

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/313 vom 3. September 2020

Sg Versicherungsgericht, 2020-09-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2019_313

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/313 du 3 septembre 2020

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2019/313 del 3 settembre 2020

Regeste

Art. 42 IVG, Art. 37 und 38 IVV. Hilflosenentschädigung. Die Beschwerdeführerin ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit in allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen nicht regelmässig und in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen. Sie bedarf auch weder einer dauernden persönlichen Überwachung noch einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege. Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung. Für den Anspruch auf eine lebenspraktische Begleitung i.S.v. Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV ist einzig massgebend, ob die versicherte Person zur Bewältigung des Alltags und insbesondere zur Erledigung der in ihrem gesamten Haushalt anfallenden Tätigkeiten dauernd auf erhebliche Dritthilfe angewiesen ist. Das versicherte Gut besteht ausschliesslich in der persönlichen Fähigkeit der versicherten Person, selbstständig wohnen zu können. Eine im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen gibt es deshalb nicht. Vorliegend ergibt sich aus dem Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle nicht, ob die Beschwerdeführerin, die mit ihrem Sohn zusammenwohnt, objektiv aufgrund ihres Gesundheitszustands gewisse Haushaltstätigkeiten nicht mehr ausführen kann. Überzeugende medizinische Berichte liegen ebenfalls keine vor. Nicht ausreichend abgeklärt ist auch, ob der Sohn nur wegen unzureichenden Deutschkenntnissen oder auch wegen kognitiven Einschränkungen der Beschwerdeführerin sämtliche administrativen Tätigkeiten erledigt und die Beschwerdeführerin bei Behördengängen begleitet. Rückweisung zur polydisziplinären Begutachtung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. September 2020, IV 2019/313).

Volltext

Entscheid vom 3. September 2020 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Viviane Kull Geschäftsnr. IV 2019/313 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Sachverhalt A.____ ist Bezügerin einer ganzen Invalidenrente. Sie leidet an folgenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen: Rezidivierendes panvertebrales Schmerzsyndrom mit Haltungsinsuffizienz und muskulärer Dysbalance, Gonarthrose und Patelladysplasie links, Metatarsalgien rechts, leichtes sensibles Karpaltunnelsyndrom rechts (ED 7/2017), Osteopenie, substituierte Hyperthyreose, invasives Mammakarzinom (ED 11/2014, unter medikamentöser Therapie, kein Hinweis auf Rezidiv [7/2017]), kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich-abhängigen und emotional instabilen Anteilen, mittelgradig depressive Episode mit somatischem Syndrom, anhaltende somatoforme Schmerzstörung (IV-act. 222, 303, 305; zu den psychiatrischen

Diagnosen vgl. bereits der IV-Verlaufsbericht des Psychiatrischen Zentrums B.____ vom 10. November 2015, IV-act. 248). Im Dezember 2016 meldete sich die Versicherte bei der Invalidenversicherung (IV) zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an (IV-act. 281). Sie gab an, sie benötige Hilfe in den alltäglichen Lebensverrichtungen Ankleiden/Auskleiden (Schuhe bei Bedarf anziehen, nach dem Spazieren ausziehen [täglich], Socken), Aufstehen/Absitzen/ Abliegen (Hilfe beim morgendlichen Aufstehen [täglich]), Körperpflege (Zehennägel schneiden [wöchentlich]) und Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte (Einkaufen helfen oder erledigen [ca. dreimal pro Woche], Wäsche tragen/machen [ca. ein- bis zweimal pro Woche], Haushalt [staubsaugen/putzen], Begleitung zu Arztbesuchen). Sie benötige zudem medizinisch-pflegerische Hilfe (Verabreichen/Erinnern von täglich drei verschiedenen Tabletten und einmal am Tag Tropfen gegen die Rückenschmerzen) und eine persönliche Überwachung (Vergessen von Medikamenten, Terminen, Zahlungen, Überwachen von Küchenarbeiten/Kochen). In Bezug auf eine lebenspraktische Begleitung gab sie an, sie benötige Hilfe beim Waschen, Einkaufen, Staubsaugen, Putzen (manchmal), Begleitung bei Terminen, Zahlungsverkehr, Schuhe anziehen bei Rückenschmerzen, Fusspflege. Sie pflege Kontakte nur über das Internet und Telefon. Zum Bedienen des Internets benötige sie Hilfe. Am 23. Januar 2017 füllte die Versicherte den Fragebogen HE – Lebenspraktische Begleitung aus (IV-act. 291). Sie gab an, sie wohne zusammen mit ihrem Sohn in einer dreieinhalb Zimmer Wohnung. Ihr Sohn erledige fast alles. Sie benötige Hilfe bei der Tagesstrukturierung (Tabletten, Essen, Einkaufen, Termine, Haushalt, der Zeitaufwand des Sohnes betrage ca. 30 Minuten), bei der Bewältigung von Alltagssituationen (Postverkehr, alles, was schriftlich beantwortet werden müsse, der Zahlungsverkehr erledige ihr Sohn, der Zeitaufwand des Sohnes betrage eine Stunde pro Woche), bei der Erledigung des Haushalts (das Putzen werde komplett vom Sohn übernommen, er erledige auch den Abwasch, der Zeitaufwand des Sohnes betrage ca. vier Stunden pro Woche; in Bezug auf das Waschen helfe der Sohn, indem er die Wäsche trage, sein Zeitaufwand betrage ca. zwei Stunden pro Woche, beim Bügeln sei sie selbstständig; kochen könne sie selbstständig), bei der Begleitung ausser Haus (ihr Sohn erledige 90% der Einkäufe, Kleinigkeiten könne sie selber einkaufen, der Zeitaufwand des Sohnes betrage zweimal pro Woche ein bis zwei Stunden, für Behördengänge und Coiffeur- oder Arztbesuche sei keine Begleitung nötig) und in Bezug auf Aussenkontakte zur Verhinderung einer Isolation (sie pflege in den letzten Jahren fast keine sozialen Kontakte, sie habe kein Auto). Am 23. Februar 2017 berichtete med. pract. C.____ vom Psychiatrischen Zentrum B.____ (Posteingang 9. Mai 2017, IV-act. 299), die Versicherte leide derzeit an einer weiterhin bestehenden Müdigkeit, einem Schwindel und an einer damit verbundenen Angst, umzufallen oder keine Luft zu bekommen. Die Affektlage sei reduziert; es bestehe eine Lustlosigkeit und der Antrieb sei reduziert. Ein sozialer Rückzug, Übelkeit, Atemnot und Angst vor Menschen oder Kontakt mit ihnen seien vorhanden. Des Weiteren bestünden Minderwertigkeitsgefühle, übertriebene Sorgen und anhaltende Schmerzen. In Bezug auf bestehende Funktionseinschränkungen gab med. pract. C.____ an, die Versicherte könne sich nur schwer bewegen; das Aufstehen sei extrem erschwert. Sie (die Versicherte) habe das Gefühl, ihre Hände nicht gebrauchen zu können. Das Putzen oder andere alltagsrelevante Aufgaben würden unmöglich erscheinen und sie könne keine Sachen vom Boden aufheben. Am 1. September 2017 ging ein Bericht von med. pract. C.____ und Dr. med. D.____, Leiter Ambulatorium des Psychiatrischen Zentrum B.____, ein (IV-act. 303). Sie gaben auf die Frage der IV-Stelle, welche kognitiven Einschränkungen bestünden, an, die Versicherte könne Briefinhalte nicht erfassen, was zu

Fehlinterpretationen und Missverständnissen führe. In Bezug auf bestehende psychische Einschränkungen hielten sie fest, die Versicherte sei wach, bewusstseinsklar und zu allen Qualitäten orientiert. Sie sei formalgedanklich eingengt und es bestehe eine Grübelneigung. Hinweise auf wahnhaftes Erleben oder Sinnestäuschungen bestünden nicht. Die Versicherte sei affektiv deprimiert, maniert und flach. Sie leide an Ein- und Durchschlafstörungen und sie gebe Konzentrationsstörungen an. Eine Selbst- oder Fremdgefährdung bestehe nicht. Kognitiv-intellektuelle Einschränkungen bestünden dahingehend, dass die Auffassung und die Anpassung reduziert sowie die Konzentration und die Ausdauer stark reduziert seien. Das Gedächtnis sei unauffällig. Die Hilflosigkeit beziehe sich vor allem auf die körperlichen Defizite. Die Versicherte benötige Hilfe bei den alltäglichen Verrichtungen zu Hause, die seit Jahren von ihrem Sohn übernommen würden. Zu den Arztterminen komme sie meistens selbstständig. Der Hausarzt Dr. med. E.____, Allgemeine Innere Medizin FMH, berichtete am 5. Oktober 2017 (IV-act. 305), er gehe davon aus, dass sich der Allgemeinzustand der Versicherten und die Antriebslosigkeit trotz der psychiatrischen Behandlung nicht verbessern werde. Die Versicherte klagte über eine ausgedehnte Müdigkeit. Sie habe Schmerzen am Rücken, in der Beinregion und in der rechten Hand. In Bezug auf die rechte Hand beklage sie auch eine Sensibilitätsstörung. Sie fühle sich ausgesprochen antriebslos und sei in fast jeder Konsultation sehr weinerlich und übermüdet, was auch auf die physische Einschränkung Einfluss habe. Die Mammakarzinom-Diagnose habe den psychischen Zustand weiter verschlechtert. Durch die ausgeprägte Müdigkeit und Antriebslosigkeit sei die Versicherte auch kognitiv eingeschränkt. Sie könne sich nicht längere Zeit konzentrieren und schweife im Gespräch manchmal völlig ab. Durch ihre Knie- und Rückenschmerzen sei sie in den Haushaltsarbeiten eingeschränkt. Im Antrieb und in der Konzentrationsfähigkeit sei sie so beeinträchtigt, dass sie gemäss ihren eigenen Angaben bei der Erledigung der Haushaltsarbeiten auf die Hilfe ihres Sohnes angewiesen sei. In die Praxis komme sie selbstständig. Er könne sich vorstellen, dass die psychiatrische Problematik und das chronische Schmerzsyndrom die Versicherte im Antrieb hindere, aufzustehen oder die Schuhe auszuziehen. Aus seiner Sicht stehe vor allem die Verschlechterung des psychischen Zustands im Vordergrund. Am 9. Mai 2018 führte eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle eine telefonische Abklärung mit dem Sohn der Versicherten durch. Im Abklärungsbericht hielt die Sachbearbeiterin fest (IV-act. 310), die Versicherte leide an wiederkehrenden depressiven Zuständen mit teilweiser Antriebslosigkeit und rascher Ermüdbarkeit. Sie (die Versicherte) gehe täglich spazieren und erledige kleinere Einkäufe. Sie könne Kontakte zu Nachbarn oder flüchtigen Bekannten pflegen und einige Worte über das Wetter oder ähnliches wechseln. Freunde und Verwandte habe sie vor allem in F.____. Zu ihnen pflege sie regelmässige Kontakte per Skype. Die Versicherte wohne mit ihrem Sohn in einer dreieinhalb Zimmer Wohnung im vierten Stock. Die grossen Einkäufe erledige der Sohn. Er sei auch behilflich, um die Wäsche oder etwas Schweres die Treppen hochzutragen. Ansonsten erledige die Versicherte die Hausarbeit mehrheitlich selbstständig. Wenn sie starke Gelenkschmerzen habe, verlege sie die Hausarbeit auf einen anderen Tag oder ihr Sohn sei behilflich. Dies sei jedoch nicht regelmässig der Fall. In Bezug auf die alltäglichen Lebensverrichtungen hielt die Sachbearbeiterin fest, die Versicherte könne sich mehrheitlich selbstständig an- und auskleiden. Teilweise habe sie starke Gelenkschmerzen und das Anziehen der Schuhe sei schmerzhaft. Sie könne selbstständig von einem Stuhl oder aus dem Bett aufstehen. Sie esse auch selbstständig mit Messer und Gabel und könne die Nahrungsmittel zerkleinern. Bei der Körperpflege und

beim Verrichten der Notdurft sei sie selbstständig. Bei der Fortbewegung sei sie nicht eingeschränkt. Aufgrund der Gelenkschmerzen sei dies an gewissen Tagen jedoch sehr schmerzhaft. Deshalb könne es sein, dass sie die Wohnung nicht verlasse. Dies komme jedoch nicht regelmässig vor. Einer ständigen persönlichen Überwachung bedürfe sie nicht. Die Medikamente nehme sie selbstständig ein. Der Sohn richte diese in einer Medikamentenbox. Betreffend die lebenspraktische Begleitung notierte die Sachbearbeiterin, die Versicherte könne den Tag selbstständig planen. Oft gehe sie morgens spazieren und kaufe dann gleich ein kleines Frühstück ein. Entscheidungen im Alltag treffe sie mehrheitlich selbstständig. Da sie die deutsche Sprache ungenügend verstehe, bespreche sie sich teilweise mit ihrem Sohn. Die Reinigungsarbeiten könne sie mehrheitlich durchführen. Sie könne abwaschen, staubwischen und sie putze das Badezimmer selbst. Bei starken Schmerzen werde das Staubsaugen und das Wischen von ihrem Sohn übernommen. Die Kleider wasche sie selbstständig. Da die Waschmaschine im untersten Stock sei, trage ihr Sohn die Wäsche hinunter und wieder hinauf. Das Falten und Bügeln der Wäsche übernehme die Versicherte selbstständig. Sie und ihr Sohn würden meistens gemeinsam entscheiden, was gekocht werde. Kleine Menüs könne sie selbstständig kochen. Sie könne sich selbstständig organisieren. Kleine Einkäufe erledige sie allein. Da sie keine schweren Taschen mehr tragen könne, erledige ihr Sohn die Grosseinkäufe. Dies sei jedoch nicht wöchentlich der Fall. Arztbesuche könne sie mehrheitlich selbstständig wahrnehmen. Bei Behördengängen werde sie, um Missverständnissen vorzubeugen, von ihrem Sohn begleitet, da sie die deutsche Sprache nur ein wenig verstehe. In der Schweiz habe sie wenige Bekannte. Den Kontakt zu Verwandten und Bekannten in F.____ pflege sie regelmässig per Skype. Die Versicherte ergänzte den Bericht der telefonischen Abklärung dahingehend, dass sie bei der Fusspflege Hilfe benötige. Zudem putze sie das Badezimmer nicht selber und sie sei nicht in der Lage, den PC selbstständig zu bedienen. Sie unterzeichnete den Bericht am 10. September 2018. Mit einem Vorbescheid vom 5. Oktober 2018 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Begehrens um eine Hilflosenentschädigung in Aussicht (IV-act. 312). Zur Begründung gab sie an, die Abklärungen hätten ergeben, dass eine lebenspraktische Begleitung von zwei Stunden wöchentlich über eine Zeitspanne von drei Monaten nicht ausgewiesen sei. In den alltäglichen Lebensverrichtungen sei die Versicherte mehrheitlich selbstständig. In einem Einwand vom 6. November 2018 machte die Versicherte geltend (IV-act. 313), der psychische Zustand sei nochmals zu prüfen, da sich dieser seit dem Jahr 2012 verschlechtert habe. Am 12. Dezember 2018 notierte die Sachbearbeiterin der IV-Stelle, gemäss einer Rücksprache mit dem Sohn der Versicherten lasse sich die Versicherte seit Juli 2017 nicht mehr in der psychiatrischen Tagesklinik behandeln. Einmal pro Monat gehe sie zum Hausarzt Dr. E.____. Mit einer Verfügung vom 1. Februar 2019 wies die IV-Stelle das Begehren um eine Hilflosenentschädigung ab (IV-act. 316). Die Versicherte erhob am 26. Februar 2019 dagegen eine Beschwerde (IV-act. 319). Am 24. Juni widerrief die IV-Stelle die Verfügung vom 1. Februar 2019, da keine Abklärung an Ort und Stelle stattgefunden hatte und keine Stellungnahme des RAD eingeholt worden war (IV-act. 329, 331). Am 3. Juli 2019 schrieb das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen das Beschwerdeverfahren ab (IV 2019/55, IV-act. 335). Am 5. Juli 2019 fand eine Abklärung an Ort und Stelle statt. Die Abklärungsperson notierte (IV-act. 338), die Abklärung sei im Beisein des Sohnes der Versicherten erfolgt. Die Versicherte habe mitgeteilt, dass sie unter Schmerzen am Rücken und in der Beinregion leide, vorwiegend links betont. Ausserdem leide sie an Vergesslichkeit. Neurologische Abklärungen hätten nicht stattgefunden. Sie

habe Schmerzen in den Gelenken und die linke Hand sei sehr schwach. Auch bestünden eine ausgeprägte Müdigkeit und Antriebslosigkeit. Seit der Brustkrebserkrankung im Jahr 2014 sei sie vergesslicher und sie fühle sich schwächer. Spaziergänge von 30 Minuten seien möglich. Sie wohne mit ihrem Sohn zusammen. Zurzeit gehe er keiner Erwerbstätigkeit nach. Das Mittag- und Abendessen nähmen sie zu 99% gemeinsam ein. Der Sohn der Versicherten habe berichtet, die Versicherte leide an starker Vergesslichkeit. So sei es vorgekommen, dass sie die Haustüre oder den Kühlschrank offengelassen oder Nahrungsmittel eingekauft habe, die sie bereits am Vortag gekauft habe. Er (der Sohn) müsse sie an sämtliche Termine erinnern und übernehme alle administrativen Tätigkeiten und den Zahlungsverkehr. Da er seine Mutter nicht alleine leben lassen möchte, werde er vorerst nicht ausziehen. Die Abklärungsperson notierte, die Versicherte sei grundsätzlich in der Lage, sich selbstständig an- und auszulegen. Wenn sie wegen der Gelenkschmerzen Probleme beim An- und Ausziehen der Schuhe habe, sei der Sohn ihr behilflich. Dies komme aber nicht regelmässig vor. Sämtliche Transfers könne sie selbstständig ausführen. Das Aufstehen erfolge wegen des Schwindels sehr langsam. Sie könne selbstständig essen und trinken. Die Ganzkörperpflege könne sie selbstständig durchführen. Sie benötige Hilfe beim Schneiden der Zehennägel. Das Verrichten der Notdurft erfolge selbstständig. In der Wohnung wie auch im Freien könne sich die Versicherte selbstständig fortbewegen. Wegen der Gelenkschmerzen sei dies an gewissen Tagen aber sehr schmerzhaft. Es könne deshalb vorkommen, dass sie die Wohnung nicht verlasse. Sie könne soziale Kontakte pflegen und telefoniere regelmässig mit Angehörigen aus F.____. Sie habe keine Familienangehörigen in der näheren Umgebung und Bekanntschaften pflege sie keine. Eine Nachbarin, zu welcher sie früher Kontakt gepflegt habe, sei weggezogen. Sie gehe in die Kirche, aber nur, wenn sie praktisch alleine sei. Menschenansammlungen bereiteten ihr Mühe. Sie reagiere mit Nervosität, was auch in der Abklärung zum Vorschein gekommen sei. Sie reise nur noch selten nach F.____. Das letzte Mal sei sie vor einem Jahr für drei Tage dort gewesen. In Bezug auf die Hilfe bei der Tagesstrukturierung und bei Alltagssituationen habe die Versicherte die Angaben der telefonischen Abklärung vom 9. Mai 2018 bestätigt. Ergänzend habe die Versicherte angegeben, sie könne mit den Nachbarn Gespräche führen. Administrative Tätigkeiten übernehme ihr Sohn, dies wegen ungenügender Deutschkenntnisse. Einzahlungen bei der Post erledige sie selbstständig. Das Staubsaugen werde vom Sohn übernommen, da dies für die Versicherte wegen den Rückenproblemen zu anstrengend sei. Die Versicherte übernehme leichte Arbeiten wie abstauben, Oberflächenreinigung in der Nasszelle wie die Reinigung des Lavabos und des Spiegels. Im Badezimmer könne sie auch den Boden nass aufnehmen, da es sich um eine kleine Fläche handle. Sie giesse die Pflanzen. Das Reinigen der Dusche, der Toilette sowie das Aufnehmen der Böden übernehme der Sohn, da sie diese Tätigkeiten infolge der Unbeweglichkeit und der Schmerzen nicht ausführen könne. Die Bettlaken wechsele sie zusammen mit ihrem Sohn. Die Kissen könne sie selbstständig frisch beziehen. Die Wäsche müsse vom dritten Stock hinunter- und hinaufgetragen werden. Sie könne die Waschmaschine alleine befüllen und ausräumen. Das Transportieren der nassen Wäsche erfolge durch den Sohn. Sie hänge die Wäsche in der Wohnung auf. Das Abhängen, Zusammenlegen und Bügeln der Kleider übernehme jeder für sich. Die Versicherte könne eine kalte und auch eine warme Mahlzeit selbstständig zubereiten. Ihr Sohn habe mitgeteilt, dass er die Versicherte beim Kochen überwachen müsse, da sie ab und zu Sachen wie zum Beispiel das Schliessen des Kühlschranks vergesse. Nach dem Kochen könne die Versicherte den Tisch und die Arbeitsflächen abwischen und den Herd reinigen. Ein

Geschirrspüler sei nicht vorhanden. Der Abwasch erledige der Sohn, der Grund sei ungewiss. Die Versicherte habe erwähnt, sie habe Mühe mit warmem Wasser. Die alltäglichen Einkäufe integriere die Versicherte in den täglichen Spaziergang. Sie trage eine kleine Umhängetasche an der Schulter. Grosseinkäufe erledige ihr Sohn. Diese fänden nicht regelmässig statt. Zu den Arztterminen gehe sie meistens alleine. Bei wichtigen Entscheidungen werde sie von ihrem Sohn zum Zweck der Übersetzung begleitet. Die Versicherte telefoniere regelmässig mit Angehörigen aus F.____. Via Skype könne sie sich nur unterhalten, wenn ihr Sohn das Programm einschalte. Anlässe besuche sie keine. Die Gefahr einer Isolation von der Aussenwelt bestehe nicht. Die Versicherte verlasse die Wohnung und sei in der Lage, zu anderen Personen Kontakt aufzunehmen. Die Medikamente nehme die Versicherte selbstständig ein. Ihr Sohn erinnere sie jeweils an die Einnahme der Tablette um 13.00 Uhr. Morgens gehöre die Medikamenteneinnahme zum Ablauf, weshalb sie dann nicht daran erinnert werden müsse. Die Versicherte bedürfe keiner Überwachung, da keine kognitiven Einschränkungen bestünden. Sie sei sich der Gefahren bewusst und es liege keine Selbst- oder Fremdgefährdung vor. Die Versicherte könne sich für eine gewisse Zeit alleine in der Wohnung aufhalten. Die Versicherte unterzeichnete den Abklärungsbericht am 5. August 2019. Sie brachte folgende Ergänzungen an: Sie mache keine Wäsche, da sie zu schwach dafür sei. Sie bügle auch nicht. Kein "in die Waschküche runtergehen". An guten Tagen könne sie selbstständig aufstehen. An schlechten Tagen, welche ein- bis zweimal pro Woche vorkämen, bleibe sie liegen oder benötige Hilfe, um das Bett zu verlassen. Dies dokumentiere sie seit Jahren bei ihrem Hausarzt. Vor fünf bis sechs Jahren habe sie administrative Tätigkeiten noch selbstständig erledigen können. Heute sei sie damit überfordert. Reinigungsarbeiten wie Staubwischen mache sie ein- bis zweimal im Monat. Manchmal wasche sie ihr Geschirr selber ab, aber nur für höchstens fünf bis zehn Minuten und wenn sie sich gut fühle, was ein- bis zweimal pro Woche vorkomme. Alles andere sei ihr zu anstrengend. Den Herd reinige sie nicht. Sie mache auch keine Oberflächenreinigung in der Küche und in der Nasszelle. Beim täglichen Spaziergang komme es vor, dass sie eine Kleinigkeit einkaufe, was jedoch nicht zu ihrem Aufgabenbereich gehöre. Sie könne Skype nicht selbstständig bedienen, sondern nur telefonieren. Sie brauche sehr wohl eine Überwachung, nicht nur wegen den körperlichen Einschränkungen, sondern auch wegen der psychischen Probleme, die dokumentiert seien. Die Abklärungsperson hielt am 19. August 2019 in einem als "Stellungnahme und Antrag" bezeichneten Abschnitt fest (IV-act. 338-13), sie sei am Abklärungstag vom Sohn der Versicherten empfangen worden. Die Versicherte habe sich zur Begrüssung vom Sofa erhoben. Während der Abklärung habe sie sich immer wieder als eine von Schmerzen klagende und weinerliche Frau gezeigt. Es habe den Anschein gemacht, sie leide darunter, dass sie keine Bekanntschaften in ihrer Umgebung pflegen könne. Die Abklärung sei vorwiegend mit der Versicherten erfolgt. Der Sohn habe das Gespräch teilweise übersetzt. Teilweise habe sich das Gespräch verloren. Der Sohn habe die Frage, ob die Versicherte ohne die von ihm geleistete Hilfe in ein Heim eintreten müsste, mit eher nein beantwortet. Er habe gesagt, er lasse seine Mutter aber nicht alleine wohnen. Am 21. August 2019 hielt die Abklärungsperson in einer Anfrage an den RAD fest (IV-act. 339), die Einwände der Versicherten gegen den Abklärungsbericht seien grösstenteils nicht plausibel. Die Versicherte koche selbstständig, weshalb eine Oberflächenreinigung möglich sein sollte. Weshalb dies nicht möglich sein sollte, sei nicht nachvollziehbar, da auch keine kognitiven Einschränkungen vorlägen. Der angegebene Hilfebedarf sei nicht stimmig, da die Versicherte selbstständig kleinere Sachen einkaufe.

Eine Gehfähigkeit sei vorhanden und für den Einkauf werde kein Einkaufswagen benötigt. Bei der Abklärung vor Ort habe die Versicherte den Ablauf des Wäschewaschens ausführlich beschrieben. Nun erwähne sie, dass sie keine Wäsche erledigen könne, da sie zu schwach dafür sei. Die Auskunft der ersten Stunde stimme mit den Abklärungen vor Ort überein. Weshalb nun gegenteilige Darstellungen vorgebracht würden, sei nicht plausibel. Aus ihrer Sicht müsse keine Hilfe geleistet werden, die einen Heimeintritt begründen würde. Der RAD-Arzt Dr. med. G. ___ notierte am 3. September 2019, der im Abklärungsbericht vom 5. Juli 2019 erhobene Sachverhalt sei mit den Diagnosen vereinbar. In den alltäglichen Lebensverrichtungen bestünden nachvollziehbar keine relevanten Einschränkungen. Aufgrund der fortgeschrittenen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, der linksseitigen Knieinstabilität und der Fusschmerzen könnten allerdings grundsätzlich keine schweren Lasten (beispielsweise ein Wäschekorb mit nasser Wäsche) getragen und gehoben werden. Ebenfalls sei das Begehen der Treppe mit gleichzeitig beidhändigem Tragen von Gegenständen (Wäschekorb, Einkaufstaschen, Harasse etc.) wegen der Sturzgefahr nicht möglich. Zudem könne die Erledigung von Haushaltsarbeiten je nach Tagesform und Beschwerdeausprägung an einzelnen Tagen unterschiedlich möglich sein. Hinsichtlich der Pflege gesellschaftlicher Kontakte könne festgehalten werden, dass die Versicherte in der Lage sei, die Wohnung selbstständig zu verlassen, Kontakt mit der Aussenwelt aufzunehmen, einfache Einkäufe zu erledigen und Arztbesuche wahrzunehmen. Relevante kognitive Einschränkungen bestünden nicht. Ebenso liege keine Selbst- und/oder Fremdgefährdung vor. Aus versicherungsmedizinischer Sicht könne somit zugestimmt werden, dass keine Hilfe geleistet werden müsse, welche einen Heimeintritt begründen würde. Die Abklärungsergebnisse und die Schlussfolgerungen seien vollumfänglich nachvollziehbar und plausibel. Mit einem Vorbescheid vom 27. September 2019 stellte die IV-Stelle die Abweisung des Begehrens um eine Hilflosenentschädigung in Aussicht (IV-act. 341). Zur Begründung gab sie an, es lägen keine relevanten Funktionseinschränkungen vor, die eine Hilfsbedürftigkeit begründen würden. Die Versicherte sei in der Lage, sich selber an- und auszuziehen, zu essen, sich zu waschen und einzukaufen. Unter Anwendung von geeigneten Hilfsmitteln, Kompensationsstrategien und einer Willensanstrengung seien somit auch Oberflächenreinigungen möglich. Ein Bedarf an einer lebenspraktischen Begleitung, der so erheblich wäre, "dass ein Heimeintritt begründet werden könnte", resultiere nicht. Die Versicherte erhob am 22. Oktober 2019 einen Einwand (IV-act. 242). Sie machte geltend, sie könne sich kaum selber an- und auskleiden, aufstehen und absitzen. Es könne keine Rede davon sein, dass sie den Haushalt alleine bewältigen könne. Kontakte habe sie keine mehr. Ihre "psychische Gesundheit" müsse überwacht werden. Mit einer Verfügung vom 30. Oktober 2019 wies die IV-Stelle das Begehren um eine Hilflosenentschädigung ab (IV-act. 343). Zum Einwand hielt sie fest, als lebenspraktische Begleitung könne nur jene Hilfe angerechnet werden, deren Erheblichkeit zwingend zu einem Heimeintritt führen würde, wenn diese nicht "erledigt" oder in einem angemessenen Rahmen organisiert werden könne. Die Abklärungen hätten ergeben, dass aufgrund der fortgeschrittenen degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, der linksseitigen Knieinstabilität und der Fusschmerzen grundsätzlich keine schweren Lasten wie beispielsweise ein Wäschekorb mit nasser Wäsche getragen oder gehoben werden könnten. Diese Unterstützung "begründe keinen Heimeintritt". Aufgrund der Funktionsressourcen und unter "Anwendung" einer Willensanstrengung könnten die restlichen Haushaltstätigkeiten selbstständig erledigt werden. Die punktuelle Unterstützung durch den Sohn der Versicherten sei "im Rahmen der Mitwirkungspflicht von Angehörigen

zumutbar". Die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) erhob am 25. November 2019 eine Beschwerde (act. G 1). Sie beantragte sinngemäss die Zusprache einer Hilflosenentschädigung. Zudem ersuchte sie um die Befreiung von den Gerichtskosten. Zur Begründung führte sie an, die ärztlichen Zeugnisse und das Psychiatrische Zentrum B. ___ würden bestätigen, dass sie den Haushalt nicht selbstständig führen könne. Sie werde von ihrem Sohn unterstützt, ohne dessen Hilfe sie in ein Heim mit Aufsicht eintreten müsste. Die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) beantragte am 30. Januar 2020 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Sie machte im Wesentlichen geltend, der Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle erfülle die Anforderungen an die Beweiskraft von Abklärungsberichten in Verfahren betreffend den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (vgl. BGE 140 V 543, E. 3.2.1). Die Abklärungsperson habe sich zu Recht an einem objektiven Massstab orientiert und die Schadenminderungspflicht der versicherten Person berücksichtigt. Sie sei nachvollziehbar zum Ergebnis gelangt, dass bei der Beschwerdeführerin keine relevanten Funktionseinschränkungen vorlägen, die eine Hilflosigkeit begründen könnten. Auch der RAD sei zum Schluss gekommen, dass kein relevanter Hilfebedarf bestehe. Dabei sei er über den in den medizinischen Akten dokumentierten Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vollumfänglich im Bilde gewesen. Es sei weder ersichtlich noch würden die Vorbringen in der Beschwerde aufzeigen, inwiefern bei der Abklärung des relevanten Sachverhalts wichtige Aspekte der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin ungewürdigt geblieben oder übersehen worden wären. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen bewilligte am 31. Januar 2020 das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten) für das Beschwerdeverfahren (act. G 5). In der Replik vom 25. Februar 2020 machte die Beschwerdeführerin ergänzend geltend (act. G 8), die Behauptung im Abklärungsbericht, dass ihr Sohn gesagt habe, ein Heimeintritt sei nicht nötig, wenn er ausziehen würde (IV-act. 338-13), sei "absolut nicht wahr", da genau dieser unausweichliche Heimeintritt bei einem Auszug des Sohnes der Grund für einen Antrag auf eine Hilflosenentschädigung gewesen sei, den ihr Hausarzt Dr. E. ___ im Jahr 2016 empfohlen habe. Auch sei in der Beschwerdeantwort kaum auf die lebenspraktische Begleitung eingegangen worden und Sachen wie die Tagesstrukturierung, Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen, Fragen der Gesundheit und der Haushaltsführung seien nicht beachtet worden. Wenn man die ausführlich dokumentierten körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen zusammen anschauet, komme man zum Schluss, dass sie einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung habe. Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 6. März 2020 auf eine Duplik (act. G 10). Erwägungen Die Beschwerdegegnerin hat mit der angefochtenen Verfügung vom 30. Oktober 2019 einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung verneint. Strittig ist somit, ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung hat. Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 Satz 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20). Als hilflos gilt, wer wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (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 (Art. 37 Abs. 3 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.201), einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV), einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (Art. 37 Abs. 3 lit. c IVV) oder wegen einer schweren Sinnesschädigung oder wegen eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV). Die massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen betreffen sechs Bereiche: Ankleiden/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft und Fortbewegung (vgl. Rz 8010 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, Stand 1. Juli 2020). Der Bedarf nach Hilfeleistungen muss regelmässig und in erheblicher Weise bestehen (Art. 37 IVV). Regelmässig werden Hilfeleistungen benötigt, wenn sie täglich oder eventuell täglich erbracht werden müssen (vgl. Rz 8025 KSIH). Erheblich sind Hilfeleistungen, wenn die versicherte Person mindestens eine Teilfunktion einer alltäglichen Lebensverrichtung nicht mehr, nur noch mit unzumutbarem Aufwand oder nur noch auf unübliche Art und Weise selbst ausführen kann oder wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde, oder wenn sie sie selbst mit Hilfe Dritter nicht erfüllen kann, weil sie für sie keinen Sinn hat (vgl. Rz 8026 KSIH). Von der direkten Dritthilfe bei der Ausführung der alltäglichen Lebensverrichtungen ist somit die indirekte Dritthilfe zu unterscheiden. Der Begriff der dauernden persönlichen Überwachung bezieht sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Hilfeleistungen, die bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einem Bereich der alltäglichen Lebensverrichtung Berücksichtigung gefunden haben, können bei der Beurteilung der Überwachungsbedürftigkeit nicht nochmals ins Gewicht fallen. Vielmehr ist darunter eine Hilfeleistung zu verstehen, welche infolge des Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist. Eine solche persönliche Überwachung ist beispielsweise dann erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann oder wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da sie nicht allein gelassen werden kann. Die persönliche Überwachung muss ein gewisses Mass an Intensität aufweisen. Ob dauernde Hilfe oder persönliche Überwachung nötig sind, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen. Eine Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder Drittpersonen gefährden würde (vgl. Rz 8035 KSIH). Eine durch das Gebrechen bedingte ständige und besonders aufwendige Pflege beinhaltet medizinische oder pflegerische Hilfeleistungen, welche infolge des physischen oder psychischen Gesundheitszustands der versicherten Person notwendig sind und die ärztlich verordnet wurden. Der Begriff der Pflege bezieht sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Eine Pflege kann aus verschiedenen Gründen als aufwendig qualifiziert werden. Ein Aufwand von weniger als zwei Stunden pro Tag stellt keine besonders aufwendige Pflege dar (vgl. Rz 8057 ff. KSIH). Die Beschwerdeführerin leidet an einem polymorbiden Gesundheitszustand mit somatischen und psychischen Beschwerden. Im Folgenden ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig und in erheblicher Weise auf eine Dritthilfe angewiesen ist, ob sie einer dauernden persönlichen Überwachung oder einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf. An einer schweren Sinnesschädigung oder an einem schweren körperlichen Gebrechen leidet die

Beschwerdeführerin offensichtlich nicht, weshalb unstrittig ist, dass sie keinen Anspruch auf eine Hilfenentschädigung wegen einer leichten Hilflosigkeit im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV hat. In der Anmeldung vom Dezember 2016 (IV-act. 281) hat die Beschwerdeführerin in Bezug auf die alltäglichen Lebensverrichtungen Essen und Verrichtung der Notdurft keine Angaben gemacht. Die telefonische Abklärung vom 9. Mai 2018 (IV-act. 310) und die Abklärung an Ort und Stelle vom 5. Juli 2019 (IV-act. 338) haben ergeben, dass die Beschwerdeführerin in diesen beiden alltäglichen Lebensverrichtungen selbstständig ist. Damit ist unstrittig, dass kein Hilfebedarf besteht. In den weiteren vier alltäglichen Lebensverrichtungen besteht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ebenfalls kein regelmässiger und erheblicher Hilfebedarf. Zum Bereich des Ankleidens/ Auskleidens hat die Beschwerdeführerin in der Anmeldung angegeben, sie benötige bei Bedarf beim Schuhe anziehen sowie nach dem Spazieren beim Ausziehen (täglich) einer Hilfe. Anlässlich der telefonischen Abklärung hat sie diese Angaben präzisiert und erklärt, dass sie teilweise an starken Gelenkschmerzen leide und dass das Anziehen der Schuhe schmerzhaft sei. Im Übrigen sei sie beim An- und Auskleiden mehrheitlich selbstständig. Diese Angaben hat die Beschwerdeführerin bei der Abklärung an Ort und Stelle im Wesentlichen bestätigt; sie hat mitgeteilt, dass ihr Sohn ihr behilflich sei, wenn sie wegen den Gelenkschmerzen Probleme beim An- und Ausziehen der Schuhe habe. Im Vorbescheidverfahren hat sie dann geltend gemacht, sie könne sich kaum selber an- und auskleiden. Sie hat diese im Widerspruch zu den vorhergehenden Angaben stehenden Aussagen aber weder näher ausgeführt noch mit entsprechenden Unterlagen belegt. Diese Aussage ist damit als blosser Behauptung zu qualifizieren und deshalb nicht geeignet, Zweifel an den zuvor gemachten Angaben zu wecken. Eine gelegentliche Hilfe beim An- und Ausziehen der Schuhe stellt keinen regelmässigen Hilfebedarf dar, da nur eine täglich oder eventuell täglich benötigte Hilfeleistung regelmässig im Sinne von Art. 37 IVV ist. Im Rahmen der Schadenminderungspflicht ist es der Beschwerdeführerin ausserdem zumutbar, einen Schuhlöffel zu benutzen und Schuhe zu tragen, in welche sie einfach hinein- und hinausschlüpfen kann. Damit besteht in der alltäglichen Lebensverrichtung Ankleiden/Auskleiden überwiegend wahrscheinlich kein regelmässiger und erheblicher Hilfebedarf. In Bezug auf die alltägliche Lebensverrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen hat die Abklärungsperson anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle beobachtet, dass sich die Beschwerdeführerin selbstständig vom Sofa erheben können. Die Beschwerdeführerin hat bei dieser Abklärung mitgeteilt, dass sie sämtliche Transfers selbstständig ausführen könne. Wegen des Schwindels erfolge das Aufstehen sehr langsam. Ergänzend zum Abklärungsbericht hat sie angegeben, dass sie an guten Tagen morgens selbstständig aus dem Bett aufstehen könne. An schlechten Tagen, welche ein- bis zweimal pro Woche vorkämen, bleibe sie liegen oder benötige Hilfe, um das Bett zu verlassen. Im Vorbescheidverfahren hat sie dann geltend gemacht, sie könne kaum aufstehen und absitzen. Auch diese Aussage steht im Widerspruch zu den vorhergehenden Angaben und ist nicht substantiiert worden. Sie ist damit nicht geeignet, Zweifel an den zuvor gemachten Angaben zu wecken. Die Beschwerdeführerin ist damit im Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen mehrheitlich selbstständig. Eine ein- bis zweimal pro Woche benötigte Hilfe beim Aufstehen aus dem Bett stellt keine regelmässige Hilfeleistung dar. Damit liegt überwiegend wahrscheinlich beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen kein regelmässiger und erheblicher Hilfebedarf vor. Betreffend die alltägliche Lebensverrichtung Körperpflege hat die Beschwerdeführerin einzig geltend gemacht, dass sie beim Schneiden der Zehennägel einer Hilfe bedürfe. Im Übrigen sei sie selbstständig.

Das Schneiden der Zehennägel ist höchstens einmal wöchentlich nötig, weshalb dies keinen regelmässigen Hilfebedarf darstellt. In Bezug auf die alltägliche Lebensverrichtung Fortbewegung/ Pflege gesellschaftlicher Kontakte haben die telefonische Abklärung und die Abklärung an Ort und Stelle ergeben, dass sich die Beschwerdeführerin selbstständig fortbewegen kann. Die Beschwerdeführerin geht auch täglich spazieren. Diese Angabe steht zwar in Widerspruch zur Aussage der Beschwerdeführerin, es komme vor, dass sie wegen den Gelenkschmerzen die Wohnung nicht verlasse. Selbst wenn die Beschwerdegegnerin die Wohnung an gewissen Tagen nicht verlassen kann, begründet dies aber keinen regelmässigen Hilfebedarf. Med. pract. C. ___ und Dr. D. ___ sowie Dr. E. ___ haben ausserdem übereinstimmend angegeben, dass die Beschwerdeführerin (meistens) selbstständig zu den Arztterminen komme (IV-act. 303, 305). Die Beschwerdeführerin ist damit fähig, sich selbstständig fortzubewegen. Sie ist auch fähig, gesellschaftliche Kontakte zu pflegen. Sie hat in der Abklärung an Ort und Stelle nämlich mitgeteilt, dass sie regelmässig mit ihren Angehörigen in F. ___ telefoniere und dass sie im Jahr 2018 letztmals in F. ___ in den Ferien gewesen sei. Bis zum Wegzug einer Nachbarin habe sie ausserdem mit dieser Nachbarin den Kontakt gepflegt. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin bei der Benutzung von Skype Hilfe von ihrem Sohn erhält, ist angesichts des Umstands, dass sie das Telefon selbstständig bedienen kann, nicht relevant. Im Vorbescheidverfahren hat die Beschwerdeführerin geltend gemacht, dass sie keine Kontakte mehr habe. Abgesehen davon, dass dies im Widerspruch zur Aussage steht, sie telefoniere regelmässig mit Angehörigen aus F. ___, ist es nicht entscheidend, ob sie tatsächlich Kontakte pflegt, sondern ob sie fähig ist, Kontakte zu pflegen. Nach dem Gesagten ist sie dazu in der Lage. Damit besteht auch im Bereich der Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte kein regelmässiger und erheblicher Hilfebedarf. Eine dauernde persönliche Überwachung setzt eine gewisse Intensität des Bedarfs nach einer Überwachung voraus. Sie ist beispielsweise dann erforderlich, wenn eine Person nicht oder nur für eine kurze Zeit allein gelassen werden kann. Med. pract. C. ___ und Dr. med. D. ___ haben das Bestehen einer Selbst- oder Fremdgefährdung explizit ausgeschlossen (IV-act. 303). Die Beschwerdeführerin ist ausserdem fähig, täglich alleine spazieren zu gehen, kleinere Einkäufe zu erledigen, Arzttermine selbstständig wahrzunehmen und die Kirche zu besuchen. Sie muss also nicht ständig überwacht werden. Die Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, sie leide an starker Vergesslichkeit. Der Sohn hat berichtet, es sei schon vorgekommen, dass die Beschwerdeführerin die Haustüre oder den Kühlschrank offengelassen habe. Dies allein reicht jedoch nicht aus, um einen Bedarf nach einer dauernden persönlichen Überwachung zu begründen; die dafür erforderliche Intensität ist klar nicht erreicht. Die Beschwerdeführerin bedarf also mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keiner dauernden persönlichen Überwachung. Der Sohn der Beschwerdeführerin hat in Bezug auf einen Bedarf nach einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege angegeben, er richte die Medikamente und erinnere die Beschwerdeführerin jeweils um 13.00 Uhr an die Tabletteneinnahme. Das einige Minuten am Tag in Anspruch nehmende Richten von Medikamenten stellt keine besonders aufwendige Pflege dar. Zur Erinnerung an die Medikamenteneinnahme könnte sich die Beschwerdeführerin auch einen Wecker stellen. Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin darüber hinaus einer Pflege bedürfte, bestehen nicht. Damit besteht überwiegend wahrscheinlich kein Bedarf nach einer ständigen und besonders aufwendigen Pflege. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit in allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen nicht regelmässig und

in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und dass sie weder einer dauernden persönlichen Überwachung noch einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf. Sie hat damit keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen einer leichten Hilflosigkeit im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. a, b oder c IVV. Als hilflos gilt auch eine Person, die zu Hause lebt und die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Ist eine (volljährige) Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor (Art. 42 Abs. 3 IVG, Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV). Ein Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung liegt vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge einer Beeinträchtigung der Gesundheit ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbstständig wohnen kann (Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV), für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist (Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV) oder ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV). Ist lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit gleichzeitig ein Anspruch auf eine Viertelsrente bestehen (Art. 38 Abs. 2 IVV). Zu berücksichtigen ist nur die lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit einer der Situationen nach Abs. 1 erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen von Massnahmen des Erwachsenenschutzes nach den Artikeln 390-398 ZGB (Art. 38 Abs. 3 IVV). Regelmässig ist eine lebenspraktische Begleitung, wenn sie über drei Monate hinweg durchschnittlich während mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird (BGE 133 V 462, E. 6.2; Rz 8053 KSIH). Nach der Auffassung des Bundesgerichts ist im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung im Sinne von Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV neben der indirekten auch die direkte Dritthilfe zu berücksichtigen. Wenn eine Begleitperson also die notwendigerweise anfallenden Tätigkeiten (Tagesstrukturierung, Bewältigung von Alltagssituationen, Haushaltsführung; vgl. Rz 8050 KSIH) selbst ausführt, weil die versicherte Person dazu gesundheitsbedingt nicht in der Lage ist, ist auch dieser Aufwand als Teil der lebenspraktischen Begleitung zu qualifizieren (BGE 133 V 466, E. 10). Zu den erwähnten notwendigerweise anfallenden Tätigkeiten zählen etwa das Kochen, das Einkaufen, das Besorgen der Wäsche und die Wohnungspflege (vgl. das Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2010, 9C_410/2009, E. 5.4). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen interpretiert dies dahingehend, dass jede versicherte Person, die krankheitsbedingt ihren Haushalt nicht mehr selbst besorgen kann, auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen und deshalb hilflos ist, wenn ihr das Verbleiben in der eigenen Wohnung ohne eine Haushaltshilfe nicht mehr zugemutet werden kann (Entscheide vom 23. April 2018, IV 2016/353, E. 3.1, und vom 16. April 2014, IV 2013/412, E. 2.2). Die Beschwerdeführerin lebt zusammen mit ihrem Sohn in einer dreieinhalb Zimmer Wohnung. Der Sohn übernimmt dabei einen erheblichen Anteil der Haushaltsarbeiten wie das Erledigen von grösseren Einkäufen und von schwereren Reinigungsarbeiten oder das Transportieren von nasser Wäsche. Er erledigt für die Beschwerdeführerin auch administrative Tätigkeiten wie den Zahlungsverkehr (IV-act. 338). Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung vom 30. Oktober 2019 angeführt, bei der Erledigung der Haushaltsarbeiten sei im Rahmen der "Mitwirkungspflicht" von Angehörigen eine punktuelle Unterstützung der Beschwerdeführerin durch ihren Sohn zu berücksichtigen. Sie hat damit wohl den Aspekt einer im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigenden Mithilfe von

Familienangehörigen bei der Haushaltsführung gemeint. Das Bundesgericht und das Bundesamt für Sozialversicherungen vertreten nämlich die Ansicht, im Rahmen der der versicherten Person obliegenden Schadenminderungspflicht sei bei einem Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung zur Ermöglichung des selbstständigen Wohnens die tatsächliche Mithilfe der Familienangehörigen zu berücksichtigen, insbesondere bei der Haushaltsführung (Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2010, 9C_410/2009, E. 5.1 und 5.5, m.w.H.; Rz 8050.3 und 8085 KSIH). Mit einer im Rahmen der Schadenminderungspflicht der versicherten Person zu berücksichtigenden Mithilfe von Familienangehörigen verhält es sich wie folgt: Die Begleitung durch eine Drittperson, um selbstständig wohnen zu können, umfasst auch die Erledigung von Haushaltstätigkeiten (vgl. E. 4.3). Das Bundesgericht hat – im oben zitierten Entscheid – festgehalten, ob eine Dritthilfe notwendig sei, sei objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen. Grundsätzlich unerheblich sei die Umgebung, in welcher sich die versicherte Person aufhalte. Hinsichtlich der Bemessung der Hilflosigkeit – somit auch im Rahmen von Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV – dürfe es keinen Unterschied machen, ob eine versicherte Person allein in der Familie, in einem Spital oder in einer anderen Wohnform lebe. Andernfalls wären stossende Konsequenzen unumgänglich, beispielsweise wenn die versicherte Person von der Haus- in die Spitalpflege wechsele oder wenn sich die Familienverhältnisse änderten (z.B. Scheidung oder Tod eines Ehegatten). Versicherte, die mit Familienangehörigen zusammenlebten, hätten kaum je einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für eine lebenspraktische Begleitung. Eine solche Einschränkung könne Gesetz und Verordnung aber nicht entnommen werden. Massgebend sei allein, ob die versicherte Person, wäre sie auf sich allein gestellt, eine erhebliche Dritthilfe benötigen würde (Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2010, 9C_410/2009, E. 5.1, m.w.H., Hervorhebung durch das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen). Das Bundesgericht hat damit klargestellt, dass für den Anspruch auf eine lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV einzig massgebend ist, ob die versicherte Person zur Bewältigung des Alltags und insbesondere zur Erledigung der in ihrem gesamten Haushalt anfallenden Tätigkeiten dauernd auf erhebliche Dritthilfe angewiesen ist. Ebenfalls ist damit klargestellt, dass das versicherte Gut ausschliesslich aus der persönlichen Fähigkeit der versicherten Person besteht, selbstständig wohnen zu können. Bei der Beantwortung der Frage, ob eine lebenspraktische Begleitung notwendig ist, ist deshalb in jenen Fällen, in denen eine versicherte Person in einer Hausgemeinschaft (z.B. mit ihrem Ehegatten und/oder mit Kindern) lebt, zu beachten, dass nicht die Fähigkeit der Hausgemeinschaft, den Alltag und insbesondere den Haushalt zu erledigen, versichert ist, sondern allein die Fähigkeit der versicherten Person, selbstständig wohnen zu können. Eine im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen respektive eine Schadenminderungspflicht von Familienangehörigen gibt es deshalb nicht, denn der Schaden ist mit dem Verlust der persönlichen Fähigkeit der versicherten Person, selbstständig wohnen zu können, bereits eingetreten. Dabei genügt es, dass es sich um einen fiktiven geldwerten Schaden handelt, denn jede Hilfeleistung hat einen ökonomischen Wert, auch wenn sie (wie unter Familienangehörigen üblich) unentgeltlich erbracht wird. Würde eine dauernde und erhebliche Dritthilfe nämlich nicht von Familienangehörigen erbracht, müsste diese extern und gegen Bezahlung eines Entgelts beschafft werden. Die Annahme einer Schadenminderungspflicht durch den Beizug von Familienangehörigen zur Erledigung der Haushaltsarbeiten würde überdies unweigerlich zu einer Ungleichbehandlung zwischen versicherten Personen mit Familienangehörigen und solchen

ohne Familienangehörige führen, denn versicherte Personen mit Familienangehörigen hätten in der Regel keinen Anspruch auf eine Hilflösenentschädigung, da die nötige lebenspraktische Begleitung durch die Familienangehörigen erbracht werden müsste. Eine sachliche Begründung für eine solche Ungleichbehandlung fehlt offensichtlich. Eine Schadenminderungspflicht von Familienangehörigen würde somit gegen das Rechtsgleichheitsgebot verstossen (Art. 8 Abs. 1 der Bundesverfassung, SR 101). Die Frage, ob eine versicherte Person eine lebenspraktische Begleitung benötigt, muss deshalb – wie bei jeder anderen Ausprägung der Hilflosigkeit – zwingend unabhängig von der Verfügbarkeit mithelfender Familienangehöriger beantwortet werden. Aus den oben genannten Gründen ist das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen stets der Ansicht gewesen, dass keine solche Schadenminderungspflicht von Familienangehörigen bestehen kann (vgl. Entscheide vom 19. Oktober 2006, IV 2006/161, E. 4, vom 23. April 2018, IV 2016/353, E. 3.2, und vom 22. Juni 2018, IV 2016/272, E. 3.2). Vorliegend ist deshalb einzig massgebend, ob die Beschwerdeführerin zur Bewältigung des Alltags und insbesondere zur Erledigung der in ihrem gesamten Haushalt anfallenden Tätigkeiten dauernd auf eine erhebliche Dritthilfe angewiesen ist bzw. ob sie fähig ist, ohne die Mithilfe ihres Sohnes selbstständig zu wohnen. Die Beschwerdeführerin ist in der Lage, den Tag selbstständig zu strukturieren. Sie hat nämlich gemäss ihren Selbstangaben eine Tagesstruktur mit dem Aufstehen, dem Spaziergehen, dem Zubereiten des Mittag- und des Abendessens sowie dem Erledigen von Haushaltsarbeiten oder von ausserhäuslichen Angelegenheiten (vgl. die Schilderung des Tagesablaufs, IV-act. 338-3). Hinweise darauf, dass sie Anleitung dazu benötigen würde, bestehen nicht. Der Sohn der Beschwerdeführerin hat lediglich angegeben, er müsse die Beschwerdeführerin an sämtliche Termine erinnern. Dieser Umstand hat jedoch nicht zur Folge, dass die Beschwerdeführerin nicht fähig wäre, den Tagesablauf grundsätzlich selber zu organisieren. Die Sicherstellung, dass keine Termine verpasst werden, kann ausserdem unter Zuhilfenahme von geeigneten Hilfsmitteln erfolgen. Denkbar wäre zum Beispiel das Notieren der anstehenden Termine an einem Whiteboard mit dem jeweiligen Stellen eines Weckers. In Bezug auf die Bewältigung von Alltagssituationen hat die Abklärung an Ort und Stelle ergeben, dass der Sohn aufgrund der ungenügenden Deutschkenntnisse der Beschwerdeführerin sämtliche administrative Tätigkeiten übernimmt. Einzahlungen bei der Post tätigt die Beschwerdeführerin demgegenüber selbstständig. Entscheidungen im Alltag trifft sie mehrheitlich selbstständig; teilweise bespricht sie sich mit ihrem Sohn. Ergänzend hat die Beschwerdeführerin angegeben, bis vor fünf bis sechs Jahren habe sie die administrativen Tätigkeiten selbstständig erledigen können. Heute sei sie damit überfordert. Die Beschwerdeführerin hat nicht näher ausgeführt, inwiefern sie mit den administrativen Tätigkeiten überfordert sei. Med. pract. C. ___ und Dr. D. ___ haben berichtet, die Beschwerdeführerin könne Briefinhalte kognitiv nicht erfassen (IV-act. 303). Auch Dr. E. ___ hat mitgeteilt, die Beschwerdeführerin sei kognitiv eingeschränkt und schweife im Gespräch manchmal völlig ab (IV-act 305). Die Aussage im Abklärungsbericht, dass die Beschwerdeführerin wegen ungenügender Deutschkenntnisse Hilfe benötige, steht damit in Widerspruch zu den medizinischen Angaben. Letztere sind jedoch nicht überzeugend, da sie auf den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin beruhen dürften. Jedenfalls haben med. pract. C. ___ und Dr. D. ___ keine Ausführungen gemacht, die darauf schliessen lassen würden, dass ihre Angaben auf objektiv festgestellten Befunden beruhen würden. Dr. E. ___ hat das Abschweifen der Beschwerdeführerin in Gesprächen mit Konzentrationsstörungen begründet. Letztere beruhen aber wiederum auf den subjektiven Angaben der

Beschwerdeführerin. Anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle hat der Sohn der Beschwerdeführerin das Gespräch teilweise übersetzt. Die Beschwerdeführerin scheint also über nicht ausreichende Deutschkenntnisse zu verfügen, wenn es um komplexere Gesprächsinhalte geht. Für Kontakte beim Einkaufen oder am Postschalter zur Einzahlung von Rechnungen sind die Deutschkenntnisse wohl aber ausreichend. Ob der Sohn allein wegen den sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten der Beschwerdeführerin die administrativen Angelegenheiten erledigt oder ob die Beschwerdeführerin auch an kognitiven Einschränkungen leidet und deshalb Hilfe benötigt, ist damit noch nicht abschliessend abgeklärt. Die Sache ist deshalb zur Klärung des medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In Bezug auf die Haushaltsführung hat die Abklärungsperson im Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle keine eigenen Beobachtungen notiert, sondern die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin festgehalten. Ziel einer Abklärung an Ort und Stelle ist es jedoch, möglichst objektiv abzuklären, ob eine versicherte Person in den für eine Hilflosenentschädigung relevanten Lebensbereichen einer Dritthilfe bedarf. Hierfür sind Beobachtungen der Abklärungsperson, welche Tätigkeiten die versicherte Person noch ausführen kann (Augenschein), zentral. Vorliegend ergibt sich aus dem Abklärungsbericht nicht, ob die Beschwerdeführerin objektiv aufgrund ihres Gesundheitszustands gewisse Haushaltstätigkeiten nicht mehr ausführen kann. Vielmehr scheint es, dass der Sohn der Beschwerdeführerin gewisse Haushaltstätigkeiten erledigt, weil diese zu seinen "Aufgaben" zählen. Überzeugende medizinische Berichte liegen dazu ebenfalls keine vor. Dr. E.____ hat zwar angegeben, aufgrund der Knie- und Rückenschmerzen bestünden Einschränkungen bei den Haushaltstätigkeiten. Er hat sich aber nicht dazu geäußert, welcher Art diese Einschränkungen seien. Er hat ausserdem die psychische Problematik in den Vordergrund gestellt und festgehalten, er könne sich vorstellen, dass diese sowie das chronische Schmerzsyndrom die Beschwerdeführerin im Antrieb hindere, aufzustehen oder die Schuhe auszuziehen. Eine solche Antriebsminderung könnte sich auch auf die Erledigung der Haushaltstätigkeiten auswirken. Med. pract. C.____ und Dr. D.____ haben demgegenüber angegeben, die Hilflosigkeit beziehe sich vor allem auf die körperlichen Defizite. Damit liegen einander widersprechende medizinische Einschätzungen vor. Diese vermögen also nicht zu überzeugen (auch die im Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 5. Mai 2009 attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit im Haushalt vermag nicht zu belegen, welche Haushaltstätigkeiten die Beschwerdeführerin objektiv noch ausführen kann; die Gutachter haben sich dazu nämlich nicht geäußert, IV-act. 98). Die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. G.____ überzeugt ebenfalls nicht, da er einzig aufgrund der in den Akten dokumentierten Diagnosen auf gewisse Einschränkungen in der Fähigkeit, den Haushalt selbstständig zu erledigen, geschlossen hat. Für eine medizinisch überzeugende Einschätzung wäre es aber erforderlich gewesen, die Beschwerdeführerin persönlich zu untersuchen und durch eigene Beobachtungen festzustellen, welche Bewegungen sie unter welchen Belastungen und damit welche Haushaltstätigkeiten sie objektiv noch ausführen kann. Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung auf die RAD-Beurteilung gestützt und im Wesentlichen mit der Begründung, die notwendige Dritthilfe sei nicht so erheblich, dass die Beschwerdeführerin ohne diese in ein Heim eintreten müsste, abgewiesen. Ob ein Heimeintritt erforderlich wäre, kann aber erst beurteilt werden, wenn der medizinische Sachverhalt geklärt ist. Die Angelegenheit ist deshalb zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Sie wird mit einem polydisziplinären Gutachten, welches auch eine psychiatrische Begutachtung umfassen

wird, klären müssen, welche Haushaltstätigkeiten die Beschwerdeführerin objektiv noch selbstständig ausführen kann. Massgebend hierbei sind die existentiellen, das heisst einen Heimeintritt verhindernden Haushaltstätigkeiten. Resultiert daraus ein Hilfebedarf, ist zu prüfen, ob dieser mit einer Hilfsmittelversorgung verhindert werden kann (beispielsweise mittels Abgabe einer Waschmaschine). Zwecks Prüfung, ob eine allfällige lebenspraktische Begleitung regelmässig ist (vgl. E. 4.2 m.w.H.), ist auch der Zeitbedarf der Dritthilfe abzuklären. Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin einer lebenspraktischen Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen oder zur Vermeidung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt bedarf. Eine lebenspraktische Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen ist notwendig, wenn die versicherte Person ohne diese nicht in der Lage wäre, ihre Wohnung für bestimmte notwendige Verrichtungen und Kontakte zu verlassen (dazu zählen etwa Einkaufen, Freizeitaktivitäten, Coiffeurbesuche, Kontakte mit Amtsstellen oder Medizinalpersonen, vgl. Rz 8051 KSIH). Die Beschwerdeführerin ist in der Lage, die Wohnung selbstständig zu verlassen und kleinere Einkäufe zu tätigen, Arzttermine wahrzunehmen oder auch in die Kirche zu gehen. Im Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle hat die Abklärungsperson notiert, der Sohn begleite die Beschwerdeführerin bei Behördengängen, um wegen fehlender Deutschkenntnisse Missverständnissen vorzubeugen. Gemäss dem in der E. 5.2 Ausgeführten ist aber noch nicht ausreichend abgeklärt worden, ob die Beschwerdeführerin nicht nur wegen unzureichenden Deutschkenntnissen, sondern auch wegen kognitiven Einschränkungen bei der Erledigung von administrativen Tätigkeiten und damit auch bei Behördengängen Hilfe benötigt. Im Rahmen der durchzuführenden polydisziplinären Begutachtung ist deshalb auch dieser medizinische Sachverhalt vertieft abzuklären. Ein Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung zur Vermeidung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt besteht demgegenüber überwiegend wahrscheinlich nicht. Die Beschwerdeführerin verlässt nämlich selbstständig die Wohnung und ist fähig, gesellschaftliche Kontakte zu pflegen (vgl. E. 3.1). Damit besteht kein Anspruch auf eine lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der medizinische Sachverhalt in Bezug auf die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, selbstständig wohnen zu können und in Bezug auf den Bedarf nach einer Begleitung für ausserhäusliche Verrichtungen nicht ausreichend abgeklärt worden ist. Demnach ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die Angelegenheit ist zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Da ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung grundsätzlich nach dem Ablauf des Wartjahres entsteht und damit nicht vom Zeitpunkt der Anmeldung abhängig ist (vgl. BGE 144 V 363 ff. E. 6.2, 137 V 351; Rz 8092 und 8095 ff. KSIH), ist im Zuge der weiteren Abklärungen insbesondere relevant, ab welchem Zeitpunkt ein allfälliger Bedarf nach einer lebenspraktischen Begleitung bestanden hat. Eine Nachzahlung von Leistungen ist grundsätzlich aber nur für die zwölf Monate, die der Geltendmachung des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung vorausgehen, geschuldet (Art. 48 IVG). 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.-- erweist sich als angemessen. Praxisgemäss ist die Rückweisung an die Verwaltung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten (vgl. BGE 132 V 235, E. 6.1). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 30. Oktober 2019 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen.

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