 2 IVG ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit. Bei Minderjährigen gilt die Hilflosigkeit als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten (mindestens vier, vgl. Rz. 8009 KSIH) alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 2 lit. a und b IVV; lit. c gilt nur für volljährige versicherte Personen, vgl. Art. 42bis Abs. 5 IVG und Art. 38 Abs. 1 IVV).

E. 3.5

Die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, wird um einen Intensivpflegezuschlag erhöht; dieser Zuschlag wird nicht gewährt bei einem Aufenthalt in einem Heim. Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens 8 Stunden pro Tag 100 %, bei einem solchen von mindestens 6 Stunden pro Tag 70 % und bei einem solchen von mindestens 4 Stunden pro Tag 40 % des Höchstbetrages der Altersrente nach Artikel 34 Absätze 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10). Der Zuschlag berechnet sich pro Tag (Art. 42ter Abs. 3 IVG). Eine intensive Betreuung liegt

- 15 - bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Art. 39 Abs. 1 IVV). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Art. 39 Abs. 2 IVV). Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Art. 39 Abs. 3 IVV). Gemäss den bundesrätlichen Erläuterungen zu den Änderungen der IVV vom 21. Mai 2003 (vgl. AHI-Praxis 5/2003 S. 311 ff., S. 330) entsteht ein Anspruch auf den Intensivpflegezuschlag im Sinne von Art. 39 Abs. 3 IVV nicht bereits dann, wenn ein Kind bloss während bestimmter Stunden am Tag pflegerische Unterstützung benötigt. Abgegolten werden soll vielmehr die für die Eltern extrem belastende Tatsache einer darüberhinausgehenden, rund um die Uhr notwendigen invaliditätsbedingten Überwa-

chung, sei es aus medizinischen Gründen (z.B. Gefahr epileptischer Anfälle), sei es infolge einer spezifischen geistigen Behinderung oder wegen Autismus.

E. 3.6

Gemäss Art. 69 Abs. 2 IVV kann die IV-Stelle zur Prüfung eines Leistungsanspruchs unter anderem Abklärungen an Ort und Stelle vornehmen. Nach der Rechtsprechung hat ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) oder des Pflegebedarfs folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichterstatterin oder Berichterstatter wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten

- 16 - 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 schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden Pflege, der persönlichen Überwachung und der lebenspraktischen Begleitung 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 (vgl. BGE 140 V 543 E.3.2.1; Urteile des Bundesgerichts 8C_573/2018 vom 8. Januar 2019 E.3.2, 8C_756/2011 vom 12. Juli 2012 E.3.2). Diese Grundsätze gelten entsprechend auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Aspekt des Intensivpflegezuschlags (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_573/2018 vom 8. Januar 2019 E.3.2, 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E.5.1, 8C_308/2016 vom 6. September 2016 E.5.1).

E. 4

Mit Verfügung vom 9. Februar 2017 sprach die IV-Stelle A._____ rückwirkend ab 1. Juni 2016 (Spitalaustritt) eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit und ab 1. Februar 2017 bis April 2019 (Revision) eine Hilflo-

- 3 - senentschädigung mittleren Grades zu. Zusätzlich wurde bei Aufenthalt zu Hause ab 1. Juni 2016 ein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsaufwand von 4 bis 6 Stunden pro Tag bejaht.

E. 4.1

Im Rahmen der am 7. Dezember 2016 vor Ort durchgeführten Abklärung betreffend Hilflo- senentschädigung für Minderjährige inkl. Intensivpflegezuschlag ermittelte die Abklärungsperson einen täglichen invaliditätsbedingten Mehraufwand von 5 Stunden und 5 Minuten (vgl. beschwerdegegnerische Akten [Bg-act.] 71 S. 10). Gestützt auf dieses Abklärungsergebnis sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 9. Februar 2017 bei Aufenthalt zu Hause ab 1. Juni 2016 (Spitalaustritt) einen Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsaufwand von 4

- 17 - bis 6 Stunden pro Tag zu (vgl. Bg-act. 76 S. 1 f.). In der Folge stellte die Beschwerdegegnerin den Intensivpflegezuschlag mit Zwischenverfügung vom 14. Mai 2018 per 1. Januar 2018 vorsorglich ein. Zur Begründung wurde festgehalten, aufgrund der zusätzlichen Unterstützung durch die Kinderspitex seit 14. Februar 2017 bestehe die Möglichkeit, dass sich der tägliche behinderungsbedingte Mehraufwand reduziert habe. Bis zum Erlass der definitiven Verfügung betreffend Kinderspitex könne der Intensivpflegezuschlag nicht weiter ausbezahlt werden (vgl. Bg-act. 219 S. 1). Am 7. August 2018 wurde im Rahmen eines auf beschwerdeführerisches Gesuch hin Mitte März 2018 eingeleiteten Revisionsverfahrens betreffend Hilfenentschädigung inkl. Intensivpflegezuschlag erneut eine Abklärung vor Ort durchgeführt. Dabei ermittelte die Abklärungsperson neu und ohne Abzug der Kinderspitexleistungen einen invaliditätsbedingten Mehraufwand von 6 Stunden und 2 Minuten (recte: 6 Stunden) pro Tag (vgl. Bg-act. 269). Daraufhin lehnte die Beschwerdegegnerin unter Berücksichtigung der in den Monaten Januar bis April 2018 effektiv geleisteten Spitexeinsätze einen Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Intensivpflegezuschlag für diesen Zeitraum mit Verfügung vom 16. Januar 2019 ab (Intensivpflegezuschlag von 4 bis 6 Stunden pro Tag abzüglich Spitexeinsätze Januar bis April 2018 von durchschnittlich 5 Stunden pro Tag = Intensivpflegezuschlag von unter 4 Stunden pro Tag). Gleichzeitig wurde dem Beschwerdeführer für die Monate Mai und Juni 2018 mit der Begründung, dass er sich während dieser Zeit mehrheitlich in der Stiftung C._____ aufgehalten habe, ein Intensivpflegezuschlag nur für diejenigen Tage zugesprochen, an denen er zu Hause übernachtet hat. Schliesslich bejahte die Beschwerdegegnerin unter Berücksichtigung der im Juli und August 2018 effektiv geleisteten Spitexeinsätze bei Aufenthalt zu Hause einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag für einen täglichen Betreuungsaufwand von 4 bis 6 Stunden ab 1. Juli 2018 bis 1. April 2022 (Revision) (Intensivpflegezuschlag von neu 6 Stunden und 2 Minuten [recte: 6 Stunden] pro Tag abzüglich Spitexeinsätze Juli und August 2018 von durchschnittlich 37 Minuten pro

- 18 - Tag = Intensivpflegezuschlag von 4 bis 6 Stunden pro Tag) (vgl. Bg-act. 325 S. 1 f.).

E. 4.2

Der Beschwerdeführer ist der Auffassung, dass der von der Beschwerdegegnerin erhobene Mehraufwand nicht den tatsächlichen Verhältnissen entspreche. Bei ihm liege eine medizinische Dauerüberwachung über 24 Stunden mit Interventionsbereitschaft vor. Dies werde auch von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung anerkannt. Demzufolge seien die Spitexleistungen gemäss IV-Rundschreiben Nr. 362 zu vergüten, was die Beschwerdegegnerin letztlich mit Erlass der Verfügung vom 9. Januar 2019, in welcher sie alle Präsenzstunden der Kinderspitex gutgesprochen habe, auch eingesehen habe. Vor diesem Hintergrund würden die im Abklärungsbericht vom 7. Februar 2018 (recte: 14. März 2018) erhobenen Vorkehren der Kinderspitex irrelevant. Bei der Berechnung des Intensivpflegezuschlags sei allein auf die medizinische Dauerüberwachung während 24 Stunden abzustellen und die durchschnittlichen Spitexeinsätze über 24 Stunden in Abzug zu bringen. Unbestritten und von der Beschwerdegegnerin anerkannt sei, dass es sich beim Beschwerdeführer um ein schwerstbehindertes Kind handle, bei welchem eine medizinische Dauerüberwachung mit Interventionsbereitschaft über 24 Stunden seit Geburt vorliege. Zu Hause habe er Anspruch auf eine 24-Stunden-Anwesenheit von Pflegefachfrauen. Seine Eltern würden nach Anleitung, Begleitung und Instruktion der Kinderspitex sämtliche Pflegemassnahmen übernehmen und ersetzen damit die

entsprechenden Massnahmen einer Intensivstation. Es könne nicht angehen, dass sie dafür lediglich mit einem Intensivpflegezuschlag von 4 Stunden pro Tag entschädigt würden. Der Abklärung vom 7. Februar 2018 stehe die ärztliche Anordnung, welche darlege, welche Pflege-massnahmen nebst der Überwachung geleistet werden müssten und wie hoch der Zeitbedarf hierfür sei, die Bedarfsklärung der mit der Pflege be- auftragten Pflegefachfrauen sowie die Aufstellung der Mutter des Be- schwerdeführers, welche die Pflegemassnahmen täglich ausführe, entge-

- 19 - gen. Diese Unterlagen habe die Beschwerdegegnerin in ihren Abklärungs-berichten nicht gewürdigt und damit ihre Abklärungspflichten verletzt. Die Höhe des Mehraufwandes stimme auch deshalb nicht, weil die Beschwer- degegnerin den durch die Eltern geleistete Pflegeaufwand nicht berück- sichtigt habe. Das IV-Rundschreiben Nr. 362 halte fest, dass der Elternan- teil im Abklärungsverfahren festgehalten werden müsse. Zur Bestimmung des Intensivpflegezuschlags müsse der durch die Eltern zu leistende Pfl- geaufwand als Mehraufwand berücksichtigt werden. Das Krankheitsbild des Beschwerdeführers verlange eine besonders intensive Überwachung. Gemäss ärztlicher Anordnung stehe ihm eine Überwachungspauschale von 4 Stunden pro Tag und nicht nur von täglich 2 Stunden zu. Selbst wenn nur die im Abklärungsbericht vom 7. Dezember 2016 (recte: 5. Januar 2017) festgestellten 115 Minuten für die Grundpflege angerechnet würden, ergebe sich folgendes Bild: 295 Minuten Behandlungspflege, 115 Minuten Grundpflege, 120 Minuten Überwachungspauschale = 530 Minuten bzw. 8 Stunden und 50 Minuten. Per Ende August 2018 sei die Pflege durch die Kinderspitex eingestellt und der Beschwerdeführer in die Stiftung C._____ verlegt worden. Bei Aufenthalt zu Hause sei jedoch weiterhin ein Intensiv- pflegezuschlag von mehr als 8 Stunden pro Tag zu vergüten. Schliesslich habe die Mutter des Beschwerdeführers anlässlich der am 7. Februar 2018 durchgeführten Abklärung mitgeteilt, dass sich der Gesundheitszustand ih- res Sohnes seit Herbst 2017 verschlechtert habe. Von einer gesundheitsli- chen Verbesserung, wie sie im Abklärungsbericht vom 7. Februar 2018 (recte: 14. März 2018) mit Hinweis auf die Reduktion der Epilepsieanfälle suggeriert werde, könne daher keine Rede sein.

E. 5

Am 19. Juli 2017 reichte die Kinderspitex Ostschweiz der IV-Stelle ein Ge- such um Übernahme von Leistungen der Kinderspitex samt Verordnung für die Spitex-Behandlungspflege ein.

E. 5.1

Die Invalidenversicherung sieht verschiedene medizinische Leistungen vor. Gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG haben versicherte Personen bis zum voll- endeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsge- brechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen. Diese umfassen insbesondere die Behandlung, die vom Arzt selbst oder

- 20 - auf seine Anordnung durch medizinische Hilfspersonen in der Haus- oder Anstaltspflege vorgenommen wird (Art. 14 Abs. 1 lit. a IVG). Neben den medizinischen Massnahmen nach Art. 13 f. IVG sieht die Invalidenversi- cherung die Hilflohenentschädigung (Art. 42 IVG) vor, welche bei Minder- jährigen, die zusätzlich eine intensive Betreuung benötigen, um einen In- tensivpflegezuschlag erhöht wird. Beim Intensivpflegezuschlag ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behin- derten Minderjährigen gleichen Alters als Betreuung anrechenbar (Art.

42ter Abs. 3 IVG und Art. 39 Abs. 2 Satz 1 IVV). Die von der Invalidenversicherung vorgesehenen Leistungsarten unterscheiden sich insbesondere dadurch, dass als medizinische Massnahmen nach Art. 13 f. IVG nur Leistungen in Betracht fallen, die eine medizinische Qualität aufweisen und zwingend von medizinisch ausgebildeten Fachpersonen erbracht werden müssen (sog. medizinische Pflegemassnahmen; vgl. Art. 14 Abs. 1 lit. a IVG i.V.m. Art. 39 Abs. 2 Satz 2 IVV). Dagegen setzt die in den Anwendungsbereich der Hilflorenentschädigung bzw. des Intensivpflegezuschlags fallende Grundpflege, also die sog. nicht medizinischen Pflege- und Betreuungsmassnahmen, keine medizinische Berufsqualifikation voraus und kann demnach auch von Personen ohne medizinische Fachkenntnisse erbracht werden (vgl. das IV-Rundschreiben Nr. 362 vom 23. März 2017 mit Verweis auf BGE 136 V 209 E.7 und E.10). Mit anderen Worten werden die von der Invalidenversicherung zu übernehmenden Leistungsarten zweigeteilt: Einerseits in medizinische Pflegemassnahmen, welche in Art. 13 f. IVG geregelt sind, und andererseits in nicht medizinische Pflegemassnahmen (Grundpflege), welche (nach der Intention des Gesetzgebers) über die Hilflorenentschädigung bzw. den Intensivpflegezuschlag nach Art. 42 ff. IVG abgedeckt sind. Vor diesem Hintergrund ist mit der Beschwerdegegnerin festzuhalten, dass die vom behandelnden Kinderarzt unterzeichnete Verordnung für Spitexleistungen gemäss Art. 13 und 14 IVG (vgl. Bg-act. 132) sowie die durch die Pflegefachfrauen vorgenommene Bedarfsabklärung für die Pflege zu Hause samt ärztlicher Anordnung (vgl. Bg-act. 216

- 21 - S. 4 ff.) nicht im Zusammenhang mit der Frage nach einer Hilflorenentschädigung bzw. eines Intensivpflegezuschlags stehen. Gleichermassen zielt auch das Vorbringen, wonach der Abklärung vom 7. Februar 2018 die ärztliche Anordnung, die Bedarfsabklärung der mit der Pflege beauftragten Pflegefachfrauen sowie die Aufstellung der Mutter des Beschwerdeführers entgegenstehe, am Streitgegenstand vorbei. Der Beschwerdeführer kann daraus für den vorliegenden Fall nichts zu seinen Gunsten ableiten.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer beruft sich ausserdem auf die Notwendigkeit einer 24-Stunden Dauerüberwachung mit Interventionsbereitschaft. Dabei handelt es sich gemäss IV-Rundschreiben Nr. 362 vom 23. März 2017 um "Situationen, in welchen während 24 Stunden pro Tag mit medizinischen Notfallinterventionen zu rechnen ist" (vgl. Bg-act. 132 S. 5). Abgesehen davon, dass die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 9. Januar 2019 betreffend Kinderspitexleistungen ohnehin nur die ab März 2017 bis Ende August 2018 tatsächlich geleisteten Einsätze übernommen hat (vgl. Bg-act. 323), liegt entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers ein solcher Sachverhalt nicht bereits dann vor, wenn die versicherte Person einer dauernden persönlichen Überwachung im Sinne von Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV (mitelschwere Hilflosigkeit) bedarf (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_366/2018 vom 19. Oktober 2018 E.5.1, 9C_370/2018 vom 21. September 2018 E.3.2.1). Vielmehr bezieht sich die dauernde persönliche Überwachung – wie bereits dargelegt – auf invaliditätsbedingt notwendige Hilfeleistungen (vgl. E.3.3 hiervor) während die medizinische Behandlungspflege Massnahmen umfasst, für deren Durchführung es einer medizinischen Pflegefachperson bedarf (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 362 vom 23. März 2017). Diesbezüglich kann der Beschwerdeführer daher aus der angefochtenen Verfügung vom 16. Januar 2019, in welcher von einer dauernden persönlichen Überwachung seit der Geburt ausgegangen wird (vgl. Bg-act. 325 S. 2), nichts zu seinen Gunsten ableiten. Überdies ist zu beachten, dass die vorerwähnte

Verfügung vom 9. Januar 2019 unbestrittenermas-

- 22 - sen in Rechtskraft erwachsen ist. Da insofern die von der Kinderspitex tatsächlich erbrachten Leistungen bereits abgegolten worden sind und somit im Rahmen des Intensivpflegezuschlags nicht noch einmal berücksichtigt werden können (vgl. Art. 39 Abs. 2 Satz 2 IVV und E.5.7 hernach), vermag der Beschwerdeführer auch mit seinem Eventualantrag nicht durchzudringen (vgl. dazu auch nachfolgende E.5.3 und 5.4).

E. 5.3

Sodann macht der Beschwerdeführer lediglich pauschal geltend, der anlässlich der am 7. August 2018 vor Ort durchgeführten Abklärung erhobene Mehraufwand für die Intensivpflege entspreche nicht den tatsächlichen Verhältnissen bzw. es könne nicht angehen, dass seine Eltern für ihren gesamten Pflegeaufwand lediglich mit einem Intensivpflegezuschlag von 4 bis 6 Stunden pro Tag entschädigt würden. Dabei zeigt er jedoch nicht konkret auf, inwiefern es sich bei der Einschätzung der Abklärungsperson betreffend Mehraufwand für die Intensivpflege um eine Fehleinschätzung handeln sollte. Dasselbe gilt in Bezug auf die ebenfalls nicht konkret begründete Rüge des Beschwerdeführers, wonach der bei der Abklärung vom 7. Dezember 2016 festgestellte Mehraufwand für die Grundpflege von 115 Minuten pro Tag auch im Rahmen der zuletzt am 7. August 2018 vor Ort durchgeführten Abklärung hätte berücksichtigt werden müssen. Nach dem Gesagten vermag der Beschwerdeführer den massgebenden Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2018 nicht in Zweifel zu ziehen.

E. 5.4

Im Übrigen kann dem Beschwerdeführer nicht gefolgt werden, wenn er anführt, die Beschwerdegegnerin habe den von seinen Eltern geleisteten Pflegeaufwand bei der Bestimmung des Intensivpflegezuschlags als Mehraufwand nicht berücksichtigt. Wie nachfolgend dargelegt wird (vgl. nachstehende E.5.5), ist dem Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2018 zu entnehmen, dass der von den Eltern des Beschwerdeführers zu leistende Pflegeaufwand bei der Ermittlung der Höhe des Intensivpflegezuschlags berücksichtigt und gewürdigt wurde (vgl. Bg-act. 269 S. 1 ff.).

- 23 -

E. 5.5

Soweit der Beschwerdeführer ferner vorbringt, dass die Beschwerdegegnerin die Ausführungen der Mutter des Beschwerdeführers (vgl. Bg-act. 192) in ihren Abklärungsberichten nicht gewürdigt und damit ihre Abklärungspflichten verletzt habe, ist ihm entgegenzuhalten, dass die von seiner Mutter anlässlich der am 7. August 2018 vor Ort durchgeführten Abklärung gemachten Angaben im Abklärungsverfahren berücksichtigt und gewürdigt wurden. So hat die Abklärungsperson im entsprechenden Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2018 hinsichtlich jeder einzelnen alltäglichen Lebensverrichtung die Zeitangaben der Mutter des Beschwerdeführers festgehalten, den davon anrechenbaren Mehraufwand festgestellt und hiervon eine allfällige altersentsprechende Hilfe abgezogen (vgl. Bg-act. 269 S. 1 ff.; vgl. auch Anhang IV zum KSIH). Dass die Abklärungsperson die Angaben der Mutter des Beschwerdeführers nicht vollständig übernommen hat, ist mit Blick auf die im Anhang IV zum KSIH festgelegten anrechenbaren zeitlichen Maximalwerte nicht zu beanstanden. Denn selbst für die Hilfe leistenden Personen ist es schwierig, den jeweils benötigten Zeitbedarf zuverlässig

einzuschätzen. Die wissenschaftlich evaluierten und praxiserprobten Minutenwerte ermöglichen es daher, die allenfalls persönlichen bzw. subjektiv gefärbten Einschätzungen der Hilfe leistenden Personen einer Plausibilitätskontrolle zu unterziehen. Würde stets unbesehen einer Gegenprüfung auf die Angaben der Hilfe leistenden Person abgestellt, könnte dies je nach Wahrnehmung der Beteiligten bei ähnlich gelagerten Beschwerdebildnern und vergleichbaren funktionellen Einschränkungen zu unterschiedlichen Ergebnissen und damit zu einer nicht zu rechtfertigenden Ungleichbehandlung von Versicherten führen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_161/2016 vom 26. August 2016 E.3.1.2.3, 8C_226/2014 vom 21. November 2014 E.8.2).

E. 5.6

Im Weiteren ist bezüglich des Einwands des Beschwerdeführers, wonach gemäss ärztlicher Anordnung eine besonders intensive Überwachung vor-

- 24 - liege (vgl. Bg-act. 132 S. 5) und ihm daher eine Überwachungspauschale von 4 Stunden pro Tag zustehe, festzuhalten, dass eine besonders intensive Überwachung vor 8 Jahren in der Regel nicht in Betracht zu ziehen ist (vgl. Anhang III zum KSIH). Zudem wird in Randziffer 8079 des KSIH als Beispiel für eine besonders intensive Überwachung ein Kind, welches an einer schweren Form von Epilepsie leidet und täglich mehrere Serienanfälle hat, welche plötzlich auftreten und bei denen jeweils die Atmung unterbricht, genannt (vgl. Rz. 8079 KSIH). Davon kann vorliegend nicht die Rede sein. Aus mehreren Berichten des behandelnden Kinderarztes Dr. med. Keller, Leitender Arzt Kinder- und Jugendmedizin Neuropädiatrie, Kantonsspital Graubünden, geht nämlich hervor, dass sich die Situation bezüglich der epileptischen Anfälle aufgrund der im August 2017 begonnenen Cannabidiol-Therapie deutlich gebessert und der Beschwerdeführer aktuell noch ein bis zwei Anfälle pro Tag hat (vgl. Bg-act. 144, 163 und 167). Dem stimmt denn auch die Mutter des Beschwerdeführers zu (vgl. Bg-act. 148 S. 1, 204 S. 1 und 269 S. 1). Somit ist der im Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2018 berücksichtigte behinderungsbedingte Überwachungsbedarf von 2 Stunden pro Tag nicht zu beanstanden (vgl. Bg-act. 269 S. 7).

E. 5.7

Soweit der Beschwerdeführer zudem (sinngemäss) bemängelt, dass ihm für die Monate Januar bis April 2018 kein Intensivpflegezuschlag zugesprochen worden sei, ist darauf hinzuweisen, dass es zu vermeiden gilt, dass die gleichen Leistungen im Rahmen sowohl des Intensivpflegezuschlags (Art. 42ter Abs. 3 IVG und Art. 39 IVV) als auch medizinischer Massnahmen bei Geburtsgebrechen (Art. 13 Abs. 1 und Art. 14 Abs. 1 lit. a IVG sowie Art. 2 Abs. 3 der Verordnung über Geburtsgebrechen [GgV; SR 831.232.21]) vergütet werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_366/2018 vom 19. Oktober 2018 E.5.3.1; vgl. ferner Art. 39 Abs. 2 Satz 2 IVV). Vor diesem Hintergrund hat die Beschwerdegegnerin die von der Kinderspitex im erwähnten Zeitraum durchschnittlich pro Tag erbrachten und seitens der Beschwerdegegnerin entschädigten Leistungen der Behandlungspflege

- 25 - (vgl. Bg-act. 267 S. 1, 269 S. 7, 309 S. 2 und S. 5 f. sowie 323 S. 1 f.) zu Recht vom erfassten Intensivpflegezuschlag von 4 bis 6 Stunden pro Tag in Abzug gebracht, womit für die Monate Januar bis April 2018 kein Intensivpflegezuschlag ausgewiesen ist (vgl. Bg-act. 325 S. 1 ff.). Dass dem Beschwerdeführer bezüglich der Monate Mai und Juni

2018 aufgrund des Umstands, dass er während dieser Monaten unstreitig mehrheitlich in der Stif- tung C._____ übernachtet hat, nur für diejenigen Tage ein Intensivpflege- zuschlag zugesprochen wurde, an denen er zu Hause übernachtet hat, ist ebenfalls nicht zu beanstanden (vgl. Rz. 8004 KSIH und Bg-act. 267 S. 2, 269 S. 7 sowie 309 S. 2 und S. 6). Auch wurden die von der Kinderspitex in den Monaten Juli und August 2018 durchschnittlich pro Tag erbrachten und entschädigten Leistungen (vgl. Bg-act. 267 S. 2, 269 S. 7, 309 S. 2 und S. 7 sowie 323 S. 1 f.) zu Recht vom anlässlich der Abklärung vor Ort am 7. August 2018 neu ermittelten Mehraufwand für die Intensivpflege von 6 Stunden und 2 Minuten (recte: 6 Stunden) pro Tag in Abzug gebracht, womit ab Juli 2018 ein Intensivpflegezuschlag von 4 bis 6 Stunden pro Tag resultiert (vgl. Bg-act. 325 S. 1 ff.). Soweit der Beschwerdeführer schliess- lich ausführt, dass die Pflege durch die Kinderspitex per Ende August 2018 eingestellt worden sei (vgl. Bg-act. 267 S. 3 und 309 S. 2), ist auf die ange- fochtene Verfügung vom 16. Januar 2019 hinzuweisen, in welcher festge- halten wird, dass bei zukünftigem Verzicht auf weitere Spitexeinsätze auf Meldung hin eine allfällige Erhöhung des Intensivpflegezuschlags geprüft werde (vgl. Bg-act. 325 S. 2).

E. 5.8

Schliesslich ist dem Einwand des Beschwerdeführers kein Erfolg beschie- den, wenn er (sinngemäss) vorbringt, dass die Beschwerdegegnerin von einer Verbesserung seines Gesundheitszustandes ausgehe. Soweit er diesbezüglich auf den Abklärungsbericht Kinderspitex vom 7. Februar 2018 (recte: 14. März 2018) verweist, gilt es festzuhalten, dass vorliegend der Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2018 betreffend Hilfloosenentschädi- gung inkl. Intensivpflegezuschlag massgebend ist. Darin berücksichtigt und

- 26 - würdigt die Abklärungsperson sowohl die aktenmässig nachgewiesene Verbesserung der epileptischen Anfälle (vgl. E.5.6 hiervor) als auch die sich ebenfalls aus den Akten ergebende Verschlechterung der Spastik (vgl. Bg- act. 148, 167 S. 1 und 269 S. 1). Insbesondere wird bei der alltäglichen Lebensverrichtung An- und Auskleiden bzw. Aufstehen/Absitzen/Abliegen ein Zusatzaufwand von 10 resp. 15 Minuten für hochgradige Spastizität ge- währt (vgl. Bg-act. 269 S. 1 f., vgl. auch Anhang IV zum KSIH). Insgesamt geht die Abklärungsperson von einem gleichgebliebenen Gesundheitszu- stand aus (vgl. Bg-act. 269 S. 1), was nicht zu beanstanden ist. Der behan- delnde Kinderarzt Dr. med. Keller bestätigt in seinem Bericht vom 23. März 2018 zuhanden der Beschwerdegegnerin nämlich lediglich den von der Mutter des Beschwerdeführers dokumentierten Betreuungsaufwand, ohne jedoch eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu beschreiben (vgl. Bg-act. 201 f.). Auch aus den übrigen im Recht liegenden Arztberich- ten lässt sich diesbezüglich nichts Konkretes entnehmen. Der Vollständig- keit halber ist noch darauf hinzuweisen, dass die Abklärungsperson anläss- lich der am 7. August 2018 vor Ort durchgeführten Abklärung (grundsätz- lich) einen höheren Mehraufwand für die Behandlungspflege ermittelt hat als noch im Rahmen der am 7. Dezember 2016 durchgeführten Abklärung (vgl. Bg-act. 71 S. 10 und 269 S. 7). 6. Im Ergebnis erweist sich die angefochtene Verfügung vom 16. Januar 2019 als rechters, was zur Bestätigung derselben und zur Abweisung der dage- gen erhobenen Beschwerde vom 18. Februar 2019 führt. 7. Es bleibt über die Kosten zu befinden. Nach Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Strei- tigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invali- denversicherung 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. Aufgrund

- 27 - des Ausgangs des Beschwerdeverfahrens rechtfertigt es sich vorliegend, dem unterliegenden Beschwerdeführer gestützt auf Art. 73 Abs. 1 VRG die Gerichtskosten von Fr. 700.-- zu überbinden. Der obsiegenden Beschwerdegegnerin steht keine Parteientschädigung zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Demnach erkennt das Gericht:

E. 6

Am 3. November 2017 informierte sich die IV-Stelle telefonisch bei der Mutter von A._____ über den Beginn und den Umfang der Kinderspitex-Einsätze.

E. 7

Mit Vorbescheid vom 23. November 2017 stellte die IV-Stelle eine teilweise Kostengutsprache für Leistungen der Kinderspitex vom 1. April 2017 bis 31. März 2018 im Umfang von 5 Stunden für Abklärung und Dokumentation (einmalig), 15 Stunden in den ersten drei Monaten (1. April 2017 bis 30. Juni 2017) und 3 Stunden pro Monat (1. Juli 2017 bis 31. März 2018) für Beratung und Instruktion der Eltern sowie 32 Stunden pro Woche für Untersuchung und Behandlung in Aussicht.

E. 8

Dagegen erhob die Kinderspitex Ostschweiz in Vertretung der Eltern von A._____ nach gewährter Fristerstreckung am 17. Januar 2018 Einwand. Die IV-Stelle habe nie eine Abklärung vor Ort durchgeführt und stütze sich lediglich auf eine telefonische Auskunft der Mutter von A._____. Die Angaben der für die Pflege verantwortlichen Pflegefachfrau würden gänzlich fehlen, weshalb die IV-Stelle ihre Abklärungspflichten verletzt habe.

E. 9

Am 7. Februar 2018 führte die IV-Stelle betreffend Kinderspitex eine Abklärung vor Ort durch. Im dazugehörigen Abklärungsbericht vom 14. März 2018 wurde zusammenfassend festgehalten, dass die von der Kinderspitex Ostschweiz eingereichten Einsatzzeiten für die Monate April 2017 bis Ja-

- 4 - nuar 2018 einen Durchschnittswert an medizinischen Behandlungsmassnahmen von rund 4 Stunden und 30 Minuten pro Einsatz ergäben. Bei der aktuellen Abklärung vor Ort sei hinsichtlich der medizinischen Behandlungsmassnahmen pro Spitex-Einsatz ein Zeitaufwand von 3 Stunden und 4 Minuten ermittelt worden. Die Tatsache, dass die Spitex während 8 Stunden vor Ort sei, stehe nicht ausschliesslich im Zusammenhang mit der Notwendigkeit der medizinischen Massnahmen. Hierbei handle es sich um einen Zeitwert, den die Spitex aus organisatorischen Gründen in der Nacht leiste. Zudem benötige die Mutter von A._____ aufgrund der Schwangerschaft mehr Ruhe und Schlaf. Weiter gehe der Abklärungsdienst davon aus, dass bei der bestehenden Grunderkrankung von A._____ in Notfallsituationen stets eine ärztliche Intervention notwendig sei. Die effektiv erbrachten anrechenbaren Leistungen der Spitex seien eingehend abgeklärt worden. Die verfügbaren Spitexleistungen hätten einen direkten Einfluss auf die Höhe des Intensivpflegezuschlags, da die gleiche Leistung nicht zweimal abgerechnet werden könne. Deshalb berücksichtige die IV-Stelle Leistungen, die nicht durch die Spitex erbracht würden, korrekterweise über den Intensivpflegezuschlag. Am wohlwollenden Vorbescheid vom 23. November 2017 werde festgehalten.

E. 10

Im Rahmen eines am 16. März 2018 auf Gesuch hin eingeleiteten Revisionsverfahrens betreffend Hilflosenentschädigung gab die Mutter von A._____ am 26. März 2018 in einem Fragebogen an, dass sich der Gesundheitszustand ihres Sohnes seit September 2017 verschlechtert habe. Trotz nachlassender Epilepsie sei der Alltag aufgrund der starken Streckspastik, der Schleimbildung sowie der Verschluckungsgefahr etc. sehr schwierig.

E. 11

Am 7. Mai 2018 nahm die Kinderspitex Ostschweiz in Vertretung der Eltern von A._____ zum Abklärungsbericht Kinderspitex vom 14. März 2018 Stellung. Das Abklärungsergebnis entspreche nicht dem effektiven Pflegebe-

- 5 - darf. Die Pflegefachfrauen hätten die ärztlich angeordneten Vorkehren bei A._____ zu Hause einzeln durchgeführt, den Zeitaufwand ermittelt und im beiliegenden Dokument "Pflegebedarf Patient" transparent aufgelistet. Der Abklärungsbericht der IV-Stelle beschränke sich auf pauschale Aussagen, ohne dass die einzelnen Vorkehren überprüft worden seien. Zu einem Abklärungsbericht gehöre, dass divergierende Meinungen aufgezeigt würden. Dieser Pflicht sei die IV-Stelle nicht nachgekommen.

E. 12

Mit Zwischenverfügung vom 14. Mai 2018 stellte die IV-Stelle den Intensivpflegezuschlag per 1. Januar 2018 vorsorglich ein. Begründend wurde festgehalten, dass sich bei der Betreuung von A._____ Änderungen ergeben hätten. Aufgrund der zusätzlichen Unterstützung durch die Kinderspitex bestehe die Möglichkeit, dass der tägliche behinderungsbedingte zeitliche Mehraufwand reduziert werde. Bis zum Erlass der definitiven Verfügung betreffend Kinderspitex könne der Intensivpflegezuschlag nicht weiter ausbezahlt werden. Die Hilflosenentschädigung werde hingegen wie gewohnt ausbezahlt. Sollte trotz Kinderspitex ein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag bestehen, würden die Leistungen rückwirkend ab 1. Januar 2018 vergütet.

E. 13

Am 12. Juli 2018 reichte die Kinderspitex Ostschweiz der IV-Stelle ein Verlängerungsantrag für Kinderspitexleistungen ein.

E. 14

Am 7. August 2018 führte die IV-Stelle im Rahmen des Revisionsverfahrens betreffend Hilflosenentschädigung erneut eine Abklärung vor Ort durch. Im entsprechenden Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2018 wurde festgehalten, dass A._____ in vier alltäglichen Lebensverrichtungen (An- und Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen und Fortbewegung) regelmässig und erheblich hilfsbedürftig sei, weshalb eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades weiterhin ausgewiesen sei. Auch könne die dauernde persönliche Überwachung weiterhin bejaht werden. Der zeitliche

- 6 - Mehraufwand für die Intensivpflege wurde neu mit 6 Stunden und 2 Minuten (recte: 6 Stunden) erfasst (ohne Abzug Kinderspitex).

E. 15

Am 11. Oktober 2018 reichte die Kinderspitex Ostschweiz der IV-Stelle das Kalendarium für den Zeitraum Januar bis September 2018 ein.

E. 16

Mit Vorbescheid vom 25. Oktober 2018 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Gesuchs um Erhöhung der Hilflosenentschädigung bzw. des Intensiv- pflegezuschlags in Aussicht.

E. 17

Gleichen Tags nahm die IV-Stelle zum Einwand vom 17. Januar 2018, zur Einwanderergänzung vom 7. Mai 2018 und zum Verlängerungsantrag vom 12. Juli 2018 der Kinderspitex Ostschweiz Stellung.

E. 18

Am 20. November 2018 nahm die Kinderspitex Ostschweiz zum Schreiben der IV-Stelle vom 25. Oktober 2018 Stellung.

E. 19

Gegen den Vorbescheid vom 25. Oktober 2018 erhob die Kinderspitex Ostschweiz am 23. November 2018 namens und auftrags der Eltern von A._____ Einwand.

E. 20

Auf Aufforderung der IV-Stelle hin reichte die Kinderspitex Ostschweiz am 17. Dezember 2018 eine Aufstellung der geleisteten und bezahlten Stunden, das Kalendarium betreffend die Monate März 2017 bis August 2018 sowie die Monatsrapporte der Pflegefachfrauen für den Zeitraum April 2017 bis August 2018 ein.

E. 21

Mit Verfügung vom 9. Januar 2019 betreffend Kostengutsprache für Kinderspitexleistungen teilte die IV-Stelle der Kinderspitex Ostschweiz mit, dass sämtliche von der Kinderspitex ab März 2017 bis Ende August 2018 geleisteten Einsätze gemäss der eingereichten Zusammenstellung "Total

- 7 - geleistete und bezahlte Stunden" vom 17. Dezember 2018 übernommen würden.

E. 22

Am 16. Januar 2019 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Gesuchs um Erhöhung der Hilflosenentschädigung bzw. des Intensivpflegezuschlags. Die Hilflosenentschädigung werde wie bisher ausgerichtet. Bis zum 1. April 2022 (Revision) habe A._____ Anspruch auf eine Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit. Von Januar bis April 2018 habe die Spitex während durchschnittlich 5 Stunden pro Tag Leistungen erbracht. Diese seien vom Intensivpflegezuschlag von 4 bis 6 Stunden abzuziehen, weshalb für diesen Zeitraum kein Intensivpflegezuschlag ausgewiesen sei. Während den Monaten Mai und Juni 2018 habe A._____ mehrheitlich in der Stiftung C._____ gelebt. Die Auszahlung der Leistung erfolge nur für die Tage, an welchen er zu Hause übernachtete. Im Juli und August 2018 hätten Spitex- einsätze im Umfang von rund 37 Minuten pro Tag stattgefunden. Diese würden beim neu erfassten Intensivpflegezuschlag von 6 Stunden und 2 Minuten (recte: 6 Stunden) in Abzug gebracht, womit ab 1. Juli 2018 bis 1. April 2022 (Revision) ein Intensivpflegezuschlag von 4 bis 6 Stunden resultiere. Eine allfällige Erhöhung des Intensivpflegezuschlags werde geprüft, falls zukünftig auf weitere Spitexeinsätze verzichtet werde. Zum Einwand vom 23. November 2018 führte die IV-Stelle aus, es sei korrekt, dass seit der Geburt eine dauernde persönliche Überwachung vorliege und eine medizinisch-pflegerische Hilfe ausgewiesen sei. Bezüglich des Vorbringens, wonach A._____ bereits aufgrund dieses Sachverhalts ein Intensivpflege- zuschlag von 2 bis 4 Stunden zustehe, sei darauf hinzuweisen, dass ein Mehraufwand von 2 bis 4 Stunden noch keine

Auszahlung auslöse. Bis zur Sistierung des Intensivpflegezuschlags per 1. Januar 2018 seien die Leistungen der Spitex vergütet und ein Intensivpflegezuschlag von 4 bis 6 Stunden ausbezahlt worden, was eine unerwünschte Doppelentschädigung darstelle. Um eine solche zu vermeiden, seien Leistungen der Kinderspitex, welche im Rahmen der Behandlungspflege erfolgten, praxismässig von

- 8 - dem vor Ort erfassten Aufwand für den Intensivpflegezuschlag abzuziehen. Der Abklärungsdienst habe alle Einsätze der Kinderspitex für die Monate Januar bis April 2018 überprüft und bereits im Vorbescheid detailliert erfasst. Nach Abzug der Kinderspitexleistungen entfalle ein Intensivpflegezuschlag von 4 bis 6 Stunden. Auch werde im Vorbescheid festgehalten, dass A._____ im Mai und Juni 2018 in der Stiftung C._____ gelebt habe und daher ein Intensivpflegezuschlag grundsätzlich hinfällig sei. Ebenso werde ausgeführt, dass für die Monate Juli und August 2018 ein Intensivpflegezuschlag von 4 bis 6 Stunden ausgewiesen sei. Aufgrund der nachträglich eingereichten Spitexzeiten sei der Aufwand ab 1. Januar 2018 bis 31. August 2018 erneut überprüft worden. Dabei habe sich in Bezug auf den Intensivpflegezuschlag kein vom Vorbescheid abweichender Sachverhalt ergeben.

E. 23

Dagegen erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 18. Februar 2019 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit dem Antrag auf Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Zudem sei festzustellen, dass ihm ab 1. Januar 2018 ein Intensivpflegezuschlag von mehr als 8 Stunden pro Tag zustehe. Eventualiter sei die IV-Stelle anzuweisen, die in der Bedarfsklärung mit ärztlicher Anordnung aufgeführten medizinischen Vorkehrungen als Mehraufwand anzuerkennen, entsprechend neu zu verfügen oder zu begründen, weshalb die ärztlich angeordnete Behandlungspflege, welche durch die Eltern geleistet werde, als Mehraufwand beim Intensivpflegezuschlag keine Berücksichtigung finden solle. In prozessualer Hinsicht wurde beantragt, dass der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu entziehen sei, damit der nicht strittige Teil des Intensivpflegezuschlags zur Auszahlung gelangen könne. Ausserdem sei dem Beschwerdeführer wegen eines Auslandsaufenthalts seines Vertreters eine angemessene Nachfrist zur ergänzenden Beschwerdebegründung und Nachreichung entsprechender Akten einzuräumen. Eventualiter sei ein zweiter Schriftwechsel durchzuführen. Begründend wurde im Wesentlichen ausge-

- 9 - führt, dass der erhobene Mehraufwand nicht den tatsächlichen Verhältnissen entspreche.

E. 24

Mit Schreiben der damals zuständigen Instruktionsrichterin vom 19. Februar 2019 wurde dem Begehren des Beschwerdeführers um Ansetzung einer angemessenen Nachfrist zur ergänzenden Beschwerdebegründung nicht entsprochen.

E. 25

In ihrer Vernehmlassung vom 7. März 2019 schloss die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) auf Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung wurde primär auf die angefochtene Verfügung verwiesen. Ergänzend hielt die Beschwerdegegnerin fest, sie habe gestützt auf die ausführliche Abklärung vor Ort vom 7. August 2018 festgestellt, dass der Beschwerdeführer weiterhin in mittlerem Grad hilflos sei und grundsätzlich einen An-

spruch auf einen Intensivpflegezuschlag von 4 bis 6 Stunden habe. Der Beschwerdeführer bringe pauschal vor, dass der erhobene Mehraufwand nicht den tatsächlichen Verhältnissen entspreche. Mangels konkreter Vorbringen sei nicht ersichtlich, inwiefern die angefochtene Verfügung nicht rechtens sein sollte.

E. 26

Mit ergänzender Stellungnahme zur Vernehmlassung vom 7. März 2019 führte die Beschwerdegegnerin bezüglich des vom Beschwerdeführer beantragten Entzugs der aufschiebenden Wirkung am 11. März 2019 aus, dass die verfügten Leistungen praxismässig jeweils auch bei einer Beschwerde ausbezahlt würden.

E. 27

Am 25. März 2019 hielt der Beschwerdeführer replicando fest, dass der Antrag auf Entzug der aufschiebenden Wirkung entfalle. Bei ihm liege eine medizinische Dauerüberwachung über 24 Stunden mit Interventionsbereitschaft vor, was auch von der Beschwerdegegnerin anerkannt werde. Daher seien die Spitexleistungen gemäss IV-Rundschreiben Nr. 362 zu vergüten,

- 10 - was die Beschwerdegegnerin letztlich auch eingesehen habe. Vor diesem Hintergrund würden die durch die Beschwerdegegnerin im Abklärungsbericht vom 7. Februar 2018 (recte: 14. März 2018) erhobenen Vorkehren der Kinderspitex irrelevant. Bei der Berechnung des Intensivpflegezuschlags sei allein auf die medizinische Dauerüberwachung während 24 Stunden abzustellen und die durchschnittlichen Spitexeinsätze über 24 Stunden in Abzug zu bringen. Unbestritten sei, dass es sich beim Beschwerdeführer um ein schwerstbehindertes Kind handle, bei welchem eine medizinische Dauerüberwachung mit Interventionsbereitschaft über 24 Stunden seit Geburt vorliege. Der Beschwerdeführer habe zu Hause Anspruch auf eine 24-Stunden-Anwesenheit von Pflegefachfrauen. Die Eltern würden sämtliche Pflegemassnahmen übernehmen und ersetzen damit die entsprechenden Massnahmen einer Intensivstation. Es könne nicht angehen, dass sie dafür lediglich mit einem Intensivpflegezuschlag von 4 Stunden pro Tag entschädigt würden. Der Abklärung vom 7. Februar 2018 stehe die ärztliche Anordnung, die Bedarfsklärung der mit der Pflege beauftragten Pflegefachfrauen und die Aufstellung der Mutter des Beschwerdeführers entgegen. Diese Unterlagen habe die Beschwerdegegnerin in ihren Abklärungsberichten nicht gewürdigt und damit ihre Abklärungspflichten verletzt. Zur Bestimmung des Intensivpflegezuschlags müsse der durch die Eltern zu leistende Pflegeaufwand als Mehraufwand berücksichtigt werden. Das Krankheitsbild des Beschwerdeführers verlange eine besonders intensive Überwachung, weshalb ihm gemäss ärztlicher Anordnung eine Überwachungspauschale von 4 Stunden pro Tag zustehe. Per Ende August 2018 sei die Pflege durch die Kinderspitex eingestellt und der Beschwerdeführer in die Stiftung C._____ verlegt worden. Bei Aufenthalt zu Hause sei jedoch weiterhin ein Intensivpflegezuschlag von mehr als 8 Stunden pro Tag zu vergüten. Schliesslich könne von einer gesundheitlichen Verbesserung, wie sie im Abklärungsbericht vom 7. Februar 2018 (recte: 14. März 2018) mit Hinweis auf die Reduktion der Epilepsieanfälle festgehalten werde, keine Rede sein.

- 11 -

E. 28

Am 29. März 2019 führte die Beschwerdegegnerin duplicando aus, dass die vom Arzt mitunterzeichneten Anträge für Kinderspitexleistungen und die Bedarfserhebungen für die Kinderspitex nicht im Zusammenhang mit der Frage nach einer Hilflosenentschädigung und eines Intensivpflegezuschlags stünden. Zudem sei die Beschwerdegegnerin mit umfassenden Kostendächern (Anspruch auf medizinische Dauerüberwachung und 24-Stunden-Kostengutsprache für Kinderspitex) betreffend Kinderspitex nicht einverstanden und habe auch vorliegend nur die tatsächlich geleisteten Kinderspitexeinsätze übernommen. Sodann gehe aus der pauschalen Rüge des Beschwerdeführers nicht hervor, in welchem Punkt der Abklärungsbericht vom 7. August 2018 (recte: 17. Oktober 2018) nicht korrekt sein sollte. Ferner seien die Aussagen der Mutter des Beschwerdeführers bzw. der von den Eltern geleistete Pflegeaufwand im erwähnten Abklärungsbericht berücksichtigt worden. Hinsichtlich der Überwachungspauschale sei des Weiteren darauf hinzuweisen, dass eine besonders intensive Überwachung vor 8 Jahren in der Regel nicht in Betracht zu ziehen sei. Schliesslich seien die von der Kinderspitex für die Monate Januar bis April 2018 erbrachten und entschädigten Hilfeleistungen bei der Ermittlung des Mehraufwands der Eltern zu Recht in Abzug gebracht worden, zumal es nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung zu vermeiden gelte, dass die gleichen Leistungen im Rahmen sowohl des Intensivpflegezuschlags als auch medizinischer Massnahmen bei Geburtsgebrechen vergütet würden. Zusammenfassend erweise sich die angefochtene Verfügung als rechtmässig. Die pauschalen Rügen des Beschwerdeführers vermöchten den Abklärungsbericht nicht zu erschüttern. Auf die weiteren Vorbringen und Argumente der Parteien wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

- 12 - Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Nach Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Graubünden vom 16. Januar 2019 stellt eine solche anfechtbare Verfügung und folglich ein taugliches Anfechtungsobjekt für ein Verfahren vor dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden dar. Die sachliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts ergibt sich aus Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Verbindung mit Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100). Als Adressat der strittigen Verfügung ist der Beschwerdeführer berührt und er weist ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung auf (Art. 59 ATSG). Auf die im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG) eingereichte Beschwerde ist somit einzutreten. 2. Streitgegenstand bildet die Frage, ob die Beschwerdegegnerin das Gesuch um Erhöhung der Hilflosenentschädigung bzw. des Intensivpflegezuschlags mit Verfügung vom 16. Januar 2019 zu Recht abgewiesen hat. Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer in vier alltäglichen Lebensverrichtungen (An- und Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen und Fortbewegung/Kontaktaufnahme) regelmässig in erheblicher Weise auf Hilfe Dritter angewiesen ist und seit der Geburt der dauernden persönlichen Überwachung bedarf, womit er weiterhin Anspruch auf eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren Grades hat (vgl. Art. 37 Abs. 2 lit. a und b der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201], vgl. auch nachstehende E.3.4). Demgegenüber ist streitig und zu beurteilen, ob der Beschwerdeführer ab 1. Januar 2018 Anspruch auf einen Intensivpflegezusch-

- 13 - schlag für einen invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens 8 Stunden pro Tag hat.

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