

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/22 vom 11. Oktober 2023**

Sg Versicherungsgericht, 2023-10-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2023\\_22](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2023_22)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/22 du 11 octobre 2023

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/22 del 11 ottobre 2023

## **Regeste**

Art. 17 Abs. 2 ATSG. Art. 42 IVG. Art. 42bis IVG. Art. 42ter IVG. Art. 36 IVV. Art. 39 IVV. Revision der Hilflosenentschädigung für Minderjährige. Intensivpflegezuschlag (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Oktober 2023, IV 2023/22).

## **Volltext**

Entscheid vom 11. Oktober 2023 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Tanja Petrik-Haltiner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2023/22 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Silvan Meier Rhein, c/o Procap, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten 1 Fächer, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag für Minderjährige Sachverhalt A.\_\_\_\_ litt an einem Geburtsgebrechen in der Form einer Fehlbildung des Nervensystems (vgl. IV-act. 7). Bei einer im November 2011 durchgeführten Abklärung in der Wohnung der Eltern zeigte sich (IV-act. 85), dass er beim Absitzen und Abliegen, beim Essen, beim Verrichten der Notdurft und bei der Fortbewegung in der Wohnung auf eine nicht altersentsprechende, also invaliditätsbedingte regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen war. Massgebend für den Hilfebedarf waren motorische Entwicklungsverzögerungen, eine Schluckstörung, Koordinationsschwierigkeiten, eine neurogene Überlaufblase mit einer eher geringen Harnblasenkapazität sowie ein fehlender Analreflex. Damals fiel ein invaliditätsbedingter Mehraufwand von mindestens vier Stunden pro Tag an. Mit einer Verfügung vom 11. Januar 2012 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine Entschädigung bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades und einen Intensivpflegezuschlag bei einem invaliditätsbedingten Mehraufwand von mindestens vier Stunden pro Tag zu (IV-act. 90). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft. Im September 2012 fand eine weitere Abklärung in der Wohnung der Eltern statt (vgl. IV-act. 113). Dabei ergab sich, dass der Versicherte zwischenzeitlich keine wesentlichen Fortschritte erzielt hatte. Wegen einer kurz davor erfolgten Abgabe von Beinorthesen war es bezüglich der Fortbewegung sogar zu einer (vorübergehenden) Verschlechterung gekommen. Die Abklärungsbeauftragte der IV-Stelle hielt fest, der Versicherte sei weiterhin als hilflos bezüglich des Absitzens und Abliegens, des Essens, des Verrichtens der Notdurft und der Fortbewegung zu qualifizieren; zusätzlich liege nun auch eine relevante Hilflosigkeit beim An- und Auskleiden vor, was sich aber nicht auf den Grad der Hilflosigkeit auswirke. Der invaliditätsbedingte Mehraufwand betrage rund fünf Stunden. Weder bezüglich der Hilflosenentschädigung noch hinsichtlich des Intensivpflegezuschlages bestehe damit ein

Anpassungsbedarf. Das Revisionsverfahren wurde mit einer Mitteilung vom 22. Oktober 2012 ohne eine Anpassung der laufenden Leistungen abgeschlossen (IV-act. 115). Im November 2015 fand eine dritte Abklärung in der Wohnung der Mutter statt (vgl. IV-act. 269). Die Abklärungsbeauftragte der IV-Stelle hielt fest, der Versicherte habe seit der letzten Abklärung „im Rahmen seiner Möglichkeiten“ erfreuliche Fortschritte gemacht. Er sei vor allem wesentlich mobiler geworden und könne nun sämtliche Transfers selbständig durchführen. Bezüglich der feinmotorischen Fertigkeiten zeige er eine altersentsprechende Entwicklung. Grobmotorisch weise er aber immer noch erhebliche Defizite auf. Er könne unter anderem nur kurze Strecken gehen. Im Freien sei er deshalb auf einen Rollstuhl angewiesen. Der Versicherte sei nur noch beim An- und Auskleiden, beim Verrichten der Notdurft und bei der Fortbewegung als hilflos zu qualifizieren. Er benötige jedoch zusätzlich eine (nicht mehr altersentsprechende) ständige persönliche Überwachung. Folglich sei er weiterhin mittelgradig hilflos. Der tägliche Mehraufwand betrage inklusive der Überwachungspauschale von zwei Stunden insgesamt etwas mehr als viereinhalb Stunden. Damit bestehe weiterhin ein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag in der bisherigen Höhe. Mit einer Mitteilung vom 23. Dezember 2015 schloss die IV-Stelle das Revisionsverfahren betreffend die Hilflosenentschädigung und den Intensivpflegezuschlag ohne eine Anpassung der Leistungen ab (IV-act. 272). Im Januar 2019 fand eine weitere Abklärung in der Wohnung der Mutter statt (IV-act. 369). Der Abklärungsbeauftragte hielt fest, der Versicherte habe seit der letzten Abklärung „schöne“ Fortschritte gemacht. Im Vordergrund stehe eine symmetrische Paraparese mit einem unphysiologischen Gangbild und einer eingeschränkten Ausdauer und Belastbarkeit. Ohne Pause könne der Versicherte etwa eine halbe Stunde gehen. Für längere Strecken benötige er einen Rollstuhl. Er müsse weiterhin regelmässig katheterisiert werden, wobei er sich allerdings zwischenzeitlich eine gewisse Selbständigkeit habe aneignen können. Bei einer nach wie vor bestehenden Stuhlinkontinenz müsse weiterhin manuell ausgeräumt werden. Der Versicherte könne selbständig aufstehen, absitzen und abliegen, sich selbständig an- und auskleiden und selbständig essen. Mittlerweile könne er die Morgentoilette eigenständig durchführen, wobei er das Zähneputzen allerdings eher oberflächlich erledige. Unter Kontrolle und Anleitung könne er weitgehend selber duschen. In der Schule dusche er ohne eine wesentliche Dritthilfe. Allerdings wasche er sich die Haare nicht immer sauber genug. Insgesamt benötige er keine über das altersentsprechend übliche Mass hinausgehende Dritthilfe mehr bei der Körperpflege. Beim Verrichten der Notdurft sei der Versicherte nach wie vor auf eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Hingegen könne er mittlerweile weitgehend selbständig Kontakte pflegen. Ein wesentlicher Überwachungsbedarf bestehe nicht mehr. Die aktuellen medizinischen Akten sowie die Schulberichte bestätigten die bei der Abklärung beobachteten Fortschritte seit der letzten Abklärung. Zusammenfassend liege nur noch bei zwei alltäglichen Lebensverrichtungen (Verrichten der Notdurft und Fortbewegung) eine relevante Hilflosigkeit vor, weshalb die Hilflosenentschädigung auf eine Entschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades zu reduzieren sei. Da der invaliditätsbedingte Mehraufwand nun weniger als vier Stunden pro Tag betrage, sei der Intensivpflegezuschlag aufzuheben. Mit einer Verfügung vom 13. Mai 2019 setzte die IV-Stelle die laufende Hilflosenentschädigung mit Wirkung ab dem 1. Juli 2019 auf eine Entschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades herab; den Intensivpflegezuschlag hob sie per 1. Juli 2019 auf (IV-act. 382). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft. Am 19. Juni 2020 ersuchten die Eltern des Versicherten um eine Revision der Hilflosenentschädigung (IV-act. 433). Sie machten

geltend, ihr Sohn benötige morgens mindestens 30 Minuten für das Ankleiden. Würden die Eltern ihm die Kleider nicht bereitlegen und den Vorgang nicht überwachen, würde das Ankleiden bis zu einer Stunde dauern. Aufgrund der Harn- und Stuhlinkontinenz müssten die Kleider mehrmals täglich gewechselt werden, was einen entsprechenden Aufwand verursache. Beim Essen benötige der Versicherte ebenfalls eine Unterstützung. Gewisse Speisen könne er nicht allein zerkleinern. Oft falle ihm ein Teil des Essens aus dem Teller. Da er „immer weniger lang“ stehen könne, benötige er mittlerweile einen Duschstuhl und Hilfe beim Waschen. Er könne sich die Haare „noch immer nicht“ richtig auswaschen. Beim Zähneputzen reinige er die hinteren Backenzähne nicht gründlich, weil das entsprechend tiefe Einführen der Zahnbürste einen Würgereiz auslöse. Ein Kinderarzt habe im Februar 2020 festgestellt, dass die Haut sehr empfindlich und trocken sei. Sie müsse deshalb regelmässig eingecremt werden. Seit Oktober 2019 habe sich der Gesundheitszustand des Versicherten verschlechtert. Er müsse nun alle drei Stunden, insgesamt also sechsmal pro Tag, katheterisiert werden. Seit Oktober 2019 müsse auch täglich eine Darmspülung durchgeführt werden. Zwischenzeitlich sei ein ADHS diagnostiziert worden. Für die Begleitung zur nun wöchentlich stattfindenden Psychotherapie müsse die Mutter jede Woche gut zwei Stunden aufwenden. Der Versicherte könne zuhause nicht allein gelassen werden. Er sei unsicher und ängstlich sowie oftmals aggressiv gegenüber seinem „ebenfalls nicht einfachen“ Bruder. Im Freien benötige er eine dauernde Überwachung. Insgesamt müsse er wie ein Kleinkind überwacht werden. Mit einem Vorbescheid vom 8. Dezember 2020 teilte die IV-Stelle den Eltern des Versicherten mit (IV-act. 458), dass sie vorsehe, nicht auf das Revisionsbegehren einzutreten. Zur Begründung führte sie an, dass keine relevante Sachverhaltsveränderung seit dem Abschluss des letzten Revisionsverfahrens glaubhaft gemacht worden sei. Dagegen liess der Versicherte am 25. Januar 2021 einwenden (IV-act. 473), die IV-Stelle habe dem durch die geistige und psychische Beeinträchtigung verursachten Hilfebedarf keine Rechnung getragen. Er sei auf eine regelmässige und erhebliche indirekte Dritthilfe angewiesen. Mit einer Verfügung vom 12. Februar 2021 trat die IV-Stelle nicht auf das Revisionsbegehren ein (IV-act. 479). Nachdem der Versicherte eine Beschwerde gegen diese Verfügung hatte erheben lassen (vgl. IV-act. 492), widerrief die IV-Stelle ihre Verfügung am 10. Juni 2021, um weitere Abklärungen zu tätigen (IV-act. 497). Das Beschwerdeverfahren wurde in der Folge abgeschlossen (IV-act. 505). Am 12. Januar 2022 fand eine Abklärung in der Wohnung der Eltern statt; am 26. April 2022 wurde eine ergänzende Abklärung in der Schule durchgeführt. Der Abklärungsbeauftragte berichtete (IV-act. 553–8 ff.), die grössten Probleme seien aktuell die beeinträchtigte Mobilität und die zunehmenden psychischen Schwierigkeiten als Folge davon, dass der Versicherte die Unterschiede zu Gleichaltrigen immer mehr erkenne. Die Sprache und das Sprachverständnis seien nicht eingeschränkt. Im Bereich der Feinmotorik lägen keine leistungsrelevanten Beeinträchtigungen vor. Die Grobmotorik sei eingeschränkt. Der Versicherte könne eine Treppe (ein, zwei Stockwerke) sowie kleinere Hindernisse wie Unebenheiten überwinden, aber er ermüde sehr schnell. Radfahren gelinge nur ohne die Unterschenkelorthesen. Schon seit längerer Zeit besuche er die CP-Schule. Aktuell sei er ein Tagesschüler in der Mittelklasse. Er nehme das Mittagessen jeweils in der Schule ein. Morgens werde er vom Schulbus abgeholt. Mit der Hilfe Dritter könne er den Bus zu Fuss erreichen. Den Rollstuhl müsse er jedoch mit in die Schule nehmen. Die notwendigen Therapien seien im Stundenplan verankert, sodass der Versicherte sie während der Schulzeit absolvieren könne. Den Psychotherapeuten müsse er aber in seiner Freizeit

aufsuchen. Er könne die Katheterisierung nicht vollständig alleine durchführen. In der Schule sei er gezwungen, sich dreimal täglich selbst zu katheterisieren, aber zuhause weigere er sich, die Katheterisierung selbst durchzuführen. Die tägliche Darmentleerung sei nur mit einer Dritthilfe möglich. Der Versicherte könne sich grundsätzlich selbst an- und auskleiden. Morgens müssten ihm die Eltern helfen, da er dann jeweils noch nicht zu wesentlichen Eigenleistungen bereit sei. Die Orthesen müssten von den Eltern passgenau befestigt werden. Das An- und Ausziehen von Schuhen gelinge noch nicht immer selbständig. Beim Aufstehen, Absitzen und Abliegen benötige der Versicherte keine wesentliche Dritthilfe. Essen könne er grundsätzlich selbständig. Allenfalls werde bei einem Stück Fleisch etwas geholfen. Manchmal sei das Schlucken oder Kauen etwas erschwert. Der Versicherte müsse aber – sowohl zuhause als auch in der Schule – immer wieder zum Essen angetrieben werden. Die Abläufe der Körperpflege seien dem Versicherten grundsätzlich bekannt; er könne diese jeweils selbst in Angriff nehmen. Die Zähne müssten aber nachgereinigt werden, da beim Versicherten wegen der Malformation des Schädels ein Brechreiz auftrete, wenn er mit der Bürste bis zu den hinteren Zähnen vorstosse. Von sich aus würde er seine hinteren Zähne deshalb nie reinigen. Für die Körperwäsche werde ein Duschstuhl verwendet. Der Versicherte sei grundsätzlich in der Lage, die nötigen Schritte selbst zu erledigen, aber die Eltern übernähmen einzelne Handreichungen. Beim Verrichten der Notdurft sei der Versicherte auf eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Auch für die Fortbewegung im Freien benötige er eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe. Eine besondere Überwachungsbedürftigkeit liege nicht vor. Der Versicherte fühle sich zwar alleine sehr unwohl, aber er könne durchaus für längere Zeit allein gelassen werden und er würde auch keinen Unsinn anstellen, wenn er allein zuhause wäre. Im September 2022 notierte ein Sachbearbeiter der IV-Stelle (IV-act. 563), die Angaben der Eltern und des Rechtsvertreters des Versicherten seien teilweise widersprüchlich und zudem mehrheitlich nicht nachvollziehbar. In den Akten fänden sich keine Hinweise auf eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der letzten Abklärung im Januar 2019. Teilweise habe der Versicherte sogar weitere Fortschritte erzielt. Im Oktober 2022 hielt Dr. med. B.\_\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) fest, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich seit Mai 2019 nicht verschlechtert, sondern eher leicht verbessert (IV-act. 565). Mit einem Vorbescheid vom 28. Oktober 2022 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Abweisung des Revisionsbegehrens vorsehe (IV-act. 566). Dagegen liess der Versicherte am 1. Dezember 2022 einwenden (IV-act. 576), er sei bei vier alltäglichen Lebensverrichtungen – An- und Auskleiden, Körperpflege, Verrichten der Notdurft und Fortbewegung – auf eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Der Bedarf beziehe sich vor allem auf eine indirekte Hilfe. Mit einer Verfügung vom 13. Dezember 2022 wies die IV-Stelle das Revisionsbegehren ab (IV-act. 578). Am 31. Januar 2023 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 13. Dezember 2022 erheben (act. G 1). Er liess die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Zusprache einer Hilflosenentschädigung bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades, die Zusprache eines Intensivpflegezuschlages bei einem invaliditätsbedingten Mehraufwand von mindestens vier Stunden pro Tag sowie eventualiter die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zur weiteren Abklärung beantragen. Zur Begründung liess er ausführen, der Mehraufwand für das Verrichten der Notdurft sei auf mittlerweile 105 Minuten pro Tag angestiegen. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin benötige der

Beschwerdeführer beim Zähneputzen eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe. Beim Duschen sei er auf eine indirekte Hilfe angewiesen. Zu beachten sei, dass die Beschwerdegegnerin den Hilfebedarf im Rahmen der Abklärung im Januar 2019 anerkannt, aber als damals noch altersentsprechend qualifiziert habe, da der Beschwerdeführer damals noch nicht zehn Jahre alt gewesen sei. Zwischenzeitlich habe er aber das zehnte Altersjahr vollendet. Der unverändert gebliebene Hilfebedarf könne nun nicht mehr als altersentsprechend qualifiziert werden. Beim Anlegen der Orthesen benötige er ebenfalls eine regelmässige Dritthilfe, da er die Orthesen zwar allein anziehen könne, diese aber nicht ausreichend passgenau fixiere, was den Einsatzzweck der Orthesen vereitle. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 11. April 2023 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie an, schon im Jahr 2019 sei der Beschwerdeführer nicht mehr auf eine erhebliche Dritthilfe bei der Körperpflege angewiesen gewesen. Er müsse gemäss den Angaben in den Akten kognitiv in der Lage sein, die Wichtigkeit eines passgenauen Anziehens der Orthesen zu erkennen. Weshalb er nicht in der Lage sein sollte, die Orthesen adäquat anzuziehen, sei nicht ersichtlich. Bei der Abklärung in der Schule habe sich gezeigt, dass der Beschwerdeführer die Orthesen durchaus selbständig passgenau anziehen könne. Er sei folglich weiterhin nur bei zwei alltäglichen Lebensverrichtungen auf eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Der invaliditätsbedingte Mehraufwand liege bei weit unter 240 Minuten pro Tag. Der Beschwerdeführer liess am 19. Juni 2023 an seinen Anträgen festhalten (act. G 8). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 10). Erwägungen Das mit der angefochtenen Verfügung vom 13. Dezember 2022 abgeschlossene Verwaltungsverfahren hat zwei Gegenstände betroffen, nämlich einerseits die Prüfung eines Revisionsbegehrens betreffend eine laufende Hilflofenentschädigung für einen Minderjährigen und andererseits die Prüfung einer Wiederanmeldung zum Bezug eines (zu einem früheren Zeitpunkt revisionsweise aufgehobenen) Intensivpflegezuschlages zur laufenden Hilflofenentschädigung. Die Beschwerde betrifft beide Gegenstände. Praxisgemäss werden diese beiden Gegenstände gemeinsam behandelt, was aber nicht zu einer „Verschmelzung“ der beiden Streitgegenstände führt, sondern nur den Verfahrensaufwand reduziert. Dem Beschwerdeführer steht es frei, diesen Entscheid nur bezüglich der Revision der Hilflofenentschädigung oder des Begehrens um einen Intensivpflegezuschlag anzufechten. Diesem Umstand wird mit einer entsprechenden Aufteilung der Erwägungen und des Dispositivs Rechnung getragen. Das Eintreten auf das Revisionsbegehren vom Juni 2020 hat das Glaubhaftmachen einer relevanten Sachverhaltsveränderung seit Mai 2019 vorausgesetzt (Art. 87 Abs. 2 IVV). Das Revisionsbegehren hat keine Hinweise auf eine massgebliche Veränderung des relevanten Sachverhaltes enthalten. Allerdings war die im Mai 2019 noch benötigte Dritthilfe bei der Körperpflege damals noch als altersentsprechend und folglich nicht als behinderungsbedingt qualifiziert worden, da der Beschwerdeführer damals sein zehntes Altersjahr noch nicht vollendet hatte. Im Juni 2020 ist er bereits mehr als zehn Jahre alt gewesen, hat aber gemäss den glaubhaften Ausführungen der Eltern im Revisionsbegehren nach wie vor eine Dritthilfe bei der Körperpflege benötigt. Da dieser Hilfebedarf im Juni 2020 unter Umständen nicht mehr als altersentsprechend, sondern als behinderungsbedingt hätte qualifiziert werden müssen (vgl. dazu auch die nachfolgende E. 3.1), ist mit dem Hinweis auf den unverändert gebliebenen Hilfebedarf im Revisionsbegehren – knapp – ein Anstieg des behinderungsbedingten Hilfebedarfs glaubhaft gemacht worden. Da die Eintretenshürde des Art. 87 Abs. 2 IVV praxisgemäss sehr tief angesetzt werden muss, ist die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das Revisionsbegehren eingetreten. Entscheidend für

die Beantwortung der Frage, ob die laufende Hilflosenentschädigung revisionsweise anzupassen (zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben) sei, ist, ob sich der relevante Sachverhalt seit der letzten Revisionsverfügung vom 13. Mai 2019 wesentlich verändert hat. Dabei gilt es bei einer Hilflosenentschädigung für einen Minderjährigen eine Besonderheit zu beachten: Die massgebende Hilflosigkeit entspricht nicht – wie bei einem Erwachsenen – dem gesamten („Brutto“-) Hilfebedarf der versicherten Person, sondern der Differenz zwischen dem gesamten („Brutto“-) Hilfebedarf und jenem Hilfebedarf, den auch ein gesundes Kind im selben Alter benötigt (Differenz = „Netto“-Hilfebedarf; vgl. Art. 39 Abs. 2 IVV). Da der altersentsprechende Hilfebedarf eines gesunden Kindes mit zunehmendem Alter immer kleiner wird, weil ein gesundes Kind stetig selbständiger wird, wird der für die Bemessung der Hilflosigkeit eines Minderjährigen massgebende „Netto“-Hilfebedarf selbst dann immer grösser, wenn sich der „Brutto“-Hilfebedarf kaum verändert. Der Anteil des nicht (mehr) altersentsprechenden und folglich invaliditätsbedingten „Netto“-Hilfebedarfs wird also zunehmend grösser, selbst wenn der („Brutto“-) Hilfebedarf praktisch unverändert bleibt. Für die Beantwortung der hier massgebenden Frage nach einer relevanten Sachverhaltsveränderung genügt es also nicht, nur zu prüfen, ob sich der „Brutto“-Hilfebedarf verändert hat. Vielmehr muss auch geprüft werden, ob sich ein Teil des am 13. Mai 2019 noch als altersentsprechend und damit nicht invaliditätsbedingt zu qualifizierenden Hilfebedarfs in einen nicht mehr altersentsprechenden und folglich invaliditätsbedingten Hilfebedarf verwandelt hat. Die Akten enthalten keinen Hinweis auf eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit Mai 2019, wie die RAD-Ärztin Dr. B.\_\_\_\_ nach einer eingehenden Aktenwürdigung überzeugend aufgezeigt hat. Aus den Berichten der Schule und aus dem Bericht betreffend die Abklärung vom Januar und April 2022 zuhause und in der Schule geht hervor, dass sich der „Brutto“-Hilfebedarf nicht wesentlich verändert hat. Die Eltern und der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers haben denn auch nicht geltend gemacht, die Fähigkeit des Beschwerdeführers, sich anzuziehen, zu essen und die Körperpflege zu verrichten, habe sich seit Mai 2019 wesentlich verschlechtert. Vielmehr haben sie sinngemäss die Ansicht vertreten, in Bezug auf diese alltäglichen Lebensverrichtungen hätte bereits im Mai 2019 eine relevante Hilflosigkeit anerkannt werden müssen. Darauf kann aber nicht eingegangen werden, weil die Revisionsverfügung vom 13. Mai 2019 unangefochten in formelle Rechtskraft erwachsen und damit sowohl für die Parteien als auch für das Gericht verbindlich geworden ist. Dasselbe gilt auch bezüglich des geltend gemachten Überwachungsbedarfs. Der Umstand, dass zwischenzeitlich ein ADHS diagnostiziert worden war, ist irrelevant, weil der Überwachungsbedarf nicht von der Diagnose, sondern von den Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigung abhängt, die sich durch die Diagnosestellung natürlich nicht verändern. Zu prüfen bleibt, ob sich der „Netto“-Hilfebedarf infolge des Zeitverlaufs respektive infolge der (fiktiven) Entwicklung des Beschwerdeführers im hypothetischen „Gesundheitsfall“ erhöht hat. Das kann bezüglich des An- und Auskleidens, des Essens und des Überwachungsbedarfs nicht der Fall sein, weil bereits im Rahmen der am 13. Mai 2019 abgeschlossenen Revision der Hilflosenentschädigung kein Anteil einer altersentsprechenden Hilflosigkeit beim An- und Auskleiden, beim Essen und bezüglich des Überwachungsbedarfs mehr berücksichtigt worden war. Bereits damals hatte also nicht einmal mehr ein relevanter „Brutto“-Hilfebedarf vorgelegen. In Bezug auf die Körperpflege hatte die Beschwerdegegnerin allerdings im Mai 2019 noch mit einem altersentsprechenden Hilfebedarf argumentiert. Sie hatte geltend gemacht, dass eine gewisse (erhebliche und

regelmässige Dritthilfe) bei weniger als zehn Jahre alten Kindern durchaus üblich sei und dass der Hilfebedarf des Beschwerdeführers bei der Körperpflege diesen (fiktiven) Hilfebedarf im hypothetischen „Gesundheitsfall“ nicht übersteige. Bezüglich der Körperpflege hatte also noch ein gewisser „Brutto“-Hilfebedarf bestanden, der allerdings dem Hilfebedarf eines gleichaltrigen gesunden Kindes entsprochen hatte, weshalb keine Differenz im Sinne eines „Netto“-Hilfebedarfs resultiert hatte. Der Beschwerdeführer hat kurz nach der Eröffnung der Revisionsverfügung vom 13. Mai 2019 das zehnte Altersjahr vollendet, was bedeutet, dass der (fiktive) altersentsprechende Hilfebedarf im hypothetischen „Gesundheitsfall“ auf Null gesunken ist und dass der „Brutto“-Hilfebedarf bei der Körperpflege nun vollständig dem massgebenden invaliditätsbedingten „Netto“-Hilfebedarf entspricht. Die Beschwerdegegnerin hat geltend gemacht, nach der allgemeinen Lebenserfahrung könne der Beschwerdeführer bei der Körperpflege gar nicht mehr relevant hilfsbedürftig sein. Beim Augenschein in der Schule habe sich zudem gezeigt, dass der Beschwerdeführer seine Zähne ohne Würgereiz problemlos selbständig habe putzen können. Beide Argumente überzeugen nicht. Die Eltern des Beschwerdeführers, die zuständigen Betreuungspersonen der Schule und ein Zahnarzt haben bestätigt, dass der Beschwerdeführer nicht in der Lage ist, die hintersten Backenzähne selbständig ausreichend zu putzen. Selbst wenn von den meisten Kindern im selben Alter und mit denselben Beeinträchtigungen nach der allgemeinen Lebenserfahrung erwartet werden könnte, dass sie sich die Zähne selbständig in ausreichender Qualität putzen können, bedeutet das nicht zwingend, dass dies auch für den Beschwerdeführer gelten müsste. Die Akten belegen nämlich mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass dies beim Beschwerdeführer – als Ausnahme von der von der Beschwerdegegnerin unterstellten allgemeinen Regel – gerade nicht der Fall ist. Die Beobachtungen des Abklärungsbeauftragten der Beschwerdegegnerin beim Augenschein in der Schule ändern daran nichts, denn der Abklärungsbeauftragte hat nur beobachtet, dass der Beschwerdeführer sich die Zähne allein geputzt hat. Bezüglich der entscheidenden Frage, ob sich der Beschwerdeführer damals auch die hintersten Zähne ausreichend sauber geputzt hat, enthält der Abklärungsbericht keine Aussage, wohl weil der Abklärungsbeauftragte nach dem demonstrierten Zähneputzen keine Mund- und Zahninspektion durchgeführt hat. Überwiegend wahrscheinlich ist der Beschwerdeführer also im hier massgebenden Zeitpunkt noch auf eine regelmässige Dritthilfe bei einer Teilverrichtung der Körperpflege angewiesen gewesen, die gerade noch knapp als erheblich qualifiziert werden kann. Weil er mehr als zehn Jahre alt gewesen ist, hat sein Hilfebedarf nicht mehr als altersentsprechend qualifiziert werden können. Das bedeutet, dass neu eine relevante Hilflosigkeit bezüglich der Körperpflege vorgelegen hat. Der geltend gemachte Hilfebedarf beim Duschen und Waschen der Haare ist damit für die Bemessung der Hilflosigkeit irrelevant, müsste aber ohnehin als nicht erheblich qualifiziert werden, weil der Beschwerdeführer nur eine kurze Kontrolle und einen Hinweis auf eine allfällig unsorgfältige Ausführung benötigt. Das Eincremen am Rücken nimmt maximal zwei Minuten pro Tag in Anspruch und ist deshalb ebenfalls nicht erheblich. Bezüglich der Orthesen ist der Beschwerdeführer weitestgehend selbständig. Er benötigt lediglich noch beim Anziehen eine kurze Kontrolle; allenfalls müssen die Orthesen noch rasch nachgezogen werden. Dieser Hilfebedarf ist nicht erheblich. Zusammenfassend ist der Beschwerdeführer damit in Bezug auf drei alltägliche Lebensverrichtungen (Körperpflege, Verrichten der Notdurft und Fortbewegung) hilflos gewesen. Da er aber keine persönliche Überwachung und auch keine besonders aufwendige Pflege benötigt hat, hat sich dadurch

am relevanten Grad der Hilflosigkeit nichts geändert; die Hilflosigkeit ist weiterhin als leicht- und nicht als mittelgradig zu qualifizieren. Damit erweist sich die angefochtene Verfügung bezüglich der beantragten Revision der laufenden Hilflosenentschädigung im Ergebnis als rechtmässig, weshalb die dagegen gerichtete Beschwerde abzuweisen ist. Bei der im Januar 2019 durchgeführten Abklärung in der Wohnung der Eltern hat der Abklärungsbeauftragte der Beschwerdegegnerin einen invaliditätsbedingten Mehraufwand von 75 Minuten ermittelt, weshalb die Beschwerdegegnerin den damals noch laufenden Intensivpflegezuschlag mit der Verfügung vom 13. Mai 2019 aufgehoben hat. Der Abklärungsbeauftragte hatte festgehalten, dass der Aufwand für den Transfer, das Ordnen der Kleider, die Körperreinigung und das Überprüfen der Reinlichkeit insgesamt 20 Minuten pro Tag betrage, dass die Windeln viermal pro Tag gewechselt werden müssten, was jeweils fünf Minuten in Anspruch nehme ( $4 \times 5 \text{ min} = 20 \text{ min}$ ), und dass ein zusätzlicher Aufwand von 15 Minuten pro Tag für das manuelle Ausräumen des Darms zu berücksichtigen sei ( $20 \text{ min} + 20 \text{ min} + 15 \text{ min} = 55 \text{ min}$ ). Den Aufwand für das An- und Ausziehen der Prothesen und Orthesen sowie eines Korsetts zu therapeutischen Zwecken hatte der Abklärungsbeauftragte der Behandlungspflege zugeordnet und mit viermal fünf Minuten pro Tag bemessen ( $4 \times 5 \text{ min} = 20 \text{ min}$ ). Bei der aktuellen Abklärung im Januar und April 2020 hat sich gezeigt, dass der Beschwerdeführer die Orthesen zumindest selbständig hat ausziehen können. Bei der Abklärung in der Schule hat er auch das selbständige – passgenaue – Anziehen der Orthesen demonstriert, wobei allerdings aufgrund der Ausführungen im Abklärungsbericht davon auszugehen ist, dass er gegenüber dem Abklärungsbeauftragten einen besonders guten Eindruck hat erwecken wollen. Gestützt auf die glaubhaften Ausführungen der Eltern und der zuständigen Betreuungspersonen der Schule muss der passgenaue Sitz der Orthesen überwiegend wahrscheinlich jedes Mal kontrolliert und von Dritten hergestellt werden. Dieser Aufwand ist jedoch deutlich geringer als jener, den der Abklärungsbeauftragte bei der früheren Abklärung im Januar 2019 festgestellt hatte, da zumindest der Aufwand im Zusammenhang mit dem Ausziehen der Orthesen weggefallen ist. Der Aufwand beträgt also überwiegend wahrscheinlich weniger als durchschnittlich 20 Minuten pro Tag. Der Aufwand im Zusammenhang mit dem Verrichten der Notdurft dürfte insgesamt wohl zugenommen haben, da der Beschwerdeführer häufiger katheterisiert werden muss. Zwar könnte er die Katheterisierung grundsätzlich allein durchführen, aber es gelingt ihm noch nicht, diese Verrichtung qualitativ ausreichend vorzunehmen, weshalb er nach wie vor auf eine Dritthilfe angewiesen ist. Auch der Aufwand bezüglich der Darmentleerung ist angestiegen. Um einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag zu begründen, müsste der Beschwerdeführer im Zusammenhang mit dem Verrichten der Notdurft aber einen mehr als viermal so hohen Hilfebedarf wie noch im Januar 2019 (55 Minuten pro Tag) haben, denn bei einem Aufwand von weniger als 20 Minuten im Zusammenhang mit dem Anziehen der Orthesen würde die Vierstundenschwelle (240 Minuten) nur erreicht, wenn sich der Aufwand für das Verrichten der Notdurft auf mehr als 220 Minuten pro Tag belaufen würde, was mehr als viermal so viel wie noch im Januar 2019 (55 Minuten pro Tag) wäre. Ein solch enormer Anstieg des Aufwandes im Zusammenhang mit dem Verrichten der Notdurft ist weder geltend gemacht worden noch auch nur ansatzweise plausibel. Da kein weiterer relevanter Aufwand anfällt, der berücksichtigt werden könnte, steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer keinen invaliditätsbedingten Mehraufwand von durchschnittlich mindestens vier Stunden pro Tag verursacht hat, was die Zusprache eines

Intensivpflegezuschlages ausschliesst. Auch diesbezüglich erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtmässig, weshalb die dagegen gerichtete Beschwerde ebenfalls abzuweisen ist. Da kein weiterer Abklärungsbedarf besteht, ist der Eventualantrag auf Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen ebenfalls abzuweisen. Die angesichts des als durchschnittlich zu qualifizierenden Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden und je hälftig auf die beiden Streitgegenstände zu verlegenden Gerichtskosten sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Sie sind durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die Beschwerde betreffend die beantragte revisionsweise Erhöhung der Hilflosenentschädigung wird abgewiesen. Die Beschwerde betreffend den Antrag um die Zusprache eines Intensivpflegezuschlages wird abgewiesen. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von je 300 Franken zu bezahlen; diese sind durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Das Begehren um eine Parteientschädigung wird abgewiesen.

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