

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/157 vom 29. August 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-08-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2017_157

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/157 du 29 août 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/157 del 29 agosto 2019

Regeste

Art. 42 Abs. 4 IVG. Art. 28 Abs. 1 IVG. Wartejahr bei Hilflosenentschädigung. Die Abweisung des Gesuchs um die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung mit der Begründung, das Wartejahr sei noch nicht erfüllt, ist rechtswidrig, weil die IV-Stellen an einer derartigen Vorgehensweise kein schutzwürdiges Interesse haben können und weil der versicherten Person damit eine unnötige Neuanschuldung aufgezwungen wird. Die richtige Lösung besteht darin, das Verwaltungsverfahren bis zum Ablauf des Wartejahres zu sistieren, wenn die IV-Stelle nicht sofort eine Verfügung erlassen will, mit der sie eine Hilflosenentschädigung ab einem in der Zukunft liegenden Zeitpunkt zuspricht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. August 2019, IV 2017/157).

Volltext

Entscheid vom 29. August 2019 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Annina Janett Geschäftsnr. IV 2017/157 Parteien Erbengemeinschaft A. ____, bestehend aus: B. ____, C. ____, dieser vertreten durch B. ____, Beschwerdeführer, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Hilflosenentschädigung Sachverhalt A. ____ litt u.a. an einem kastrationsresistenten Prostatakarzinom mit ungünstiger Prognose (vgl. IV-act. 21 f., 38). Im Mai 2015 meldete er sich bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1). Diese sprach ihm am 30. Juni 2016 mit Wirkung ab Januar 2016 eine ganze Invalidenrente zu (IV-act. 47 ff.). Im Januar 2017 meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an. Er gab an, seit Dezember 2014/Januar 2015 an Prostatakrebs im fortgeschrittenen Stadium zu leiden. Seit Januar 2015 sei er beim An- und Auskleiden auf die Hilfe Dritter angewiesen. Je nach Krankheitsbild sei dies bisher manchmal sehr intensiv und manchmal weniger intensiv der Fall gewesen. Seit Oktober 2016 sei er zudem in den Lebensverrichtungen Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Körperpflege und Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte hilflos. Seitdem sei eine selbständige Lebensführung ohne Aufsicht und Begleitung nicht mehr möglich. Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen bedürfe er einer sehr intensiven Unterstützung durch die Ehefrau. Bei der Körperpflege benötige er insbesondere beim Baden und Duschen Hilfe. Auch die Fortbewegung sei nicht ohne Begleitung möglich. Seit Januar 2017 müsse er ausserdem überwacht werden. Beim Essen sowie beim Verrichten der Notdurft sei er hingegen nicht auf die Hilfe Dritter angewiesen (IV-act. 51). Der Hausarzt des Versicherten, Dr. med. D. ____ bestätigte diese Angaben in seinem Bericht vom 24. Januar 2017. Er gab an, der Versicherte leide an einem metastasierenden Prostatakarzinom (terminal) und müsse bald rund um die Uhr durch die Ehefrau betreut werden (IV-act. 52)

Anlässlich einer telefonischen Abklärung wiederholte der Versicherte am 7. Februar 2017 seine im Anmeldeformular gemachten Angaben und er bestätigte, dass er seit Januar 2015 beim An- und Auskleiden und seit Oktober 2016 beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen, bei der Körperpflege sowie bei der Fortbewegung regelmässig die Hilfe seiner Ehefrau benötige. Bereits vorher habe er ein wenig Unterstützung benötigt, sei aber grösstenteils noch selbständig gewesen (IV-act. 56). Mit einem Vorbescheid vom 16. Februar 2017 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass er keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung habe. Sie führte an, dass eine Hilfsbedürftigkeit seit Oktober 2016 bestehe, weshalb das Wartejahr erst im Oktober 2017 erfüllt sei. Deshalb müsse das Gesuch vorerst abgewiesen werden (IV-act. 58). Am 3. April 2017 erliess die IV-Stelle eine entsprechende Verfügung (IV-act. 59). Diese enthielt u.a. den folgenden Hinweis: "Wenn die Hilflosigkeit weiterhin andauert, empfehlen wir Ihnen, nach Ablauf der einjährigen Wartezeit ein neues Gesuch einzureichen (Brief genügt)". Der Versicherte erhob am 1. Mai 2017 Beschwerde gegen diese Abweisungsverfügung. Er stellte den Antrag, die Verfügung vom 3. April 2017 sei aufzuheben, das Gesuch um eine Hilflosenentschädigung sei gutzuheissen und die Hilflosenentschädigung sei rückwirkend ab dem Entstehungszeitpunkt nachzuzahlen. In prozessualer Hinsicht ersuchte er um die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Zur Begründung machte er im Wesentlichen geltend, dass bereits im Januar 2015 ein Krebsleiden diagnostiziert worden sei und dass er bereits kurz nach der Diagnosestellung auf die Unterstützung bei der Bewältigung des Alltags angewiesen gewesen sei. Wie die IV-Stelle (im Folgenden: die Beschwerdegegnerin) den Zeitpunkt der Entstehung seiner Hilfsbedürftigkeit auf den Oktober 2016 festgelegt habe, sei nicht nachvollziehbar. Ausserdem gehe aus den der Verfügung beigelegten gesetzlichen Grundlagen nicht hervor, dass eine gesetzliche Wartezeit von einem Jahr bestehe (act. G 1). Am 19. Mai 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie an, dass der Versicherte die in der Anmeldung zur Hilflosenentschädigung gemachten Angaben zum Beginn der Hilflosigkeit anlässlich der telefonischen Abklärung bestätigt habe. Auf diese "Aussage der ersten Stunde" sei der Versicherte zu behaften. Zudem habe der Versicherte keine Berichte vorgelegt, die bestätigen würden, dass er bereits vor Oktober 2016 in mehr als einer Lebensverrichtung hilflos gewesen wäre (act. G 5). Am 23. Mai 2017 wurde dem Versicherten das Gesuch um die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten) bewilligt (act. G 6). Am 24. Juni 2017 teilte die Ehefrau dem Gericht mit, dass der Versicherte am 22. Mai 2017 verstorben sei (act. G 8). Am 19. Oktober 2017 teilte das Gericht der Ehefrau des Versicherten mit, dass die bewilligte unentgeltliche Rechtspflege mit dem Tod des Versicherten dahingefallen sei (act. G 16). Den daraufhin von der Ehefrau sowie vom Sohn des Versicherten (nachfolgend: die Beschwerdeführer) eingereichten Gesuchen um die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten) wurde am 13. Dezember 2017 entsprochen (act. G 19). Die Beschwerdeführer verzichteten auf die Einreichung einer Replik (act. G 20). Erwägungen Gemäss Art. 49 Abs. 3 ATSG sind Verfügungen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht (voll) entsprechen, zu begründen. Die Begründungspflicht folgt aus dem Grundsatz des rechtlichen Gehörs nach Art. 42 ATSG. Sinn und Zweck der Begründungspflicht ist es, dem Adressaten der Verfügung offen zu legen, welche Überlegungen im Wesentlichen zum getroffenen Entscheid geführt haben. Der Verfügungsadressat soll anhand der Begründung entscheiden können, ob er ein Rechtsmittel gegen die Verfügung einlegen will oder nicht. Dazu muss ihm bekannt sein, von welchen Überlegungen sich die verfügende Behörde hat leiten lassen und worauf sie

ihren Entscheid stützt. Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung vom 3. April 2017 (IV-act. 59) ausgeführt, dass das Gesuch um eine Hilflosenentschädigung vorerst abgewiesen werden müsse, da das Wartejahr erst im Oktober 2017 erfüllt sein werde. Der Verfügung hat sie einen Auszug aus den gesetzlichen Grundlagen beigelegt. Der Versicherte hat in der Beschwerdeschrift gerügt, dass aus dem beigelegten Auszug aus den gesetzlichen Grundlagen nicht hervorgehe, dass eine gesetzliche Wartezeit von einem Jahr bestehe (act G 1). Bezüglich des Beginns des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung verweist Art. 42 Abs. 4 IVG auf Art. 29 Abs. 1 IVG. Der Gesetzgeber hat bei der Neugestaltung von Art. 28 ff. IVG im Rahmen der 5. IVG-Revision versäumt, den Verweis in Art. 42 Abs. 4 IVG anzupassen (vgl. BGE 137 V 351 E. 4 f.) Somit verweist der Wortlaut des Art. 42 Abs. 4 IVG nicht auf die aktuelle, geltende Fassung des Art. 29 Abs. 1 IVG, sondern weiterhin auf die alte, aufgehobene Fassung des Art. 29 Abs. 1 IVG, welcher der Wortlaut des aktuell geltenden Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG entspricht. Mit anderen Worten verweist Art. 42 Abs. 4 IVG bei richtiger Interpretation darauf, dass der anspruchsbegründende Sachverhalt bei einer Hilflosenentschädigung – wie bei einer Invalidenrente – mindestens ein Jahr lang angehalten haben muss, bevor ein Leistungsanspruch entstehen kann (sog. Wartejahr). Der der Verfügung beiliegende Gesetzesauszug hat den hier anwendbaren Art. 42 IVG beinhaltet, nicht aber den Art. 28 oder den Art. 29 IVG. Dennoch hat der Versicherte anhand der Verfügungsbegründung erkennen können, aufgrund welcher Überlegungen die Beschwerdegegnerin entschieden hat, nämlich dass das Wartejahr noch nicht erfüllt sei. So hat er in der Beschwerde geltend gemacht, dass die gesetzliche Wartezeit der Hauptgrund sei, weshalb das Gesuch abgelehnt worden sei. Er hat die Verfügung also sachgerecht anfechten können. Vor diesem Hintergrund und weil der im Wesentlichen anwendbare Art. 42 Abs. 4 IVG der Verfügung beigelegen hat, wäre es überspitzt formalistisch, die Begründungspflicht lediglich aufgrund der fehlenden Beilage des Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG als verletzt zu qualifizieren. Demnach ist eine Verletzung der Begründungspflicht, wie sie der Versicherte geltend gemacht hat, zu verneinen. Der Versicherte hat sich im Januar 2017 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug einer Hilflosenentschädigung angemeldet (IV-act. 51). Die Beschwerdegegnerin hat das Leistungsgesuch des Versicherten mit der Begründung abgewiesen, dass erst seit Oktober 2016 eine Hilfsbedürftigkeit bestehe, weshalb der Versicherte "vorerst" keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung habe (vgl. auch E. 1.4). Die Abweisung des Leistungsbegehrens ist also erfolgt, weil der Versicherte noch nicht alle gesetzlichen Voraussetzungen zum Bezug einer Hilflosenentschädigung erfüllt hatte. Eine Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung kann allerdings nur folgendermassen interpretiert werden: Eine versicherte Person ersucht eine IV-Stelle darum, die ihr von Gesetzes wegen zustehenden Leistungen auszurichten, sobald alle Voraussetzungen zum Leistungsbezug erfüllt sind. Hier hat lediglich das noch laufende Wartejahr die Entstehung eines Leistungsanspruchs verhindert; die übrigen Leistungsvoraussetzungen sind erfüllt gewesen (vgl. auch nachfolgend E. 3). In dieser Situation hätte die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch nicht abweisen dürfen; stattdessen hätte sie entweder die Leistung auf den Beginn des ersten Monats nach der Erfüllung des Wartejahres zusprechen oder aber das Verwaltungsverfahren so lange sistieren müssen, bis das Wartejahr erfüllt gewesen wäre, statt das Leistungsgesuch des Versicherten verfügungsweise "vorerst" abzuweisen. Dieses "vorerst" kann rechtlich gar keine Relevanz haben, da es sich nicht um eine befristete bzw. bedingte Abweisung handelt, die wegfallen würde, wenn das Wartejahr schliesslich abgelaufen wäre, so dass das Verwaltungsverfahren von Amtes wegen wieder

aufgenommen und – mit Wirkung ab dem ersten Monat nach dem Ablauf des Wartejahres – eine Hilflosenentschädigung zugesprochen würde. Die Beschwerdegegnerin hat nämlich festgehalten, dass ein neues Gesuch notwendig sei, wobei allerdings ein Brief genüge, d.h. nicht erneut ein offizielles Anmeldeformular ausgefüllt und eingereicht werden müsse. Dass die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch vom Januar 2017 "vorerst" abgewiesen hat und dass sie kulanterweise einen Anmeldebrief als ausreichend für eine erneute Anmeldung bezeichnet hat, zeigt, dass sie selbst die Abweisung des Leistungsgesuchs als eigentlich nicht sinnvoll betrachtet hat. Tatsächlich hat sie kein schutzwürdiges Interesse daran haben können, dem Versicherten eine Wiederanmeldepflicht aufzuerlegen. Die Abweisung des Leistungsbegehrens war deshalb rechtswidrig, womit die Beschwerde an sich gutzuheissen und die Sache zur Verfügung über den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen wäre. Da die beiden Beschwerdeführer aber kein Interesse an einer solchen Lösung haben, sondern eine materielle gerichtliche Entscheidung anstreben, ist darüber zu urteilen, ob die beiden Beschwerdeführer (als Rechtsnachfolger des verstorbenen Versicherten) einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben. Eine versicherte Person mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos ist, hat einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung (Art. 42 Abs. 1 IVG), wobei zwischen einer schweren, einer mittelgradigen und einer leichten Hilflosigkeit unterschieden wird (Art. 42 Abs. 2 IVG). Eine leichte Hilflosigkeit liegt 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, einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf, einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf, wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann oder dauernd auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 IVV, vgl. auch Rz 8064 f. KSIH). Der Versicherte hat in der Anmeldung zur Hilflosenentschädigung vom 20. Januar 2017 angegeben, seit Januar 2015 im Lebensbereich des An- und Auskleidens hilflos gewesen zu sein. Seit Oktober 2016 sei er zusätzlich in den Bereichen des Aufstehens/Absitzens/Abliegens, der Körperpflege und der Fortbewegung regelmässig auf die Hilfe seiner Ehefrau angewiesen. Seitdem sei eine selbständige Lebensführung ohne die Aufsicht und die Begleitung durch die Ehefrau nicht mehr möglich. Diese zeitlichen Angaben hat er im Rahmen der telefonischen Abklärung der Hilflosigkeit am 7. Februar 2017 gegenüber der Beschwerdegegnerin wiederholt und am 10. Februar 2017 unterschriftlich bestätigt (IV-act. 56). Der langjährige Hausarzt des Versicherten hat im Bericht vom 24. Januar 2017 notiert, dass die Angaben über die Hilflosigkeit mit seinen ärztlichen Feststellungen übereinstimmten (IV-act. 52). Der Versicherte hat aufgrund seiner fortschreitenden Erkrankung immer mehr die Hilfe seiner Ehefrau benötigt. Allerdings hat er selbst mehrmals angegeben, dass er erst ab Oktober 2016 in verschiedenen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig die Hilfe seiner Ehefrau benötigt habe (vgl. IV-act. 56). Weder aus dem Bericht des Hausarztes noch aus den übrigen Akten ergeben sich Hinweise darauf, dass der Versicherte bereits vor Oktober 2016 in mehr als einer alltäglichen Lebensverrichtung (An-/Auskleiden) hilflos gewesen wäre. Weder von einer Abklärung vor Ort noch von einer Rückfrage beim Hausarzt des Versicherten wären im jetzigen Zeitpunkt noch neue Erkenntnisse zum vorliegend relevanten Zeitraum vom Januar 2015 bis Oktober 2016 zu erwarten. Dass der Versicherte, wie er nun in der Beschwerde vom 1. Mai 2017

geltend gemacht hat, vor Oktober 2016 in mehreren Lebensbereichen regelmässige Hilfe benötigt hätte, lässt sich bei der bestehenden Aktenlage also nicht mehr mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellen (antizipierte Beweiswürdigung). Damit liegt eine objektive Beweislosigkeit vor, welche sich zulasten des Versicherten und damit der beiden Beschwerdeführer auswirkt. Nachdem der Versicherte somit erst im Oktober 2016 in mehr als einer Lebensverrichtung regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen und damit hilflos im Sinne von Art. 37 IVV gewesen ist, hat das Wartejahr erst im Oktober 2016 zu laufen begonnen. Damit ist das Wartejahr im Zeitpunkt des Todes des Versicherten noch nicht erfüllt gewesen, sodass die beiden Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie je zur Hälfte den beiden Beschwerdeführern aufzuerlegen. Zuzug der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege sind die beiden Beschwerdeführer jedoch von der Bezahlung dieser Gebühr zu befreien. Sollten ihre wirtschaftlichen Verhältnisse es ihnen dereinst gestatten, werden sie zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet werden können (vgl. Art. 123 ZPO i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde wird abgewiesen. Die beiden Beschwerdeführer werden im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit.

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