

NW_GERICHTE 34258 vom 4. September 2023

NW Gerichte, 2023-09-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/nw_gerichte_34258

FR: NW_GERICHTE 34258 du 4 septembre 2023

IT: NW_GERICHTE 34258 del 4 settembre 2023

Regeste

Hilflosenentschädigung (SV 23 7)

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Die Beschwerde richtet sich primär gegen die Verfügungen der IV-Stelle Nidwalden vom 17. März 2023 betreffend Hilflo- senentschädigung und vom 13. Februar 2023 betreffend Rückforderung, womit die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts Nidwalden gegeben ist. Die sachliche Zuständigkeit obliegt der Sozialversicherungsabteilung (Art. 57 ATSG [SR 830.1] i.V.m. Art. 39 Abs. 1 GerG [NG 261.1]), welche in Dreierbesetzung entscheidet (Art. 33 Abs. 1 Ziff. 2 GerG). Der Be- schwerdeführer hat als Adressat der angefochtenen Verfügung ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Nachdem auch Frist und Form (Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde ein- zutreten. Wenn die IV-Stelle Nidwalden geltend macht, auf den Antrag betreffend Aufhebung der Verrechnungsverfügung vom 17. März 2023 könne nicht eingetreten werden (vgl. amtl. Bel. 4 Rz. I./3.), kann ihr nicht gefolgt werden. Nachdem die Beschwerde im Ergebnis vollumfänglich abzuweisen ist (vgl. nachfolgend E. 4), braucht diese Frage allerdings nicht weiter vertieft zu werden.

E. 2.1

Die IV-Stelle Nidwalden hat dem Beschwerdeführer in der ursprünglich angefochtenen Verfü- gung vom 10. Januar 2022 eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit ab 1. Mai 2020 zugesprochen (IV-act. 201). Nachdem das Verwaltungsgericht eine dagegen erhobene Be- schwerde gutgeheissen hat, erliess die IV-Stelle Nidwalden eine neue Verfügung. Darin hat sie nicht nur den Umfang der Entschädigung (mittlere statt leichte Hilflosigkeit) geändert, son- dern sie hat auch den Beginn der Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit nach hinten ver- schoben, nämlich auf den Zeitpunkt der Volljährigkeit des Beschwerdeführers (1. November 2018 statt 1. Mai 2020) (IV-act. 230). Nicht mehr umstritten ist somit die Hilflosenentschädi- gung des Beschwerdeführers ab dem Zeitpunkt der Volljährigkeit (1. November 2018). Um- stritten ist hingegen, ob dem Beschwerdeführer schon ab dem 1. Mai 2016 bis zur Volljährig- keit eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit zugestanden hätte.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, er habe auch vom 1. Mai 2016 bis 31. Oktober 2018 Anspruch auf eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit, weil die IV-Stellen ihrer Bera- tungs- und Aufklärungspflicht nicht nachgekommen seien. Zur Begründung führt er

zusammengefasst aus, gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur Beratungspflicht nach Art. 27 ATSG wahre der Versicherte mit der rechtsgenügli- chen Anmeldung grundsätzlich alle seine zu diesem Zeitpunkt gegenüber der IV bestehenden Leistungsansprüche, selbst wenn er sie im Anmeldeformular nicht einzeln angebe. Dieser Grundsatz erstrecke sich zumindest auf diejenigen Ansprüche, die vernünftigerweise mit dem vorgetragenen Sachverhalt und allfälligen bisherigen oder neuen Akten im Zusammenhang stünden. Beim Anspruch von minderjährigen Versicherten auf eine Hilflosenentschädigung der IV habe das Bundesgericht in konstanter Rechtsprechung festgestellt, dass namentlich dann die fünfjährige Nachzahlungsfrist zu beachten sei, wenn die Verwaltung ein hinreichend sub- stanziertes Leistungsbegehren übersehen habe. In diesen Fällen erhalte die versicherte Per- son ab dem Zeitpunkt Leistungen, in dem objektiv betrachtet sämtliche Voraussetzungen für den Anspruch auf Hilflosenentschädigung erfüllt gewesen seien. Der Beschwerdeführer sei schon im Alter von viereinhalb Jahren bei der IV angemeldet wor- den, damals sei eine Hilflosenentschädigung noch nicht zur Diskussion gestanden. Nachdem aber in den medizinischen Unterlagen schon früh eine erhebliche Hilflosigkeit dokumentiert worden sei, hätte die zuständige IV-Stelle die Mutter schon im Rahmen der heilpädagogischen Früherziehung über die Möglichkeit einer Hilflosenentschädigung aufklären müssen. Der Hilfs- bedarf des Beschwerdeführers habe gemäss Abklärungsbericht vom 27. September 2021 schon seit Jahren bestanden und hätte aufgrund der Arzt- und Therapieberichte schon viel früher bemerkt werden müssen. Schon in den Abklärungsberichten der Stiftung B.__ vom 17. Mai 2005, 4. Juli 2006 und 23. März 2007 sei erwähnt worden, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Entwicklungsverzögerung Schwierigkeiten im Kontakt mit Gleichaltrigen sowie psychomotorische Einschränkungen habe. Im Bericht des KJPD vom 12. Mai 2006 sei ein Hilfsbedarf beim Einschlafen erwähnt und in den Berichten der Ergotherapeutin vom 8. No- vember 2007 und 1. April 2009 und 2. Juli 2012 sei auch die indirekte Dritthilfe in alltäglichen Lebensverrichtungen (z.B. beim Zähneputzen) beschrieben worden. Überdies verweist der Beschwerdeführer auf die Kompetenzbeurteilung der IV-Berufsberaterin vom 2. Dezember 2015, auf den Schulbericht 2017 und auf den Abschlussbericht der Stiftung C.__ vom 26. Juni 2020.

E. 5

■ 13

E. 5.1

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilli- gung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kos- tenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.■ bis Fr. 1'000.■ festgelegt. Die Gerichtskosten werden auf Fr. 800.■ festgesetzt und ausgangsgemäss dem Beschwerde- führer auferlegt. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten mit dem beiliegenden Einzah- lungsschein innert 30 Tagen seit Rechtskraft dieses Entscheides zu bezahlen.

E. 5.2

Bei diesem Verfahrensausgang ist keine Parteientschädigung zuzusprechen.

E. 6

■ 13

Art. 27 Abs. 2 ATSG gewähre der versicherten Person ein individuelles Recht auf Beratung durch den zuständigen Versicherungsträger und eine unterbliebene behördliche Auskunft dürfe der versicherten Person nicht zum Nachteil gereichen. Insofern sei diese individuelle Beratungspflicht justiziabel und gerichtlich durchsetzbar. Es gelte somit im vorliegenden Fall die fünfjährige Verjährungsfrist von Art. 24 Abs. 1 ATSG. Nachdem der Unterstützungsbedarf in mindestens drei alltäglichen Lebensverrichtungen ausgewiesen und der Beschwerdeführer sein Gesuch am 21. Mai 2021 eingereicht habe, bestehe somit bereits ab dem 1. Mai 2016 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades.

3.

3.1

Versicherte mit Wohnsitz oder gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 IVG). Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Die leichte Hilflosigkeit liegt (unter anderem) dann vor, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 lit. a der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Zu den für die Bemessung der Hilflosigkeit massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen gehören praxisgemäss Ankleiden/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft, Fortbewegung (im oder ausser Haus) und Kontaktaufnahme (BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 462 f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_98/2020 vom 8. April 2020 E. 2.2). Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen (Art. 37 Abs. 4 IVV). Diese Sonderregelung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei Kleinkindern eine gewisse Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit auch bei voller Gesundheit besteht. Massgebend für die Bemessung der Hilflosigkeit bei diesen Versicherten ist daher der Mehraufwand an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu einem nicht invaliden Minderjährigen gleichen Alters (BGE 137 V 424 E. 3.3.3.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_384/2013 vom 10. Oktober 2013 E. 4.2.1).

E. 7

■ 13

3.2

Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung entsteht am ersten Tag des Monats, in dem sämtliche Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind (Art. 35 Abs. 1 IVV). Macht eine versicherte Person ihren Anspruch auf Hilflosenentschädigung mehr als zwölf Monate nach dessen Entstehung geltend, so wird die Leistung in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG nur für die zwölf Monate nachgezahlt, die der Geltendmachung vorangehen (Art. 48 Abs. 1 IVG). Nach Art. 48 Abs. 2 IVG wird die Hilflosenentschädigung für einen längeren Zeitraum nachgezahlt, wenn die versicherte Person den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte, und den Anspruch spätestens zwölf Monate, nachdem sie davon Kenntnis erhalten hat, geltend macht. Diesfalls gilt die fünfjährige Verwirkungsfrist von Art. 24 Abs. 1 ATSG, für welche vom Monat der Anmeldung auszugehen ist (BGE 121 V 195 E. 4a; ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die

Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N. 5 zu Art. 48 IVG). Unter dem anspruchsbegründenden Sachverhalt ist der körperliche, geistige oder psychische Gesundheitsschaden zu verstehen, der eine voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Hilfs- oder Überwachungsbedürftigkeit bei alltäglichen Lebensverrichtungen zur Folge hat. Mit der Kenntnis des anspruchsbegründenden Sachverhalts ist nicht das subjektive Einsichtsvermögen der versicherten Person gemeint, sondern es geht darum, ob der anspruchsbegründende Sachverhalt objektiv feststellbar ist oder nicht (BGE 139 V 289 E. 4.2 m.w.V.). Massgebend ist die Kenntnis der versicherten Person oder ihres gesetzlichen Vertreters (BGE 139 V 289 E. 6.1). Dass ein objektiv gegebener anspruchsbegründender Sachverhalt nicht erkennbar gewesen ist oder dass die versicherte Person trotz entsprechender Kenntnis krankheitsbedingt daran gehindert wurde, sich anzumelden oder jemanden mit der Anmeldung zu betrauen, wird von der Rechtsprechung nur sehr zurückhaltend angenommen, so namentlich bei Schizophrenie, bei einer schweren narzisstischen, depressiven Persönlichkeitsstörung im Sinne eines Borderlinezustandes an der Grenze zur schizophrenen Psychose, bei einer schweren Persönlichkeitsstörung, bei Urteilsunfähigkeit zufolge einer (nicht näher bezeichneten) schweren psychischen Erkrankung oder bei einer Persönlichkeitsstörung mit sekundärem chronischem Alkoholismus (BGE 139 V 289 E. 4.2 m.w.V.).

3.3

Rechtsprechungsgemäss wahrt die versicherte Person mit ihrer Anmeldung nicht nur jene Ansprüche, die sie ausdrücklich auf einem Anmeldeformular aufzählt. Vielmehr umfasst eine Anmeldung alle Ansprüche, die nach Treu und Glauben mit dem angemeldeten Risikoeintritt im Zusammenhang stehen. Die im Anschluss an ein Leistungsgesuch durchzuführenden

E. 8

■ 13

Abklärungen der Verwaltung erstrecken sich jedoch nur auf die vernünftigerweise mit dem vorgetragenen Sachverhalt und allfälligen bisherigen oder neuen Akten im Zusammenhang stehenden Leistungen. Wird später geltend gemacht, es bestehe noch Anspruch auf eine andere Versicherungsleistung, so ist nach den gesamten Umständen des Einzelfalles im Lichte von Treu und Glauben zu prüfen, ob jene frühere ungenaue Anmeldung auch den zweiten, allenfalls später substantiierten Anspruch umfasst (BGE 132 V 286 E. 4.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_40/2020 vom 26. Juni 2020 E. 5.1 m.w.V.).

3.4

Gemäss Art. 27 Abs. 2 ATSG hat jede Person Anspruch auf grundsätzlich unentgeltliche Beratung über ihre Rechte und Pflichten. Dafür zuständig sind die Versicherungsträger, denen gegenüber die Rechte geltend zu machen oder die Pflichten zu erfüllen sind. Anders als Art. 27 Abs. 2 ATSG verleiht die allgemeine Informationspflicht nach Abs. 1 keinen subjektiven, justiziablen Anspruch auf Beratung (PÄRLI/MOHLER, a.a.O., N. 8 zu Art. 27 ATSG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bezweckt diese Beratungspflicht, die betroffenen Personen darauf aufmerksam zu machen, dass ein gewisses Verhalten eine der Voraussetzungen des Leistungsanspruches gefährden kann. Zu verstehen sind darunter Handlungen wie die rechtzeitige Anmeldung oder die Wahrnehmung der Schadenminderungspflicht. Die Beratungspflicht besteht indessen nicht uneingeschränkt. Es kann von einem Versicherungsträger nicht gefordert werden, dass er über eine in der

allgemeineren Weise und Voraussicht hinaus- gehende Form bezüglich aller Eventualitäten zu informieren hat. Es genügt ein durchschnittli- ches Mass an Aufmerksamkeit. Zu Nachforschungen hinsichtlich allfälliger Umstände, welche die Anspruchsberechtigung in Frage hätten stellen können, ist die Verwaltung nicht verpflichtet (BGE 133 V 249 E. 7.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_220/2021 vom 12. Mai 2021 E. 5.1). Solange der Versicherungsträger bei einem durchschnittlichen Mass an Aufmerksamkeit nicht erkennen kann, dass die Situation einer versicherten Person den Leistungsanspruch zu ge- fährden vermag, trifft ihn auch noch keine Aufklärungs- und Beratungspflicht (BGE 133 V 249 E. 7.2).

4.

4.1

Aus der Beschwerde wird nicht klar, ob der Beschwerdeführer seine Forderung nach Ausrich- tung einer Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit ab 1. Mai 2016 auch auf Art. 48 Abs. 2 IVG stützt. Zur Klarstellung ist deshalb vorab festzuhalten, dass für die Anwendbarkeit von

E. 9

■ 13

Art. 48 Abs. 2 IVG die Kenntnis des anspruchsbegründenden Sachverhalts und nicht die Rechts(un)kenntnis massgebend ist. Es bestehen keine Anzeichen dafür, dass die gesetzli- chen Vertreter des Beschwerdeführers oder der Beschwerdeführer selbst krankheitsbedingt nicht in der Lage gewesen wären, den anspruchsbegründenden Sachverhalt zu erkennen oder eine Anmeldung vorzunehmen respektive jemanden mit der Anmeldung zu betrauen. Eine An- wendung von Art. 48 Abs. 2 IVG scheidet demnach aus (vgl. dazu schon IV-act. 218: Entscheid SV 22 7 des Verwaltungsgerichts Nidwalden vom 6. September 2022 E. 4.5).

4.2

Der Beschwerdeführer macht sinngemäss geltend, die vor dem 21. Mai 2021 gemachten IV- Anmeldungen hätten auch den Anspruch auf Hilflosenentschädigung umfasst respektive die IV wäre verpflichtet gewesen, ihn schon viel früher über einen möglichen Anspruch auf Hilflo- senentschädigung aufzuklären. Es ist unbestritten und aktenkundig, dass der Beschwerdeführer am 21. Mai 2021 (Postein- gang: 1. Juni 2021) eine Anmeldung zum Bezug von Hilflosenentschädigung eingereicht hat (IV-act. 185). Bei den vorher eingereichten Anmeldungen zum Bezug von IV-Leistungen vom 17. Mai 2005 (IV-act. 1), 17. Oktober 2007 (IV-act. 20), 7. November 2012 (IV-act. 53) und 21. Juni 2015 (IV-act. 84) wurde kein Antrag auf Hilflosenentschädigung gestellt. Zu prüfen bleibt somit, ob die involvierten IV-Stellen aufgrund der gesamten Umstände nach Treu und Glauben davon hätten ausgehen müssen, die früheren Anmeldungen umfassten auch eine Hilflosenentschädigung oder ob sie den Beschwerdeführer über einen möglichen Anspruch auf Hilflosenentschädigung hätte aufklären müssen.

4.3

Der Beschwerdeführer argumentiert konkret mit den Abklärungsberichten der Stiftung B.__ vom 17. Mai 2005 (IV-act. 3), 4. Juli 2006 (IV-act. 10) und 23. März 2007 (IV-act. 14), den Arztberichten von Dr. med. D.__ vom 9. September 2005 (IV-act. 6) und 3. Oktober 2007

(IV-act. 18), dem Bericht des KJPD vom 12. Mai 2006 (IV-act. 23), den Berichten der Ergotherapeutin vom 8. November 2007 (IV-act. 25), 1. April 2009 (IV-act. 32) und 2. Juli 2012 (IV-act. 49), der Kompetenzbeurteilung der IV-Berufsberaterin vom 2. Dezember 2015 (IV-act. 101), dem Schulbericht 2017 (IV-act. 145) sowie dem Abschlussbericht der Stiftung C.__ vom 26. Juni 2020 (IV-act. 168).

E. 10

■ 13

Aus den Abklärungsberichten der Stiftung B.__ lassen sich keine ausreichenden Hinweise dafür entnehmen, dass der Beschwerdeführer damals mehr als gleichaltrige Minderjährige auf erhebliche und regelmässige Dritthilfe angewiesen gewesen wäre. Zwar soll der Beschwerdeführer gemäss den Abklärungsberichten einen gewissen Entwicklungsrückstand aufgewiesen haben. Daraus kann jedoch nicht auf eine erhebliche und regelmässige Angewiesenheit auf Dritthilfe in alltäglichen Lebensverrichtungen geschlossen werden. Vielmehr werden in den Abklärungsberichten auch erhebliche Fortschritte des Beschwerdeführers dokumentiert (IV-act. 3, 10 und 14). Aus den angeführten Arztberichten von Dr. med. D.__ gehen zwar ein psychomotorischer und sprachlicher Entwicklungsrückstand respektive Probleme mit der auditiven, visuellen und visumotorischen Wahrnehmung, Aufmerksamkeits- sowie Gleichgewichtsstörungen hervor. Allerdings mussten die zuständigen IV-Stellen auch daraus nicht auf eine nicht mehr altersadäquate, erhebliche und regelmässige Angewiesenheit auf Dritthilfe in alltäglichen Lebensverrichtungen schliessen, zumal auch die Arztberichte von massgeblichen Fortschritten berichten (IV-act. 6 und 18). Das gleiche gilt für die angeführten Berichte des KJPD und der Ergotherapeutin. Im Bericht des KJPD wird unter anderem ein ADHS, eine kombinierte umschriebene Entwicklungsstörung sowie eine mögliche Verzögerung der intellektuellen Reife diagnostiziert. Gleichzeitig wird aber auch geschrieben, dass dem Beschwerdeführer im heilpädagogischen Kindergarten geholfen werden soll, altersentsprechende Autonomie zu erlangen (IV-act. 23). Folglich ging der KJPD davon aus, dass eine Entwicklung hin zu einer altersentsprechenden Autonomie möglich ist, und eben gerade nicht von einer dauerhaften Angewiesenheit auf Dritthilfe auszugehen ist, wie sie für eine Hilflosenentschädigung nötig wäre. In den Ergotherapieberichten wird zwar von sehr einschränkenden Schwierigkeiten berichtet, die den Beschwerdeführer im Alltag stark beeinträchtigen würden (IV-act. 25, 32, 49). Ebenso wird aber auch von vielen Fortschritten geschrieben, die der Beschwerdeführer mache (IV-act. 25, 32, 49). So wird im Bericht vom 1. April 2009 festgehalten, dass der Beschwerdeführer selbständig mit dem Postauto zur Schule fährt und sich selbständig an- und auszieht (IV-act. 32). Zudem wird im Bericht vom 2. Juli 2012 ausgeführt, der Beschwerdeführer gehe selbständig einkaufen und helfe seiner Mutter im Haushalt (IV-act. 49). In diesem Zusammenhang gilt es zu beachten, dass in den im gleichen Zeitraum ausgestellten Arztberichten des Kinderarztes Dr. med. D.__, der den Beschwerdeführer seit dessen Geburt behandelt hat, die Einschränkungen des Beschwerdeführers im Alltag deutlich weniger einschneidend dargestellt werden, wie in den Heilpädagogie- und Ergotherapieberichten. So steht

E. 11

■ 13

im Arztbericht von 2007, der Beschwerdeführer habe in der heilpädagogischen Frühberatung und auch in der Ergotherapie ziemlich aufgeholt und es gehe ihm deutlich

besser, wobei heil- pädagogische Früherziehung weiterhin angesagt sei, um nachher die normale Einschulung gewährleisten zu können (IV-act. 18). Auch im Jahr 2009 berichtete der Kinderarzt des Be- schwerdeführers, die Ergotherapie habe sehr gute Erfolge gezeigt (IV- act. 31). Zudem war mit den heilpädagogischen und logopädischen Berichten jeweils ein Antrag auf (weitere) Kos- tenübernahme der jeweiligen Behandlung verbunden, was eine mögliche Erklärung für die deutlich drastischere Beschreibung der Einschränkungen, als in den jeweiligen Berichten des Kinderarztes sein dürfte. Die vom Beschwerdeführer angeführte Kompetenzbeurteilung der IV-Berufsberaterin vom 2. Dezember 2015 ist für die Frage, ob der Beschwerdeführer in alltäglichen Lebensverrich- tungen regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen ist, nicht massgeblich, weil sich diese Abklärung explizit auf das Arbeitsverhalten im beruflichen Kontext bezieht (IV-act. 101). Das gilt auch für den Schulbericht 2017, der auf den schulischen Kontext fokussiert und nicht auf alltägliche Lebensverrichtungen (IV-act. 145) und für den für den Abschlussbericht der Stiftung C. __ vom 26. Juni 2020, der sich zum Verhalten und den Einschränkungen des Beschwerdeführers im Berufsalltag äussert, woraus nur bedingt Rückschlüsse auf eine Hilfs- bedürftigkeit bei alltäglichen Lebensverrichtungen gezogen werden können (IV-act. 168).

4.4

Bei genauer Betrachtung sind Berichte und Unterlagen aus der Kindheit des Beschwerdefüh- rers (2005 – 2012) widersprüchlich: In den heilpädagogischen, ergotherapeutischen und psy- chiatischen Berichten wird zwar von einem Entwicklungsrückstand berichtet und es werden gewisse Einschränkungen der Selbständigkeit des Beschwerdeführers geschildert, aber auch dort werden die Fortschritte des Beschwerdeführers hervorgehoben und es wird davon aus- gegangen, dass der Beschwerdeführer eine altersentsprechende Autonomie erlangen kann. Zudem werden die darin enthaltenen Schilderungen durch die Arztberichte des behandelnden Kinderarztes relativiert, aus denen zwar ebenfalls ein gewisser Entwicklungsrückstand hervor- geht, worin aber keine Hinweise auf eine nicht mehr altersadäquate, regelmässige und erheb- liche Angewiesenheit auf Dritthilfe bei alltäglichen Verrichtungen gemacht werden. Die späte- ren Berichte und Beurteilungen (2015 – 2020) beziehen sich auf das schulische und berufliche Umfeld und enthalten ebenfalls keine massgeblichen Hinweise auf erhebliche Einschränkun- gen des Beschwerdeführers in den alltäglichen Verrichtungen.

E. 12

■ 13

Im Ergebnis ergibt eine Prüfung der Berichte und weiteren Unterlagen, die den IV-Stellen vor- lagen, dass diese im Lichte von Treu und Glauben daraus nicht schliessen musste, die An- meldungen des Beschwerdeführers hätten sich auch auf eine Hilfloosenentschädigung bezo- gen. Ebenso mussten die IV-Stellen bei einem durchschnittlichen Mass an Aufmerksamkeit nicht erkennen, dass der Beschwerdeführer in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtun- gen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist. Sie waren folglich auch nicht verpflichtet, ihn auf einen allfälligen Anspruch auf Hilfloosenentschädigung aufmerk- sam zu machen.

4.5

Demnach ist es nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle Nidwalden dem Beschwerdeführer gemäss der angefochtenen Verfügung vom 17. März 2023 erst ab 1. November 2018

(Volljährigkeit) eine Hilfsentschädigung ausrichten will und einen früheren Anspruchsbeginn verneint hat. Entsprechend sind auch die weiteren angefochtenen Verfügungen betreffend Rückforderung vom 13. Februar 2023 und betreffend Verrechnung vom 17. März 2023 korrekt. Die dagegen erhobene Beschwerde ist deshalb vollumfänglich abzuweisen.

5.

E. 13

■ 13

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.■ werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten mittels beiliegendem Einzahlungsschein innert 30 Tagen seit Rechtskraft dieses Entscheides zu bezahlen.

3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. [Zustellung].

Stans, 4. September 2023 VERWALTUNGSGERICHT NIDWALDEN

Sozialversicherungsabteilung Die Vizepräsidentin

lic. iur. Barbara Brodmann Der Gerichtsschreiber

MLaw Reto Rickenbacher Versand:

Rechtsmittelbelehrung: Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Art. 82 ff. i.V.m. Art. 90 ff. BGG). Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angeführten Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Für den Fristenlauf gilt Art. 44 ff. BGG.

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