

GR_GERICHTE S 2022 4 vom 24. März 2022

GR Gerichte, 2022-03-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2022_4

FR: GR_GERICHTE S 2022 4 du 24 mars 2022

IT: GR_GERICHTE S 2022 4 del 24 marzo 2022

Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Bei A._____, Jahrgang B._____, wurde im Januar 2018 eine Autismus-pektrumsstörung im Sinne eines frühinfantilen Autismus diagnostiziert. Aufgrund dessen wurde sie im März 2018 zum Bezug einer Hilflosenentschädigung für Minderjährige sowie zum Bezug medizinischer Massnahmen bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) angemeldet. Letztere anerkannte die diagnostizierte Störung als Geburtsgebrechen Ziffer 405 und erteilte namentlich Kostengutsprache für Ergotherapie. Nachdem anlässlich der Abklärung vor Ort am 12. September 2018 in den alltäglichen Lebensverrichtungen An- und Auskleiden, Essen, Verrichten der Notdurft und Fortbewegung ein regelmässiger und erheblicher Bedarf an Dritthilfe festgestellt worden war, sprach die IV-Stelle A._____ mit Verfügung vom 18. Oktober 2018 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zu. Zudem führte sie aus, die dauernde persönliche Überwachung könne ab dem sechsten Altersjahr geprüft werden.

E. 2

Am 9. Februar 2020 wurde A._____ aufgrund eines aufgetretenen Krampfeignisses notfallmässig im Spital H._____ hospitalisiert, wo ein fokaler Status epilepticus bei Fieber diagnostiziert wurde. Auch in der Folge erlitt sie Krampfanfälle, die jeweils in Zusammenhang mit fieberhaften Infekten auftraten und mit Notfallmedikamenten behandelt werden mussten.

E. 3

Ab August 2020 besuchte A._____ den heilpädagogischen Kindergarten des C._____.

E. 3.1

Der vorliegende Rechtsstreit gründet auf einer revisionsrechtlichen Fragestellung, weshalb nach Art. 17 ATSG vorzugehen ist. Die Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung einer Hilflosenentschädigung gestützt auf Art. 17 Abs. 2 ATSG setzt einen Revisionsgrund voraus. Darunter ist jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, u.a. Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder Verwendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen (Urteil des Bundesgerichts 8C_592/2020 vom 15. April 2021 E.3). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Leistungsanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung

beruht (vgl. BGE 133 V 108; Urteil des Bundesgerichts 8C_204/2014 vom 9. September 2014 E.3.2 und E.3.3). Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Anspruch auf Hilflosenentschädigung in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (vgl. BGE 141 V 9 E.2.3 und E.6.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_561/2018 und 9C_631/2018 vom 8. Februar 2019 E.3, 8C_72/2017 vom 23. Mai 2017 E.1).

E. 3.2

Wie nachfolgend noch aufzuzeigen sein wird, steht vorliegend die Frage der dauernden persönlichen Überwachung im Vordergrund, welche in der rechtskräftigen Verfügung vom 18. Oktober 2018 noch unberücksichtigt geblieben ist. Denn die IV-Stelle führte darin aus, die dauernde persönliche Überwachung könne (erst) ab dem 6. Altersjahr geprüft werden (vgl. IV-act. 31 S. 2). Obgleich die Eltern schon mit Stellungnahme vom 15. Oktober 2018 vorgebracht hatten, dass sie bei der Beschwerdeführerin be-

- 7 - reits damals einen erheblichen Mehraufwand im Vergleich zu Gleichaltrigen beobachtet hätten (vgl. IV-act. 29), dürfen die dannzumal in diesem Zusammenhang unberücksichtigt gebliebenen Umstände nicht in den Bestand derjenigen Tatsachen einbezogen werden, anhand derer zu ermitteln ist, ob eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts eingetreten ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_262/2019 vom 23. März 2020 E.3.2 und E.4.3 f., 9C_468/2009 vom 9. September 2009 E.2.3.2). Vielmehr sind die nachfolgend noch zu diskutierenden Gegebenheiten bei der im massgebenden Zeitpunkt bei Erlass der angefochtenen Verfügung etwas weniger als sieben Jahre alten Beschwerdeführerin als nunmehr vorliegend zu betrachten und im Rahmen des Überwachungsbedarfs zu prüfen, weshalb insofern von einer anspruchrelevanten Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen auszugehen ist, die – auch weil die Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlags zur Hilflosenentschädigung in Frage steht – geeignet sind, den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen.

4.1.1. Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Praxisgemäss (BGE 121 V 88 E.3a m.w.H.) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (BGE 133 V 450 E.7.2, 127 V 94 E.3c, 125 V 297 E.4a): Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

4.1.2. Art. 37 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV gilt die Hilflosigkeit als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von

- 8 - Hilfsmitteln: (lit. a) in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; (lit. b) in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder (lit. c) in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 angewiesen ist. Nach der Rechtsprechung setzt Hilflosigkeit mittelschweren Grades nach Art. 36 (seit 1. Januar 2004: Art. 37) Abs. 2 lit. a IVV eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen voraus (BGE 121 V 88 E.3b, 107 V

145 E.2). Sodann gilt die Hilflosigkeit gemäss Art. 37 Abs. 1 IVV 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 der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.

E. 4

Anfang Dezember 2020 leitete die IV-Stelle ein Revisionsverfahren ein. Im entsprechenden Revisionsfragebogen gab A._____ bei allen alltäglichen Lebensverrichtungen an, auf Unterstützung angewiesen zu sein, und verneinte die Frage, ob es möglich sei, für mindestens ein bis zwei Stunden während des Tages alleine zu sein. Anlässlich der Abklärung vor Ort am

- 3 - 21. Juni 2021 wurde eine erhebliche und regelmässige Hilfsbedürftigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen An- und Auskleiden, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft und Fortbewegung festgestellt sowie insgesamt ein Mehraufwand von 2 Stunden und 28 Minuten für die Intensivpflege festgehalten. Ein Bedarf an persönlicher Überwachung wurde verneint.

E. 4.2

Gemäss Art. 69 Abs. 2 IVV kann die IV-Stelle zur Prüfung eines Leistungsanspruches 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 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 über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss

- 9 - schliesslich 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 (BGE 140 V 543 E.3.2.1; Urteile des Bundesgerichts 9C_98/2020 vom 8. April 2020 E.2.3, 8C_573/2018 vom

E. 5

Mit Vorbescheid vom 10. September 2021 stellte die IV-Stelle A._____ einen unveränderten Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für Minderjährige in Aussicht. Zum Abklärungsergebnis hielt sie fest, A._____ sei in fünf Lebensverrichtungen auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen; einzig in der Verrichtung Aufstehen, Absitzen und Abliegen sei sie selbstständig. Eine dauernde persönliche Überwachung liege nicht vor. Auf Intensivpflegezuschlag bestehe kein Anspruch, da der Betreuungsaufwand

unter Berücksichtigung des Mehrbedarfs an Hilfestellungen zu einem nicht behinderten Kind weniger als vier Stunden pro Tag betrage. Dagegen liess A. _____ am 27. September 2021 Einwand erheben. Mit Verfügung vom 26. November 2021 entschied die IV-Stelle wie vorbeschrieben und sprach A. _____ weiterhin eine Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit ohne Intensivpflegezuschlag zu.

E. 5.1

In der angefochtenen Verfügung vom 26. November 2021 hielt die IV-Stelle primär gestützt auf den Bericht vom 22. Juni 2021 über die Abklärung an Ort und Stelle fest, die Beschwerdeführerin habe mangels anspruchsbeeinflussender Änderung weiterhin Anspruch auf die bisherige

- 10 - Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit. Dabei bejahte sie das Angewiesensein auf regelmässige und erhebliche Hilfe in den alltäglichen Lebensverrichtungen An- und Ausziehen, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft sowie Fortbewegung und Kontaktaufnahme. Zudem führte sie aus, die Beschwerdeführerin sei in der Verrichtung Aufstehen, Absitzen und Abliegen selbstständig. Demgegenüber verneinte sie das Vorliegen einer dauernden persönlichen Überwachung und befand, es bestehe weiterhin kein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag (vgl. IV-act. 90 S. 2).

E. 5.2

Dagegen bringt die Beschwerdeführerin in der Beschwerde vor, es liege ein dauernder persönlicher Überwachungsbedarf vor. Unter Berücksichtigung der hierfür vorgesehenen zweistündigen Überwachungs-pauschale bestehe ein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag. Gestützt auf die vorhandenen Berichte und nachdem eine Eins-zu-eins-Betreuung, ständige Interventionsbereitschaft und erhöhte Aufmerksamkeit notwendig seien, rechtfertige es sich sogar, eine besonders intensive Überwachung anzuerkennen. Die Beschwerdeführerin beantragte dabei insbesondere, ihr seien eine Hilflosenentschädigung mindestens mittleren Grades sowie ein Intensivpflegezuschlag für einen behinderungsbedingten Mehraufwand von über vier Stunden pro Tag zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen.

E. 5.3

Obschon die Beschwerdeführerin nach dem Gesagten unter anderem die Zusprechung einer Entschädigung wegen schwerer Hilflosigkeit anbegehrt ("Hilflosenentschädigung mindestens mittleren Grades"; Hervorhebung durch das Gericht), stellt sie die beschwerdegegnerische Feststellung, wonach sie in der alltäglichen Lebensverrichtung Aufstehen, Absitzen und Abliegen selbstständig und somit nicht hilfsbedürftig sei, nicht in Abrede. Eine abweichende Beurteilung drängt sich angesichts der Ergebnisse der Abklärung vor Ort denn auch nicht auf (vgl. IV-act. 78 S. 3 sowie

- 11 - Rz. 8015 ff. Kreisschreiben des BSV über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Stand: 1. Januar 2021). Da die Hilflosigkeit indes erst dann als schwer gilt, wenn die versicherte Person namentlich in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (vgl. vorstehende Erwägung 4.1.2), entfällt ein entsprechender Anspruch auf eine solche Entschädigung von vornherein. Im Zentrum steht somit vielmehr die Frage, ob die Beschwerdeführerin der dauernden persönlichen Überwachung bedarf. Denn bei

Minderjährigen kommt dem Aspekt der Überwachungsbedürftigkeit – anders als bei Erwachsenen (vgl. BGE 107 V 136 E.1b) – auch bei mittlerer Hilflosigkeit nicht bloss untergeordnete Bedeutung zu, weil eine dauernde Überwachung einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag begründen kann (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_573/2018 vom 8. Januar 2019 E.3.1.4, 8C_562/2008 vom 1. Dezember 2008 E.2.3; vgl. zum Intensivpflegezuschlag nachstehende Erwägungen 6.2.1.1 ff.). Der Überwachungsbedarf ist daher gesondert zu prüfen. 6.1.1. Die dauernde persönliche Überwachung (vgl. Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 lit. b und Abs. 3 lit. b IVV), welche auch beim Intensivpflegezuschlag relevant ist (Art. 39 Abs. 3 IVV; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_393/2021 vom

E. 6

Hiergegen liess A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 17. Januar 2022 (Poststempel) Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden erheben. Dabei beantragte sie was folgt: 1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 26. November 2021 sei aufzuheben. 2. Der Beschwerdeführerin seien eine Hilflosenentschädigung mindestens mittleren Grades sowie ein Intensivpflegezuschlag für einen behinderungsbedingten Mehraufwand von über 4 Stunden pro Tag zuzusprechen ab dem frühest möglichen Zeitpunkt. 3. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

- 4 - 4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung führte sie namentlich aus, bei ihr lägen aufgrund der Autismusspektrumsstörung ein allgemeiner Entwicklungsrückstand sowie eine deutliche Beeinträchtigung im Sozialverhalten und in den kommunikativen Fähigkeiten vor. Sie habe keine Sprache, rede nicht und reagiere weder auf ihren Namen noch auf Zurufen. Sie sei bewegungsfreudig, quirlig, wendig, blitzschnell in ihrem Tun und unberechenbar. Leidensbedingt sei sie nicht in der Lage, Gefahren im altersgemässen Rahmen einzuschätzen. Sie werfe mit Gegenständen um sich, leere Flüssigkeiten aus und nehme Dinge in den Mund. Sie sei über Vernunft nicht ansprechbar. Ein eigenes Schmerzempfinden habe sie genauso wenig wie ein Bewusstsein für Schmerzen anderer. Daher sei eindeutig ein dauernder persönlicher Überwachungsbedarf anzuerkennen. Unter Berücksichtigung der hierfür vorgesehenen zweistündigen Überwachungspauschale bestehe ein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag. Da eine Eins-zu-eins-Betreuung, ständige Interventionsbereitschaft und erhöhte Aufmerksamkeit notwendig seien, rechtfertige es sich sogar, eine besonders intensive Überwachung anzuerkennen. Auch seien die im Abklärungsbericht ausgewiesenen Minutenwerte zu tief. Sie würden dem Einzelfall nicht Rechnung tragen und der behinderungsbedingte Mehraufwand bleibe unberücksichtigt.

E. 7

In ihrer Vernehmlassung vom 25. Februar 2022 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde unter Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdeführerin. Dabei verwies sie primär auf die in der angefochtenen Verfügung angeführte Begründung, an der sie vollumfänglich festhielt. Zudem äusserte sie sich zu den in der Beschwerde enthaltenen Ausführungen betreffend die im Abklärungsbericht ausgewiesenen Minutenwerte.

- 5 -

E. 7.3

Bei einer Gesamtwürdigung der dargelegten, konkreten Umstände des vorliegenden Falls ergibt sich somit, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Autismusspektrumsstörung auf dauernde persönliche Überwachung angewiesen ist (vgl. Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 lit. b und Abs. 3 lit. b IVV sowie Art. 39 Abs. 3 IVV). Davon gingen denn auch die behandelnden

- 27 - (Fach-)Ärztinnen und Ärzte übereinstimmend aus (vgl. Bericht von Dr. med. D. _____ vom 1. Mai 2018 [IV-act. 13 S. 2] und Bericht von dipl. med. G. _____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, vom 15. März 2019 [IV-act. 40 S. 2]). Dass hier eine besonders intensive Überwachung geboten wäre, ist angesichts der hiervor wiedergegebenen Kasuistik indes zu verneinen. Zwar gehen die aktenkundigen Ausprägungen der Autismusspektrumsstörung, wie Gegenstände auf den Boden werfen (z.B. Gläser, Mobiltelefone), verstecken, auspacken, auseinandernehmen oder kaputt machen oder Lebensmittel verschmieren (vgl. hierzu Nachricht des Vaters vom 9. September 2021 [IV-act. 86 S. 5]; vgl. auch Abklärungsbericht vom 22. Juni 2021 [IV-act. 78 S. 7]), mit einem nicht unwesentlichen Betreuungsaufwand einher. In diesem Zusammenhang ist jedoch auch zu berücksichtigen, dass sich die Beschwerdeführerin nach Angaben ihrer Mutter zu Hause mitunter alleine beschäftigen könne, indem sie eine Art Rollenspiele (vgl. Bericht von Dr. med. E. _____ vom 11. Juni 2021, wonach die Beschwerdeführerin auch anlässlich der Untersuchung kleine Rollenspiele mit den Puppen spielte [IV-act. 89 S. 2 f.]; vgl. auch den Schulbericht vom 25. Januar 2021, wonach sich die Beschwerdeführerin sehr gut alleine beschäftigen könne, insbesondere mit Rollenspielen [IV-act. 69 S. 1]). So beschreibt denn auch der Vater der Beschwerdeführerin, dass sich Letztere drinnen im Gegensatz zu draussen lediglich in Hörweite aufhalten müsse (vgl. Nachricht vom 9. September 2021 [IV-act. 86 S. 6]), wobei aufgrund der vorgenannten Verhaltensweisen wohl davon auszugehen ist, dass gelegentliche Kontrollblicke notwendig sind. Hinsichtlich der Umstände, dass die Beschwerdeführerin auf Stühle und Tische hochklettert, sowie bewegungsfreudig und quirlig ist (vgl. Nachricht vom Vater vom 9. September 2021 [IV-act. 86 S. 5], Bericht des C. _____ vom 9. September 2021 [IV-act. 86 S. 11], Abklärungsbericht vom 22. Juni 2021 [IV-act. 78 S. 7], Bericht von Dr. med. D. _____ vom 1. Mai 2018 [IV-act. 13 S. 2] sowie Beschwerde S. 5), kommt ihr ihre motorische Ge-

- 28 - schicklichkeit zugute (vgl. Bericht des C. _____ vom 25. Januar 2021 [IV-act. 69]), welche entsprechend Abhilfe schaffen kann. Insofern kann nicht gesagt werden, dass die Beschwerdeführerin – zumindest zu Hause – nicht aus den Augen gelassen werden darf und ihre Eltern ständig intervenieren müssten, was Voraussetzung für die Annahme einer besonders intensiven dauernden Überwachung bildet (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E.5.4). Ebenso wenig ergibt sich aus den Akten, dass – ausser beim Aufenthalt im Freien – schon bei einer kurzen Unaufmerksamkeit regelmässig mit lebensbedrohlichen Folgen oder mit einer massiven Schädigung von Personen oder Gegenständen gerechnet werden müsste (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_332/2021 vom 29. September 2021 E.4.4). Dies trifft denn auch nicht auf die von der Beschwerdeführerin erlittenen Krampfanfälle zu, welche bisher jeweils in Zusammenhang mit fieberhaften Infekten auftraten (vgl. IV-act. 77 und 89). Vielmehr ist aufgrund der vorerwähnten konkreten Gegebenheiten ein Bedarf an dauernder persönlicher Überwachung anzuerkennen, der mit täglich zwei Stunden zu veranschlagen ist (vgl. Art. 39 Abs. 3 Satz 1 IVV). Dieser vermag somit – zusätzlich zu dem bereits mit Abklärungsbericht vom 22.

Juni 2021 ausgewiesenen behinderungsbedingten Mehraufwand von zwei Stunden und 28 Minuten (vgl. IV-act. 78 S. 7) – einen Intensiv- pflegezuschlag von mindestens vier Stunden pro Tag zu begründen (vgl. Art. 42ter Abs. 3 IVG). Da es sich vorliegend um eine am 1. Dezember 2020 eingeleitete Revision von Amtes wegen handelt (vgl. IV-act. 62), erfolgt die Erhöhung der Hilflosenentschädigung ab diesem Zeitpunkt (Art. 35 Abs. 2 i.V.m. Art. 88bis Abs. 1 lit. b IVV).

E. 7.4

Da die Beschwerdeführerin somit insoweit mit ihrem Hauptbegehren durchdringt, als die Beschwerde auf die Ausrichtung eines Intensivpflege- zuschlags zur Hilflosenentschädigung für einen behinderungsbedingten Mehraufwand von über vier Stunden am Tag abzielte, erübrigt es sich, auf

- 29 - ihre weiteren Vorbringen einzugehen. Lediglich der Vollständigkeit halber wird mit Bezug auf ihr Vorbringen, wonach bei der Ermittlung des behinderungsbedingten Mehraufwandes in den einzelnen Lebensverrichtungen die Angaben der Eltern zu berücksichtigen seien, auf das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden [VGU] S 19 13 vom 17. November 2020 E.5.5 hingewiesen. 8. Die Beschwerde erweist sich somit als begründet. Sie ist gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 26. November 2021 ist insoweit aufzuheben, als der Beschwerdeführerin eine Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit mit Intensivpflegezuschlag für einen behinderungsbedingten Mehraufwand von über vier Stunden pro Tag ab dem 1. Dezember 2020 zusteht. 9.1. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG i.V.m. Art. 61 lit. fbis ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.-- bis CHF 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf CHF 700.-- fest. Infolge des Ausgangs des Beschwerdeverfahrens sind diese der IV-Stelle zu überbinden (vgl. Art. 73 Abs. 1 VRG). 9.2. Die Beschwerdeführerin hat gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf Ersatz der Parteikosten zu Lasten der IV-Stelle. Die Bemessung der Entschädigung erfolgt ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses, wobei der zeitliche Aufwand der Rechtsvertretung regelmässig durch die Schwierigkeit des Prozesses mitbestimmt wird. Im Übrigen wird die Bemessung der Par-

- 30 - teientschädigung gemäss Art. 61 Satz 1 ATSG nach dem kantonalen Recht bestimmt (siehe Urteile des Bundesgerichts 9C_714/2018 vom

E. 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 (Urteile des Bundesgerichts 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E.5.1, 8C_308/2016 vom 6. September 2016 E.5.1, 8C_756/2011 vom 12. Juli 2012 E.3.2; vgl. zum Intensivpflegezuschlag nachstehende Erwägungen 6.2.1.1 ff.). Festzuhalten ist sodann, dass es beim erwähnten "Ermessen der die Abklärung tätigen Person" nicht um Ermessen im Sinn der verwaltungsrechtlichen Terminologie, mithin um die Abgrenzung der Entscheidungsbefugnis des Gerichts gegenüber der Zuständigkeit der Verwaltung unter dem Gesichtspunkt der Zweckmässigkeitsprüfung, sondern um eine Frage der

Beweiswürdigung geht (Urteile des Bundesgerichts 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E.5.1, 8C_756/2011 vom 12. Juli 2012 E.4.4 m.w.H.).

E. 13

Oktober 2021 E.3.2.2.3, 9C_75/2020 vom 9. Februar 2021 E.4.2 und E.6.4.3; zur Tragweite von Weisungen der Aufsichtsbehörde BGE 136 V 16 E.5.1.2 in fine, 133 V 257 E.3.2).

Danach ist die persönliche Überwachung vor dem sechsten Alters- jahr in der Regel nicht in Betracht zu ziehen; die Überwachung kann je- doch bei Kindern mit frühkindlichem Autismus sowie Kindern mit medika- mentös nicht einstellbarer Epilepsie je nach Schweregrad und Situation schon ab vier Jahren anerkannt werden (vgl. auch Urteil des Bundesge- richts 8C_393/2021 vom 13. Oktober 2021 E.3.2.2.3). Rechtsprechungs- gemäss sind autistische Kinder je nach Schweregrad ihrer Erkrankung zu beurteilen. Die autistische Störung kann dabei eine grosse Variations- breite aufweisen, weshalb das Ausmass der Überwachungsbedürftigkeit auf Grund der konkreten Umstände des Einzelfalls zu beurteilen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_158/2008 vom 15. Oktober 2008 E.5.2.2. m.w.H.) 6.2.1.1. Gemäss Art. 42ter Abs. 3 IVG wird die Hilflosenentschädigung für Minder- jährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, um einen Inten- sivpflegezuschlag erhöht; dieser Zuschlag wird nicht gewährt bei einem Aufenthalt in einem Heim. Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag 100 %, bei einem solchen von mindestens sechs Stun- den pro Tag 70 % und bei einem solchen von mindestens vier Stunden pro Tag 40 % des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversiche- rung (AHVG; SR 831.10). Der Zuschlag berechnet sich pro Tag. Der Bun- desrat regelt im Übrigen die Einzelheiten. 6.2.1.2. Nach Art. 39 IVV liegt eine intensive Betreuung im Sinne von Art. 42ter Abs. 3 IVG bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt in- folge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindes-

- 14 - tens vier Stunden benötigen (Abs. 1). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht be- hinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für päd- agogisch-therapeutische Massnahmen (Abs. 2). Bedarf eine minderjäh- rige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dau- ernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden an- gerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Über- wachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Abs. 3). 6.2.1.3. Der Anspruch auf einen pauschalen Intensivpflegezuschlag im Sinn des vorgenannten Art. 39 Abs. 3 IVV entsteht gemäss den bundesrätlichen Er- läuterungen zur Verordnungsänderung vom 21. Mai 2003 nicht bereits dann, wenn ein Kind bloss während bestimmter Stunden am Tag pflegeri- sche Unterstützung benötigt. Abgegolten werden soll vielmehr die für die Eltern extrem belastende Tatsache, dass das Kind darüber hinaus rund um die Uhr invaliditätsbedingt überwacht werden muss – sei es aus medi- zinischen Gründen (z.B. Gefahr epileptischer Anfälle), sei es infolge spe- zifischer geistiger Behinderung oder bei Autismus. Der "gewöhnliche" Überwachungsbedarf (wie er für den Anspruch auf eine leichte Hilflosen- entschädigung definiert ist [Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV]; vgl. dazu vorstehende Erwägungen 6.1.1 - 6.1.3), ist mit zwei Stunden Pflege zu gewichten. Eine besonders grosse, mit vier Stunden zu gewichtende Überwachungsinten- sität ist beispielsweise anzunehmen in schweren Fällen von Autismus, bei denen ein Kind keine

fünf Minuten aus den Augen gelassen werden kann und die Eltern permanent intervenieren müssen (Urteil des Bundesgerichts 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E.3.3.1). 6.2.2.1. Nach Ziff. 8079 KSIH liegt eine besonders intensive dauernde Überwachung vor, wenn von der Betreuungsperson eine überdurchschnittlich

- 15 - hohe Aufmerksamkeit und ständige Interventionsbereitschaft gefordert wird. Dies bedeutet, dass sich die Betreuungsperson permanent in unmittelbarer Nähe der versicherten Person aufhalten muss, da eine kurze Unachtsamkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lebensbedrohliche Folgen hätte oder zu einer massiven Schädigung von Personen und Gegenständen führen würde. Aufgrund der geforderten Eins-zu-eins-Überwachung/Betreuung kann sich die Betreuungsperson kaum anderen Aktivitäten widmen. Zudem müssen zum Schutz der versicherten Person und ihrer Umgebung bereits geeignete Massnahmen zur Schadenminderung getroffen worden sein, wobei es diesbezüglich nicht zu einer unzumutbaren Situation der Umgebung kommen darf. Das KSIH (Stand: 1. Januar 2017, Ziff. 8079) illustrierte dies zunächst mit dem Beispiel eines autistischen Kindes, das erhebliche Probleme habe, seine Umwelt wahrzunehmen und mit ihr zu kommunizieren. Dies zeige sich in seinem alltäglichen Umgang mit Gegenständen (z.B. Ausleeren von Behältern, Herumwerfen beliebiger Gegenstände, Beschädigung von Möbeln etc.). Auch könne das Kind keine Gefahren erkennen: So könne es z.B. unvermittelt aus dem Fenster steigen. Es sei allenfalls auch nicht in der Lage, auf verbale Rufe oder Warnungen entsprechend zu reagieren. In bestimmten Situationen könne es beispielsweise zu selbstverletzendem oder fremdaggressivem Verhalten kommen. Die Betreuungsperson müsse deshalb dauernd mit erhöhter Aufmerksamkeit in unmittelbarer Nähe des Kindes bleiben und jederzeit bereit sein einzugreifen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E.3.3.3). 6.2.2.2. Gemäss Anhang III KSIH ist eine besonders intensive Überwachung vor dem achten Altersjahr in der Regel nicht in Betracht zu ziehen. Rechtsprechungsgemäss kann ein Bedarf an besonders intensiver Überwachung allerdings auch vor acht Jahren gegeben sein. Entscheidend ist, wie sich die versicherte Person unbeaufsichtigt ohne vertraute Personen in unmittel-

- 16 - barer Nähe verhält; dabei ist nicht nur den konkreten Verhältnissen, sondern auch dem Aufwand für gesunde Kinder gleichen Alters Rechnung zu tragen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_332/2021 vom 29. September 2021 E.4.3.1 m.w.H.). 6.2.2.3. Im Urteil des Bundesgerichts 9C_666/2013 vom 25. Februar 2014 wurde eine besonders intensive Überwachung bejaht bei einem sechsjährigen autistischen Mädchen. Dieses dürfe im Alltag nie aus den Augen gelassen werden, weil es ansonsten blitzschnell Sachen zerstöre oder durcheinander bringe und nicht in der Lage sei, Gefahren und das Geschehen um sich herum einzuschätzen. Auch müsse es ausserhalb der Wohnung oder der Schule stets an der Hand geführt werden, weil es keine Berührungsängste gegenüber Fremden kenne und mit diesen auch mitgehen würde. Wo es nicht möglich und auch nicht sinnvoll sei, das Kind an der Hand zu nehmen, etwa auf Spielplätzen, müsse die Begleitperson besonders aufmerksam und ständig bereit sein einzugreifen, um zu verhindern, dass es weglaufe, sich bei der Benutzung von Spielgeräten verletze oder Sachen Dritter beschädige (Urteil des Bundesgerichts 9C_666/2013 vom 25. Februar 2014 E.8.2.2.2). Demgegenüber wurde im Urteil des eidgenössischen Versicherungsgerichts I 684/05 vom 19. Dezember 2006 ein dauernder Überwachungsbedarf von zwei Stunden als angemessen erachtet bei einem rund fünfjährigen Versicherten, der an einer angeborenen cerebralen Lähmung und angeborenen Herz- und Gefässmissbildungen litt und von den Eltern rund um die Uhr

überwacht wurde. Die Überwachung sei notwendig wegen epileptischer Anfälle und weil der Versicherte seinen jüngeren Bruder dauernd plage, ihn umstosse und ihm mit den Fingern in die Augen greife. Zudem höre er nicht auf Verbote und weise einen Entwicklungsstand eines zweieinhalb- bis dreijährigen nichtbehinderten Kinds auf. Die Eltern müssten sich daher stets in Sicht- und Hörkontakt aufhalten (Urteil des eidgenössischen Versicherungsgerichts I 684/05 vom 19. De-

- 17 - zember 2006 E.4.3). Ebenso schloss das Bundesgericht im Urteil 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 bei einem rund zwölfjährigen Jungen, der u.a. an Epilepsie und einem schweren kognitiven Entwicklungsrückstand litt, auf einen dauernden Überwachungsbedarf von zwei Stunden. Der Versicherte sei ruhiger geworden und fühle sich nicht mehr durch jeden gefährlichen Gegenstand angezogen. Auch müssten Türen und Schränke nicht mehr zusätzlich verriegelt werden. Er könne im Zimmer nebenan spielen oder fernsehen, während sich die Eltern in der Küche aufhalten; die Eltern müssten den Versicherten aber weiterhin ständig hörend und mit Kontrollblicken überwachen. Damit seien die Voraussetzungen einer besonders intensiven dauernden Überwachung, bei der der Betroffene nicht aus den Augen gelassen werden darf und die Eltern permanent intervenieren müssen, nicht (mehr) erfüllt (Urteil des Bundesgerichts 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E.5.3 und E.5.4). Schliesslich verneinte das Bundesgericht im Urteil 9C_332/2021 vom 29. September 2021 bei einem knapp sechs Jahre alten Jungen, welcher an einer Autismus-Spektrum-Störung leidet, das Vorliegen einer besonders intensiven behinderungsbedingten Überwachungsbedürftigkeit. Nach den für das Bundesgericht verbindlichen vorinstanzlichen Feststellungen habe die Kinderärztin eine ununterbrochene Überwachungs- und Beaufsichtigungsnotwendigkeit während mehr als acht Stunden pro Tag unter Hinweis auf eine Selbstgefährdung betont. Die bei der Sonderschule arbeitende Heilpädagogin habe Aggressionsausbrüche geschildert, die sich über kürzere und längere Zeitphasen erstrecken könnten. Das passe zu den Angaben gemäss Abklärungsbericht. Danach fehle es dem Versicherten an Feinfühligkeit. Er werde anderen gegenüber auch aggressiv und schlage sie; er sei unberechenbar, kenne keine Gefahren und könne die Konsequenzen seines Handelns nicht einschätzen; auch könne er in Gefahrensituationen nicht adäquat reagieren. Nach den Schilderungen der Mutter des Versicherten benötige dieser vor allem beim nach draussen Gehen eine erhöhte Auf-

- 18 - merksamkeit und Eins-zu-eins-Überwachung. Im normalen Tagesablauf genüge während des Kochens sowie nach dem Mittag- und Abendessen eine Überwachung in regelmässigen Abständen und ein Eingreifen wenn nötig. Daraus schloss das Bundesgericht, weder aus den Angaben der Mutter noch aus jenen der Kinderärztin oder der Schule ergebe sich, dass – ausser beim Aufenthalt im Freien – schon bei einer kurzen Unachtsamkeit regelmässig mit lebensbedrohlichen Folgen oder mit einer massiven Schädigung von Personen oder Gegenständen gerechnet werden müsste. Insofern sprach es sich gegen das Vorliegen einer besonders intensiven behinderungsbedingten Überwachung aus (Urteil des Bundesgerichts 9C_332/2021 vom 29. September 2021 E.4.4 f.), wies aber darauf hin, dass die Vorinstanz bereits einen Bedarf an dauernder Überwachung im Umfang von täglich zwei Stunden anerkannt hatte (E.4.1 des besagten Urteils). 7.1.1.1. Die IV-Stelle stellte in der angefochtenen Verfügung hinsichtlich der persönlichen Überwachung genauso wie für die Hilfe in den alltäglichen Lebensverrichtungen insbesondere auf die Erkenntnisse der Abklärung vor Ort ab. Aus dem entsprechenden Bericht vom 22. Juni 2021 geht zur persönlichen Überwachung hervor, es werde

beschrieben, dass die Beschwerdeführerin sämtliche Gegenstände vom Tisch auf den Boden werfe: von Gläsern über Dekoration bis hin zu Lebensmitteln. Weiter werde durch die Mutter beschrieben, dass die Beschwerdeführerin gerne klettere und sämtliche Schubladen öffne. In der Wohnung seien keine schadenmindernde Massnahmen ersichtlich gewesen, um eine allfällige Gefährdung und Zerstörung von Gegenständen zu minimieren. Die ca. ein- bis einhalb Meter hohen Regale im Wohnzimmer seien nicht gesichert. Im Rahmen des Abklärungsgesprächs sei die Familie über die Schadenminderungspflicht orientiert worden. Die Mutter habe geltend gemacht, dass schadenmindernde Massnahmen wie beispielsweise Tischkantenschütze

- 19 - oder Kindersicherungen an den Schubladen eine Gefahr für die Beschwerdeführerin darstellten. Sie versuche diese aufzubeissen und wegzukratzen bis sie blutige Hände habe. Aus diesem Grund werde die Beschwerdeführerin nicht alleine gelassen. So gehe die Mutter z.B. nur dann eine Zigarette rauchen, wenn sich die Beschwerdeführerin im Wohnzimmer vor der Fensterfront des Balkons befinde. Die Abklärungsperson hielt schlussfolgernd fest, die Kriterien für eine persönliche Überwachung seien aus oben erwähnten Gründen nicht erfüllt (vgl. IV-act. 78 S. 7). 7.1.1.2. Dagegen brachte der Vater der Beschwerdeführerin in der dem Einwand beigefügten Nachricht vom 9. September 2021 vor, die Abklärungsperson habe sich auf ihre Beobachtungen im Wohnzimmer verlassen und nicht nach Massnahmen in anderen Räumen gefragt. Wie die von ihm aufgelegten Bilder zeigten, seien Massnahmen zur Schadenminderung ergriffen worden. Diese seien bereits beim Besuch der Abklärungsperson vorhanden gewesen (vgl. IV-act. 86 S. 5). 7.1.1.3. Dem hielt die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 26. November 2021 entgegen, dass der Schadenminderungspflicht in jedem Wohnraum nachgekommen werden müsse. Eines der eingereichten Bilder zeige, dass auf dem Badezimmermöbel eine Sicherung angebracht worden sei, welche das Öffnen des Möbels verhindere. Es stelle sich daher die Frage, weshalb im Badezimmer eine Kindersicherung angebracht werden können und in den anderen Wohnräumen hingegen nicht. Mit dieser Erkenntnis scheine die Aussage nicht nachvollziehbar zu sein, dass die Beschwerdeführerin Kindersicherungen manipulierte und sich so selbst verletze (vgl. IV-act. 90 S. 2 f.). 7.1.2.1. Soweit die IV-Stelle damit die krankheitsbedingte Ursache für die Manipulation der Schutzvorrichtungen und die damit einhergehende Selbstgefährdung verneint, ohne sich mit der medizinischen Aktenlage auseinanderzu-

- 20 - setzen und – bei allfälligen Unklarheiten – gegebenenfalls Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen zu stellen, kann ihr nicht gefolgt werden. Vielmehr diagnostizierte Dr. med. D._____, Leitender Arzt für Kinder- und Jugendmedizin sowie Neuropädiatrie am Spital H._____, bereits Anfang 2018 eine Autismusspektrumsstörung im Sinne eines frühkindlichen Autismus. Anhand von spezialärztlichen Untersuchungsverfahren stellte er eine tiefgreifende Entwicklungsstörung fest mit einem hohen Symptomlevel im autistischen Spektrum (Bericht vom 1. Mai 2018 [IV-act. 12 S. 4 f.]). Im Vordergrund stünde der frühinfantile Autismus und die daraus resultierenden Probleme mit Störungen der Kommunikation mit praktisch ausgebliebener Sprachentwicklung sowie Störungen der sozialen Interaktion. Es liege auch ein gemischter Entwicklungsrückstand mit insbesondere psychointellektueller Retardierung vor (Bericht vom 1. Mai 2018 [IV-act. 13 S. 2]). Bereits damals äusserte die Mutter der Beschwerdeführerin anlässlich der Anamneseerhebung, dass ihre Tochter kein eigentliches Schmerzempfinden habe: So stürze sie, weine aber nie (vgl. IV-act. 12 S. 3).

Gleichermassen tat die Mutter anlässlich der Abklärung vor Ort am 12. September 2018 kund, dass die Beschwerdeführerin kaum Schmerzempfindungen zeige: Sie weine nicht, wenn sie sich den Kopf am Tisch stösse und eine grosse Beule erhalte (vgl. IV-act. 26 S. 1). Darüber hinaus hielt Dr. med. D. _____ in seinem Bericht vom 1. Mai 2018 ein repetitives, restriktives und stereotypes Verhalten fest, wobei die Beschwerdeführerin ungewöhnliche sensorische Interessen zeige (vgl. IV-act. 12 S. 4 f.; vgl. auch den Bericht von Dr. med. E. _____, Oberärztin für Kinder- und Jugendmedizin am Spital H. _____, vom 11. Juni 2021, welche bei der Beschwerdeführerin wiederholt stereotype Wedelbewegungen mit den Armen beobachtete [IV-act. 89 S. 3]). Aus diesen Gründen erscheint es entgegen der Auffassung der IV-Stelle plausibel, dass sich die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer eingegengten Interessen und speziellen Verhaltensweisen für Schutzvorrichtungen, wie Schubladensicherungen, interessiert

- 21 - und diese zu manipulieren versucht, bis sie blutige Finger hat, zumal sie die fehlende bzw. eingeschränkte Schmerzempfindung nicht davon abhält. 7.1.2.2. Dass die Eltern der Beschwerdeführerin aufgrund dessen zurückhaltend sind, in ihrer Wohnung insbesondere an Schubladen und Schränken Schutzvorrichtungen anzubringen, erweist sich daher als nachvollziehbar. Zwar handelt es sich bei der Schadenminderungspflicht um einen allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts (BGE 141 V 642 E.4.3.2, 129 V 460 E.4.2). Danach sind geeignete Massnahmen zur Vermeidung einer Selbst- oder Fremdgefährdung zu treffen, was vorliegend beispielsweise – mangels gegenteiliger Anhaltspunkte in den Akten – durch ein Befestigen der Regale an der Wand erreicht werden kann, um ein Umkippen zu verhindern, sollte die Beschwerdeführerin darauf klettern. Dasselbe gilt mit Blick auf das Verriegeln von Türen und Fenstern, damit die Beschwerdeführerin daran gehindert werden kann, Gegenstände aus dem Fester oder vom Balkon zu werfen (vgl. Nachricht vom Vater vom 9. September 2021 [IV-act. 86 S. 5]). Zudem ist der IV-Stelle darin beizupflichten, dass (potenziell) gefährliche Gegenstände an einem Ort zu platzieren sind, wo sie für das Kind nicht erreichbar sind. Die Schadenminderungspflicht gilt indes nicht uneingeschränkt, sondern wird vielmehr durch das Zumutbarkeitsprinzip begrenzt (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 578/06 vom 16. Juli 2007 E.4.1 m.H.a. LANDOLT, Das Zumutbarkeitsprinzip im schweizerischen Sozialversicherungsrecht, Diss. Zürich 1995, S. 47 und 84; vgl. zudem Rz. 1048 KSIH). Stellt die schadenmindernde Massnahme – wie vorliegend die Schubladensicherungen – mithin selbst eine Gefahr für eine Selbstverletzung der Beschwerdeführerin dar, ist eine Interessenabwägung vorzunehmen. Dabei erscheint es aufgrund der davon ausgehenden Verletzungsgefahr für die Beschwerdeführerin nachvollziehbar, dass Schrank- oder Schubladensicherungen nur dort angebracht werden, wo sich diese als absolut notwendig erweisen, um eine

- 22 - noch grössere Selbstgefährdung zu vermeiden. Insofern leuchtet es ein und ist entgegen der Ansicht der IV-Stelle nicht widersprüchlich, wenn eine Schutzvorrichtung an einem Badezimmermöbel angebracht wird, um zu verhindern, dass die Beschwerdeführerin die sich darin befindlichen Medikamente, Gels und Salben (vgl. hierzu Beschwerde S. 5) einnimmt. Denn aus den Akten geht hervor, dass sich die Beschwerdeführerin nach wie vor Gegenstände in den Mund steckt (vgl. Bericht von Dr. med. D. _____ vom 1. Mai 2018 [IV-act. 12 S. 3 f.] und Bericht des C. _____ vom 9. September 2021 [IV-act. 86 S. 11]), wobei sie auch Tuben öffnet und den Inhalt in den Mund nimmt (vgl. Nachricht des Vaters vom 9. September 2021 [IV-act. 86 S. 5]). Insofern durfte die IV-Stelle es nicht beim

Hinweis auf die Schadenminderungspflicht bewenden lassen, um der Beschwerdeführerin einen Bedarf an persönlicher Überwachung abzusprechen. 7.2.1. Die IV-Stelle setzte sich in der angefochtenen Verfügung des Weiteren mit der Situation ausserhalb der Wohnung auseinander und äusserte sich zu den aufgelegten Berichten des C._____. Dabei stellte sie unterschiedliche Schilderungen fest: Im Bericht vom 25. Januar 2021 werde die Beschwerdeführerin als offenes Mädchen beschrieben, das auf alle Personen zugehe, lache und diese umarme. Im Bericht vom 9. September 2021 werde die Beschwerdeführerin hingegen als unberechenbare Person beschrieben, welche anderen Kindern an den Haaren ziehe und damit Schmerzen auslöse. Im Bericht vom Januar 2021 werde beschrieben, dass sie überall hoch und wieder runter klettere, wohingegen im Bericht vom September 2021 gesagt werde, dass sie sich nach dem Hochklettern runterfallen lasse. Stimmig sei die Angabe, dass die Beschwerdeführerin eine Eins-zu-eins-Betreuung benötige, was in beiden Schulberichten vermerkt sei. Die im Kollektiv geleistete Eins-zu-eins-Betreuung, welche im C._____ ausgeübt werde, sei nicht den Anspruchsvoraussetzungen einer persönlichen Überwachung gleichzusetzen und entspreche nicht der geforderten

- 23 - Intensität. Die Verwertbarkeit der Aussagen aus dem Schulbericht vom September 2021 sei aufgrund der Diskrepanzen zu hinterfragen. In diesem Zusammenhang sei auf den Arztbericht von Dr. med. E._____ vom 11. Juli 2021 verwiesen, in welchem die Mutter der Beschwerdeführerin ein fremdaggressives Verhalten negiert habe, was einen deutlichen Widerspruch zu den Beschreibungen im Schulbericht vom September 2021 darstelle (vgl. IV-act. 90 S. 3). 7.2.2.1. Soweit die IV-Stelle dem nach dem Arztbericht von Dr. med. E._____ erstellten Schulbericht vom 9. September 2021 aufgrund der darin enthaltenen Schilderung der fremdgefährdenden Verhaltensweisen der Beschwerdeführerin den Beweiswert abspricht, weil er – wie sie anzudeuten scheint (vgl. auch die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 16. November 2021 [IV-act. 91 S. 3]) – von versicherungsrechtlichen Überlegungen motiviert sein könnte, kann ihr nicht gefolgt werden. Vielmehr wurde bereits in dem von der IV-Stelle selbst erstellten Abklärungsbericht vom 22. Juni 2021 festgehalten, dass sich bei der Beschwerdeführerin nach wie vor aggressive Verhaltensweisen zeigten in Form von Kneifen, an den Haaren ziehen oder Fäkalien durch den Raum werfen (vgl. IV-act. 78 S. 1). In ähnlicher Weise wurde anlässlich der Abklärung vor Ort vom 12. September 2018 berichtet, dass die Beschwerdeführerin im Sandkasten die Erde über den Kopf anderer Kinder leere und sie teilweise an den Haaren reisse (vgl. IV-act. 26 S. 1). Zudem wurde in weitgehender Übereinstimmung mit dem Bericht des C._____ vom 9. September 2021 auch in jenem vom 25. Januar 2021 ausgeführt, dass sich die Beschwerdeführerin auf den Boden werfe und schreie, wenn ihr etwas nicht passe, wobei es manchmal sogar vorkomme, dass sie jemanden aus Wut oder Eifersucht an den Haaren ziehe; das Mädchen sei sehr impulsiv (vgl. IV-act. 69 S. 1). Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin im Schulbericht vom 25. Januar 2021 auch als of-

- 24 - fenes Mädchen beschrieben wird, das auf alle Personen zugehe, lache und diese umarme (vgl. ebenfalls IV-act. 69 S. 1), – was zwar in einem gewissen Spannungsverhältnis zu den Befunden von Dr. med. D._____ in seinem Bericht vom 1. Mai 2018 steht (vgl. IV-act. 12 S. 4: eingeschränktes soziales Lächeln, fehlender sozial gerichteter mimischer Ausdruck, ungewöhnlicher Blickkontakt, eingeschränkte gemeinsame Freude an der Interaktion etc.) – schliesst somit ein gelegentlich auftretendes fremdgefährdendes Verhalten der Beschwerdeführerin nicht aus. Des Weiteren steht auch die im Bericht von Dr. med.

E._____ vom 11. Juni 2021 wiedergegebene Aussage der Mutter der Beschwerdeführerin, welche ein fremdaggressives Verhalten verneinte, nicht in einem Widerspruch zum Schulbericht vom 9. September 2021, zumal in diesem Kontext weiter ausgeführt wurde, die Beschwerdeführerin sei insgesamt gut führbar und könne nur in wenigen Einzelmomenten plötzlich unerwartet die Kontrolle verlieren und mit Dingen um sich schmeissen, wobei nicht immer ein klarer Auslöser erkennbar sei (vgl. IV-act. 89 S. 2). Nach Auffassung des streitberufenen Gerichts wurde damit zum Ausdruck gebracht, dass die Beschwerdeführerin nicht durchgehend oder grundsätzlich ein fremdaggressives Verhalten zeige bzw. – wie beschwerdeweise vorgebracht – nicht "böartig" im landläufigen Sinn sei, was denn auch seine Stütze in den Akten findet. Daraus gehen vielmehr gelegentliche, plötzlich auftretende Wut- oder Eifersuchtsanfälle mit fremdgefährdendem Verhalten hervor, was die Beschwerdeführerin unberechenbar macht, wobei deren Intensität mit Haare reissen, kneifen und Gegenstände bzw. Fäkalien werfen eine persönliche Überwachung erfordert, welche über das Ausmass hinausgeht, welches bei gleichaltrigen Minderjährigen ohne Invalidität erforderlich ist. Die gegenteilige Auffassung der IV-Stelle verfängt nicht. Vielmehr kommt erschwerend hinzu, dass die Beschwerdeführerin nachweislich krankheitsbedingt nicht auf Zurufe ihres Namens (vgl. Bericht von Dr. med. D._____ vom 1. Mai 2018 [IV-act. 12 S. 3] und Abklärungsbericht vom 22. Juni

- 25 - 2021 [IV-act. 78 S. 4]) bzw. nur manchmal auf ein lautes Nein reagiert (vgl. Bericht zur Abklärung vor Ort am 12. September 2018 [IV-act. 26 S. 1]) und über Vernunft nicht ansprechbar ist (vgl. Bericht des C._____ vom 9. September 2021 [IV-act. 86 S. 11]), was eine engmaschige Betreuung erfordert. 7.2.2.2. Des Weiteren übersieht die IV-Stelle die zahlreichen übereinstimmenden Aussagen in den Berichten des C._____ vom 25. Januar 2021 und 9. September 2021. So wird in beiden Berichten darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin mit dem Taxi zum C._____ gefahren werde, wobei sie immer wieder versuche, den Gurt zu lockern und sich aus dem Sitz zu befreien, was gefährlich werden könne. Sie müsse überall hinbegleitet werden und kenne keine Gefahren (weder in den Innenräumen noch draussen), weshalb sie ständig unter Beobachtung stehe, ansonsten es für sie gefährlich werden könne. Insofern brauche sie eine Eins-zu-eins-Betreuung (IV-act. 69 S. 1 und 86 S. 11). In ähnlicher Weise äusserte sich auch der Vater der Beschwerdeführerin, wenn er zur Überwachung ausserhalb der Wohnung ausführte, der Beschwerdeführerin fehle ein Verständnis für Gefahren. Sie müsse immer an die Hand genommen werden, ansonsten sie teilweise unvermittelt loslaufe. Sie verstehe den Zweck von Trottoirs, Fussgängerstreifen und Fahrbahn noch nicht und halte vor dem Überqueren der Strasse nicht selbstständig an. Auf dem Spielplatz laufe sie unvermittelt vor die Schaukel oder Rutschbahn, wenn andere Kinder diese benutzten (Nachricht vom 9. September 2021 [IV-act. 86 S. 5 f.]; vgl. auch Revisionsfragebogen vom 23. Dezember 2020 [IV-act. 66 S. 3]). Angesichts dieser, aufgrund der diagnostizierten Autismusspektrumsstörung mit gemischtem Entwicklungsrückstand und psychointellektueller Retardierung plausiblen Ausführungen (vgl. hierzu auch Bericht von Dr. med. D._____ vom 1. Mai 2018 [IV-act. 13 S. 2]) kann entgegen der Ansicht der IV-Stelle nicht angenommen werden, die notwendige Überwachung er-

- 26 - schöpfe sich in reiner Präsenz der Überwachungsperson im Sinne einer allgemeinen oder kollektiven Aufsicht (etwa im Rahmen eines Heims oder einer Klinik) (vgl. hierzu Urteile des Bundesgerichts 8C_912/2008 vom 5. März 2009 E.3.2.3, 8C_158/2008 vom 15.

Oktober 2008 E.5.2.1). Viel- mehr ist eine personenbezogene Überwachung mit aktivem Eingreifen bei einer Gefahr einer Selbstverletzung der Beschwerdeführerin erforderlich, die den Bedarf eines gesunden Kindes gleichen Alters übersteigt und die für die Annahme einer persönlichen Überwachung geforderte Intensität er- reicht. Diese Überwachung und Begleitung im Freien kann entgegen der Ansicht der IV-Stelle auch nicht als über die alltägliche Lebensverrichtung Fortbe- wegung abgegolten gelten. Zwar geht dazu aus dem Abklärungsbericht vom 22. Juni 2021 hervor, die Beschwerdeführerin werde ausserhalb der Wohnung stets begleitet. Sie werde an der Hand gehalten, da sie ansons- ten wegrenne und sich gefährde. Auf Zurufen reagiere die Beschwerde- führerin nicht. Es werde zusätzlich auch ein Laufgurt eingesetzt (vgl. IV- act. 78 S. 4). Die Notwendigkeit, die Beschwerdeführerin ausser Haus an der Hand oder am Laufgurt zu führen, und die von der Begleitperson not- wendige, ständig erhöhte Aufmerksamkeit auf der Strasse oder dem Spiel- platz, stellen rechtsprechungsgemäss indessen keine Form direkter oder indirekter Dritthilfe in der Lebensverrichtung "Fortbewegung und Kon- taktaufnahme" im Sinne von Art. 37 IVV dar (vgl. Urteile des Bundesge- richts 9C_224/2019 vom 27. Juni 2019 E.5.2, 9C_666/2013 25. Februar 2014 E.8.1).

E. 18

Dezember 2018 E.9.2, 9C_321/2018 vom 16. Oktober 2018 E.6.1, 9C_688/2009 vom 19. November 2009 E.3.1.1 f.). Gemäss Art. 78 VRG i.V.m. Art. 2 der Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (Honorarverordnung, HV; BR 310.250) wird die Parteientschädigung nach Ermessen des Gerichts festgesetzt, wobei es grundsätzlich von dem in der Honorarnote geltend gemachten (und als angemessen zu betrachtenden) Aufwand sowie (übli- chen) Stundenansatz ausgeht. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdefüh- rerin macht in ihrer Honorarnote vom 2. März 2022 ein Honorar von CHF 2'071.70 (11.45 Stunden à CHF 160.-- zzgl. 5 % Spesenpauschale und 7.7 % MWST) geltend. Diese berücksichtigt zwar den praxisgemäss geltenden, reduzierten Stundenansatz für Hilfsorganisationen, zu denen auch die Procap Schweiz zu zählen ist (PVG 2010 Nr. 31 und Nr. 32). In- des sind die Barauslagen mit der rechtsprechungsgemäss anzuerkennen- den Spesenpauschale von 3 % des Honorars zu veranschlagen (vgl. VGU S 21 117 vom 25. Januar 2022 E.9 und S 2020 67 vom 8. Dezember 2020 E.7). Insgesamt erweist sich somit eine Entschädigung von CHF 2'032.25 (11.45 Stunden à CHF 160.-- [CHF 1'832.--] zzgl. 3 % Barauslagen [CHF 54.95] und 7.7 % MWST [CHF 145.30]) als angemessen. III. Demnach erkennt das Gericht:

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