

SG_VERSICHERUNGSGERICHT AHV-H 2018/1 vom 13. Februar 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-02-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_AHV-H 2018_1

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT AHV-H 2018/1 du 13 février 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT AHV-H 2018/1 del 13 febbraio 2019

Regeste

Art. 43bis Abs. 1 AHVG. Art. 37 IVV. Hilflosenentschädigung der AHV. Alltägliche Lebensverrichtungen. Regelmässige und erhebliche Dritthilfe (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. Februar 2019, AHV-H 2018/1).

Erwägungen

E. 1

Der Frage, ob es im November 2016 zulässig gewesen ist, das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers allein mangels der Erfüllung des sogenannten Wartejahres (vgl. Art. 42 Abs. 4 IVG) abzuweisen, kann in diesem Verfahren nicht nachgegangen werden, da die entsprechende Verfügung vom 16. November 2016 unangefochten in formelle Rechtskraft erwachsen und damit sowohl für die Parteien als auch für das Gericht verbindlich geworden ist. Die rechtsgestaltende Wirkung jener Verfügung hat sich allerdings darauf beschränkt, das Leistungsbegehren mangels Erfüllung sämtlicher Anspruchsvoraussetzungen im damaligen Zeitpunkt abzuweisen. Das bedeutet, dass die Verfügung vom 16. November 2016 keine irgendwie geartete Dauerwirkung entfaltet und dass insbesondere auch nicht einzelne Teile der (für sich allein nicht rechtskraftfähigen) Begründung in diesem Verfahren auf irgendeine Weise verbindlich wären beziehungsweise bei einer Neuanmeldung die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einschränken würden. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb das neue Leistungsbegehren des Beschwerdeführers völlig zu Recht umfassend geprüft. Folglich sind die Anspruchsvoraussetzungen auch im Beschwerdeverfahren umfassend zu prüfen. Der Art. 87 Abs. 3 IVV hat dem Eintreten auf die Neuanmeldung beziehungsweise der umfassenden materiellen Prüfung des neuen Leistungsbegehrens nicht entgegen gestanden, weil das erste Leistungsbegehren ja nicht wegen eines zu geringen Hilfebedarfs, sondern nur mangels Erfüllung des Wartejahres abgewiesen worden war.

E. 2

2.1 Bezüger von Altersrenten der AHV mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz haben laut dem Art. 43bis Abs. 1 AHVG einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, wenn sie hilflos sind. Für die Bemessung der Hilflosigkeit sind die Bestimmungen des IVG respektive der Art. 37 Abs. 1 IVV, die lit. a und b des Art. 37 Abs. 2 IVV und die lit. a–d des Art. 37 Abs. 3 IVV sinngemäss anwendbar (Art. 43bis Abs. 5 AHVG und Art. 66bis Abs. 1 AHVV). Die im Art. 66bis Abs. 1 AHVV enthaltene Einschränkung der anwendbaren Bestimmungen hat zur Folge, dass ein Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung für die Bemessung der Hilflosigkeit in der AHV – anders als in der IV – nicht anspruchrelevant ist. Gemäss den lit. a–d des Art. 37 Abs. 3 IVV liegt

eine leichte Hilflosigkeit vor, wenn die versicherte Person in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in einer erheblichen Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a), wenn sie eine dauerhafte persönliche Überwachung benötigt (lit. b), wenn sie aufgrund eines Gebrechens eine ständige und besonders aufwendige Pflege benötigt (lit. c) oder wenn sie wegen einer starken Sinnesschädigung oder wegen eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d).

2.2 Aufgrund der Akten steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer an keiner starken Sinnesschädigung und an keinem schweren körperlichen Gebrechen leidet, die beziehungsweise das dazu führen würde, dass er nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen könnte. Obwohl sich in den Akten teilweise die Angabe findet, der Beschwerdeführer sei auf eine persönliche Überwachung angewiesen, steht aufgrund der gesamten Aktenlage doch mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer keine dauerhafte persönliche Überwachung benötigt, verbringt er doch die meiste Zeit des Tages und die ganze Nacht jeweils ohne eine Überwachung. Eine Pflegebedürftigkeit ist zwar ausgewiesen, aber die erforderliche Pflege kann nicht als besonders aufwendig im Sinne des Art. 37 Abs. 3 lit. c IVV qualifiziert werden, da sie sich im Wesentlichen auf die Medikamentenabgabe (inkl. Kontrolle der Einnahme), auf die Blutzuckerkontrolle sowie auf die Überprüfung und allfällige Behandlung der Hautverhältnisse beschränkt. Der dafür notwendige Zeitaufwand beläuft sich gemäss der Spitexverordnung vom 9. November 2017 auf weniger als eine halbe Stunde pro Tag. Die davon abweichende Angabe des Beistandes des Beschwerdeführers, der Zeitaufwand belaufe sich auf vier bis fünf Stunden pro Tag dürfte auf eine unsorgfältige Lektüre der Spitexverordnung zurückzuführen sein, da diese einen Zeitaufwand von vier bis fünf Stunden pro Woche vorsieht. In den Akten finden sich keine Hinweise darauf, dass die Pflege aufgrund besonderer Umstände besonders mühsam oder umständlich wäre, weshalb nicht von einer besonders aufwendigen Pflege gesprochen werden kann. Zusammenfassend liegt also keine Hilflosigkeit im Sinne der lit. b–d des Art. 37 Abs. 3 IVV vor.

2.3 Bleibt zu prüfen, ob der Beschwerdeführer in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen auf eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen ist. Ein solcher Hilfebedarf ist in Bezug auf die Körperpflege mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, was auch von beiden Parteien anerkannt wird. Ebenso deutlich geht aus den Akten hervor, dass kein Hilfebedarf im Sinne des Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV in Bezug auf das An- und Auskleiden, das Aufstehen, Absitzen und Abliegen, das Essen und das Verrichten der Notdurft besteht. Damit stellt sich lediglich noch die Frage, ob der Beschwerdeführer für die Fortbewegung oder für die Pflege von gesellschaftlichen Kontakten auf eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen ist. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Hilflosenentschädigung nicht denselben Zweck wie ein Hilfsmittel verfolgt, da sie ein anderes versichertes Gut abdeckt. Mit einem Hilfsmittel soll nämlich der Verlust eines Körperteils oder der Ausfall einer Körperfunktion kompensiert werden. Das versicherte Gut wird dabei also primär „organisch“ beziehungsweise biologisch definiert. Eine Hilflosenentschädigung soll dagegen keinen Ausfall einer Körperfunktion (möglichst vollständig) kompensieren, sondern vielmehr jene Hilfeleistung einer Drittperson finanzieren, die notwendig ist, um die anerkannten alltäglichen Lebensverrichtungen auszuführen. Das durch die Hilflosenentschädigung versicherte Gut ist somit nicht primär „organisch“ oder biologisch,

sondern eher sozial definiert: Es geht im weitesten Sinne darum, einen sozial gesehen „normalen“ Alltag führen zu können. Dafür ist beispielsweise keine uneingeschränkte Gehfähigkeit erforderlich, denn es ist durchaus üblich, längere Strecken nicht zu Fuss, sondern mit Verkehrsmitteln zurückzulegen. Der Beschwerdeführer kann zwar höchstens eine Strecke von insgesamt einem Kilometer gehen (mit Pausen) und er kann dabei keine Gegenstände (z.B. Einkäufe) tragen. Er kann sich aber selbständig in seiner Wohnung und in der näheren Umgebung der Wohnung fortbewegen. Das ermöglicht es ihm, seine Kommissionen mit den öffentlichen Verkehrsmitteln oder mit einem Taxi zu erledigen. Zwar hatte dieselbe Sozialarbeiterin, die die maximale Gehstrecke am 4. Januar 2018 auf einen Kilometer geschätzt hat, die maximale Gehstrecke am 5. Oktober 2016 noch auf 50 Meter geschätzt, worin eine Widersprüchlichkeit erblickt werden könnte. Aber bei genauer Betrachtung zeigt sich, dass das Protokoll zum Gespräch vom 5. Oktober 2016 diesbezüglich ungenau sein muss. Die Sozialarbeiterin hat nämlich angegeben, dass der Beschwerdeführer den Bus benutze, wenn er „doch alleine“ gehe (gemeint sind damit offensichtlich Besorgungen). Nachträglich hat sie dazu handschriftlich angemerkt: „Falls es ihm vom Gehen her nicht möglich“ (AHV-act. 233–3). Ganz offensichtlich können sich diese Angaben aber nicht auf eine maximale Gehstrecke von 50 Metern beziehen, da der Abstand zwischen zwei Bushaltestellen in aller Regel wesentlich mehr als 50 Meter beträgt. Offenbar bezieht sich die Angabe auf die maximale Gehstrecke ohne Pause, während sich jene im späteren Bericht explizit auf die maximale Gehstrecke mit Pausen bezieht. Jedenfalls ist die Gehfähigkeit des Beschwerdeführers damit überwiegend wahrscheinlich noch so weit erhalten, dass er sich in einer sozial üblichen Weise selbständig und ohne Fremdhilfe fortbewegen kann, weshalb diesbezüglich keine relevante Einschränkung des durch die Hilflosenentschädigung versicherten Gutes vorliegt. Auch ein Unterstützungsbedarf bei der Pflege von gesellschaftlichen Kontakten besteht nur insofern, als während den immer wieder auftretenden depressiven Phasen eine Gefahr einer dauernden Isolation besteht. Einer solchen Gefahr wird aber nicht mit einer Dritthilfe bei der Pflege von gesellschaftlichen Kontakten, sondern vielmehr mit einer lebenspraktischen Begleitung begegnet (vgl. Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV), die aber von der AHV-Hilflosenentschädigung nicht abgedeckt ist und folglich nicht als relevanter Hilfebedarf bei der Pflege von gesellschaftlichen Kontakten berücksichtigt werden darf, da ansonsten ja eine Hilflosenentschädigung der AHV für einen Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung „durch die Hintertür“ eingeführt würde (vgl. auch Rz. 8024 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung). Als relevanter Hilfebedarf bei der Pflege von gesellschaftlichen Kontakten wären beispielsweise eine fehlende Orientierung ausser Haus oder eine Unfähigkeit, Gesprächen folgen zu können, zu qualifizieren. Solche Einschränkungen liegen beim Beschwerdeführer gemäss den Akten überwiegend wahrscheinlich nicht vor. Abgesehen von der – irrelevanten – Gefahr einer sozialen Isolation bestehen hinsichtlich der Pflege von gesellschaftlichen Kontakten keine wesentlichen Einschränkungen, weshalb für diese alltägliche Lebensverrichtung keine anspruchsbegründende Hilflosigkeit anerkannt werden kann. Folglich ist der Beschwerdeführer nur hinsichtlich der Körperpflege hilflos, was bedeutet, dass er auch die Anspruchsvoraussetzungen des Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV nicht erfüllt. Damit erweist sich der angefochtene Einspracheentscheid als rechtmässig.

E. 3

Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird

abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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