

SO_GERICHTE VSBES.2019.114 vom 19. März 2019

SO Obergericht, 2019-03-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2019.114

FR: SO_GERICHTE VSBES.2019.114 du 19 mars 2019

IT: SO_GERICHTE VSBES.2019.114 del 19 marzo 2019

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 10. Februar 2013 reichten die Eltern von A.____ (nachfolgend Beschwerdeführerin), geb. 2012, [...], bei der IV-Stelle des Kantons Solothurn (nachfolgend Beschwerdegegnerin) für ihre Tochter ein Gesuch um Zusprache von medizinischen Massnahmen für Minderjährige ein (IV-Stelle Beleg [IV-]Nr. 2). 1.2 Nach Vornahme von Abklärungen (IV-Nr. 5 ff.) leistete die Beschwerdegegnerin für die bei A.____ bestehenden Geburtsgebrechen (GG) mehrere Kostengutsprachen für medizinische Massnahmen sowie ambulante Physiotherapie (IV-Nr. 9 ff.).

E. 2

2.1 Am 8. Juni 2016 meldeten die Eltern von A.____ ihre Tochter bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug einer Hilflosenentschädigung für Minderjährige an (IV-Nr. 18). 2.2 Der Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin führte am 7. Juli 2016 eine Abklärung durch, deren Ergebnisse die Abklärungsfachfrau C.____ in ihrem Bericht vom 11. Juli 2016 festhielt; darin führte sie u.a. an, dass die GG 247, 313, 321, 395 und 494 vorlägen (IV-Nr. 24). 2.3 Mit Verfügung vom 22. Juli 2016 sprach die Beschwerdegegnerin der Familie der Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2015 eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit und für die Zeit ab 1. Dezember 2015 bis 31. Dezember 2018 (Revision) eine solche wegen mittlerer Hilflosigkeit zu (IV-Nr. 26).

E. 2.2

2.2.1 Die Hilflosigkeit gilt als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist; dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 1 Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Massgeblich im Sinne dieser Bestimmung sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen: An- und Auskleiden; Aufstehen, Absitzen und Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung und Kontaktaufnahme (BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 463; Urteil des Bundesgerichts 9C_457/2015 vom 21. Oktober 2015 E. 2.1 mit Hinweisen). 2.2.2 Die Hilflosigkeit gilt gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen (lit. a) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 angewiesen ist (lit. c). 2.2.3 Leichte Hilflosigkeit liegt laut Art. 37 Abs. 3 IVV 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 (lit. a) oder einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b) oder einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c) oder wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d) oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. e).

2.3 Weist eine der erwähnten alltäglichen Lebensverrichtungen mehrere Teilfunktionen auf, genügt es für die Annahme einer Hilflosigkeit, wenn die versicherte Person bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf Fremdhilfe angewiesen ist (BGE 117 V 146 E. 2 S. 148; Urteil des Bundesgerichts 8C_691/2014 vom 16. Oktober 2015 E. 3.3). Regelmässig ist die Hilfe, wenn die versicherte Person diese täglich oder eventuell (nicht voraussehbar) täglich benötigt (Urteil des Bundesgerichts 8C_30/2010 vom 8. April 2010 E. 3 mit Hinweisen). Erheblich ist die Hilfe, wenn die versicherte Person mindestens eine Teilfunktion einer einzelnen Lebensverrichtung nicht mehr, nur mit unzumutbarem Aufwand oder nur auf unübliche Art und Weise selbst ausüben kann oder wegen ihres psychischen Zustands ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde, oder wenn sie mindestens eine Teilfunktion einer einzelnen Lebensverrichtung selbst mithilfe von Drittpersonen nicht erfüllen kann, weil sie für sie keinen Sinn hat (Kreisschreiben des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Rz 8026).

2.4 Art. 39 IVV bestimmt, dass eine intensive Betreuung im Sinne von Artikel 42 ter Absatz 3 IVG bei Minderjährigen vorliegt, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Abs. 1). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Abs. 2). Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Abs. 3).

3. 3.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat (Art. 17 ATSG). Die Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung einer Hilflosenentschädigung gestützt auf Art. 17 Abs. 2 ATSG setzt einen Revisionsgrund voraus; darunter ist jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, u.a. Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustands oder Verwendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen (vgl. Urteil 9C_882/2010 vom 25. Januar 2011 E. 1.1 mit Hinweisen).

3.2 Ändert sich in der Folge der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise, so finden die Artikel 87 - 88 bis IVV Anwendung. Gemäss Art. 88 bis Abs. 1 lit. a IVV erfolgt die Erhöhung der Hilflosenentschädigung (...), sofern die Versicherte die Revision verlangt, von dem Monat an, in dem das

Revisionsbegehren gestellt wurde. Nach Art. 88 bis Abs. 2 lit a IVV erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Hilflosenentschädigungen (im Rahmen einer Revision nach Art. 17 Abs. 2 ATSG) frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an. 3.3 Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob sich der Grad der Hilflosigkeit bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens anspruchserheblich verändert hat, dient die letzte rechtskräftige Verfügung, die auf einer materiellen Anspruchsprüfung mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Beurteilung des Grads der Hilflosigkeit beruht (vgl. analog zur Rentenrevision: Urteil des Bundesgerichts 9C_478/2012 vom 14. Dezember 2012 E. 2; BGE 130 V 71). Ein unveränderter Gesundheitszustand bzw. die bloss auf einer anderen Wertung beruhende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen führt nicht zu einer materiellen Revision (Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 4.1; BGE 115 V 308 E. 4a/bb S. 313). Ist ein Revisionsgrund gegeben, ist der Invaliditätsgrad auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln (BGE 141 V 9). Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (Urteil des Bundesgerichts 9C_478/2012 vom 14. Dezember 2012 E. 2). 4. Sowohl das Verwaltungsverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (vgl. Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten, und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierende Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236, 134 I 140 E. 5.3 S. 148, 124 V 90 E. 4b S. 94). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_360/2015 vom 7. April 2016 E. 3.1 mit Hinweisen). 5. Die Verfügung vom 22. Juli 2016 beruhte auf einer materiellen Anspruchsprüfung mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Beurteilung des Grads der Hilflosigkeit (vgl. IV-Nr. 26). Sie bestimmt somit den Vergleichszeitpunkt (vgl. E. II. 2.4.3 hiavor). Zu vergleichen ist der damalige Sachverhalt mit demjenigen bei Erlass der hier angefochtenen Verfügung vom 19. März 2019 (IV-Nr. 70). 6. Die Akten zeigen im Zeitraum von Juli 2016 bis März 2019 den folgenden, für die Beurteilung der Hilflosigkeit relevanten Verlauf: 6.1 In der ersten Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung für Minderjährige vom 8. Juni 2016 machten die Eltern allgemeine Angaben sowie solche zur gesundheitlichen Beeinträchtigung und die behandelnden Ärzte, wie auch Angaben zur Hilflosigkeit ihrer Tochter (IV-Nr. 18). 6.2 In der Folge

veranlasste die Beschwerdegegnerin eine Abklärung, die am 7. Juli 2016 am Domizil der Beschwerdeführerin stattfand und an der nebst dieser C.____ als Abklärungsperson, die Eltern sowie Frau H.____, Früherzieherin in der Stiftung J.____, teilnahmen (IV-Nr. 24, S. 2). Die Abklärungsperson stellte in ihrem Bericht vom 11. Juli 2016 einen behinderungsbedingten, zeitlichen Mehraufwand von insgesamt 1 Stunde 21 Minuten fest. Bei den «Bemerkungen» führte sie aus, dass A.____ ein hübsches Mädchen sei. Sie habe ihr in die Augen geschaut, jedoch nicht aktiv Kontakt aufgenommen. Während der Abklärung sei sie praktisch ununterbrochen in der Wohnstube im Zehengang umhergelaufen. Frau H.____ arbeite bei der Stiftung J.____ in [...] und betreue A.____ im Rahmen der Früherziehung seit Herbst 2015 (alle 14 Tage für zirka eine Stunde). Sie übe mit ihr taktile Erfahrungen, so das Anfassen verschiedener Materialien mit den Händen. Viele Dinge möchte A.____ nicht berühren, was später sehr einschränkend für sie sein könnte. Gemäss Frau H.____ zeige sie häufig stereotypische Bewegungen und starke autistische Züge. Bei verschiedenen Geräuschen reagiere sie ängstlich. Auf Zurufe von fremden Personen reagiere sie gar nicht, bei den Eltern nur teilweise. Wenn sie weine, sei sie verbal kaum zu beruhigen. Es fehle ihr am Verständnis für gesprochene Worte. Nur der direkte Körperkontakt mit der Mutter beruhige sie in der Regel. Die Mutter gehe keiner ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nach und betreue A.____ vollumfänglich. Ab Herbst 2016 werde sie die Spielgruppe in der Stiftung J.____ in [...] besuchen. Sprechen sei für A.____ nicht möglich. Sie kenne keine Worte. Wenn sie Hunger oder Durst habe, nehme sie die Eltern an der Hand und führe diese in die Küche. Andere Bedürfnisse könne sie nicht anzeigen. Die Abklärungen vor Ort hätten ergeben, dass A.____ seit 30. März 2014 bei zwei und seit 30. Dezember 2015 bei fünf von sechs alltäglichen Lebensverrichtungen auf regelmässige und erhebliche Hilfe einer Drittperson angewiesen sei. Es bestehe Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades per 1. Juni 2015, rückwirkend ein Jahr nach Anmeldung. Ab 1. Dezember 2015 bestehe Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittelschweren Grades. Ein Intensivpflegezuschlag sei bei einem täglichen Mehraufwand von 1 Stunde und 21 Minuten nicht ausgewiesen. Die Beschwerdegegnerin verfügte am 22. Juli 2016 im Sinne der Erkenntnisse des Abklärungsdienstes (IV-Nr. 26). 6.3 6.3.1 Im Zusammenhang mit der Anfrage der Beschwerdegegnerin zwecks Beurteilung des Anspruchs der Beschwerdeführerin bezüglich medizinischer Massnahmen und einer Hilflosenentschädigung machte Dr. med. D.____ am 16. Januar 2018 folgende Angaben (IV-Nr. 33, S. 2 ff.): Zu diagnostizieren sei ein frühkindlicher Autismus F 84.0, gestellt im November 2017. Es liege das GG 405 vor. Der Gesundheitszustand von A.____ sei besserungsfähig. Sie erhalte im Moment eine heilpädagogische Förderung im Rahmen des HPSZ-Kindergartens in [...]. Zusätzlich sei eine Ergotherapie indiziert, die vom Kinderarzt verordnet worden sei. Zu einem späteren Zeitpunkt könnte zudem eine integrierte psychiatrische Behandlung samt Medikation nötig werden. Seit Geburt bestehe ein behinderungsbedingter Mehraufwand an Hilfeleistung oder persönlicher Überwachung im Vergleich zu einem Nichtbehinderten gleichen Alters. Ferner führte die Ärztin im Rahmen der Anamnese aus, dass die Eltern von einer ausgeprägten Entwicklungsverzögerung berichtet hätten. A.____ spreche nicht und spiele nicht mit anderen Kindern oder Erwachsenen. Sie könne eigene Bedürfnisse wenig ausdrücken und müsse permanent beaufsichtigt werden, um nicht in Gefahr zu geraten. A.____ sei als «Frühchen» (24 0/7 SSW) mit einem Geburtsgewicht von 750 g auf die Welt gekommen. Der Grund für die Frühgeburt sei unbekannt. Im Lauf der ersten Lebenswochen sei eine Ligatur bei persistierendem Ductus arteriosus gemacht worden. Es sei auch eine Retinopathia

praematurorum beidseits diagnostiziert worden. Insgesamt habe A.____ fast ein halbes Jahr im Spital bleiben müssen. Im ersten Lebensjahr sei eine leichte cerebrale Bewegungsstörung diagnostiziert worden. Sie habe nach Auskunft der Mutter im Alter von zirka eineinhalb Jahren für die Dauer von einigen Monaten wenige Worte wie Mama, Papa und die Namen der Schwestern sprechen können, dann aber das Reden wieder vollständig eingestellt. In anderen Entwicklungsbereichen seien keine vergleichbaren Rückschritte aufgefallen. In der motorischen Entwicklung habe sie von Anfang an Schwierigkeiten gehabt. Sie sei noch nicht trocken. Sie könne sich fast nicht ausdrücken. Manchmal hätten die Eltern den Eindruck, sie habe Schmerzen, könne dies aber nicht zum Ausdruck bringen, indem sie auf die schmerzende Stelle zeige oder ähnliches. Das Mädchen erscheine zeitweise sehr frustriert darüber. Gemeinsames Spielen mit einem Gegenüber sei nicht möglich, auch nicht mit Familienangehörigen. Sie höre sehr gerne Musik, spiele auch gerne Fussball (für sich) oder hüpfte auf dem Trampolin. Sie sei viel in Bewegung. Sie liebe Spaziergänge und sei begeistert, wenn sie Bus oder Zug fahren dürfe. Hierfür habe sie auch von der IV eine Dauerfahrkarte erhalten. Ihr Schlafrhythmus sei sehr inkonstant. Sie schlafe nur ein, wenn sie sich mit dem ganzen Körper auf die Mutter legen könne. Sie wirke oft auffallend nervös und habe dann auch eine auffällige Mimik. Sie stecke alles in den Mund, weswegen die Familie auch sehr darauf achte, dass keine Kleinteile oder Kabel in die Nähe des Mädchens gelangten. Beim Essen würde sie grundsätzlich alles probieren; was sie aber nicht möge, spucke sie wieder aus. Sie esse insgesamt wenig. Alleine auf die Toilette gehen oder die Zähne putzen könne sie nicht. Seit einigen Jahren erhalte die Familie Unterstützung durch Familienbegleiterinnen der J.____. Seit September 2015 sei Frau H.____ zuständig. Sie besuche die Familie regelmässig und übe z.B. mit A.____ daran, mittels Fotos ihre Bedürfnisse/Wünsche auszudrücken (diesbezüglich seien allerdings keine grossen Fortschritte zu beobachten). Von August 2016 bis August 2017 habe sie einmal in der Woche eine Spielgruppe besucht. Manchmal sei sie gerne gegangen, andere Male scheine es ihr gar nicht gefallen zu haben. Seit August 2017 besuche sie an drei Halbtagen pro Woche den HPSZ-Kindergarten in [...]. Der Familienbegleiterin würden folgende Symptome bei A.____ auffallen: stereotype Bewegungen, auffällige Gesamterscheinung, sie sammle alle Gegenstände, wenig Blickkontakt, Schlafprobleme. Sie ahme nichts nach, sei motorisch unruhig, könne aber inzwischen zum Essen am Tisch sitzen und sei auch sonst etwas ruhiger geworden. Sie wolle die Hand des Gegenübers halten. Manchmal halte sie sich die Ohren zu, wenn sie reizüberflutet sei. Sie habe Körperkontakt sehr gern. Wirklich Spielen oder Bücher anschauen würde sie nicht. Sie lebe in ihrer eigenen Welt. Wenn sie etwas brauche, hole sie aber jemanden. Manchmal lache oder weine sie ohne ersichtlichen Grund. Sie habe eine symbiotische Beziehung zur Mutter. Es seien regelmässige neuropädiatrische Kontrollen in der Kinderklinik [...] vorgesehen gewesen und auch einige Male erfolgt, nach April 2015 aufgrund einer Noncompliance der Familie erst im Herbst 2017 wieder. Fabiana habe auf dringende Empfehlung der Neuropädiater [...] wegen der bestehenden Cerebralparese zeitweise Physiotherapie erhalten; hier hätten aber deutliche Compliance-Probleme bestanden. Zum ärztlichen Befund führte Dr. med. D.____ aus, dass A.____ ein viereinhalb Jahre altes, schmal gebautes Mädchen sei, mit einer blassen Hautfarbe, einem länglichen Gesicht und grossen Augen. Beim Abholen aus dem Wartezimmer habe sie spontan die Hand der Referentin genommen und sei mit dieser und den Eltern ins Gesprächszimmer gegangen. Während des Termins (bei dem die Eltern ebenfalls anwesend gewesen seien) sei sie permanent in Bewegung gewesen, durchs Zimmer gewandert und habe alles erkundet. Sie habe immer wieder Filzstifte durch den

Raum getragen. In einem Moment habe sie sich auch den offenen Stift in den Mund gesteckt. Sie habe aus Trinkgefäßen der Referentin, die auf deren Schreibtisch gestanden seien, Wasser getrunken. Sie habe die Tastatur des Computers getestet, und es habe den Eindruck gemacht, ihr habe es besonders gefallen, Nischen zu erkunden (hinter dem Ständer der Stehleuchte, hinter dem Schrank, unter dem Schreibtisch etc.). Einmal habe sie sich auch unter den Tisch direkt an die Füße/Beine der Referentin gelehnt. Der Körperkontakt habe sie offenbar nicht gestört. In wenigen Momenten habe sie die Referentin zwar direkt angeschaut, ohne aber den Blick wirklich zu erwidern. Sie habe insgesamt vergnügt gewirkt und viel vor sich hingelächelt. Für einen kurzen Moment sei so etwas wie eine Interaktion zustande gekommen, als sie aus ihrer Wasserflasche getrunken und dann das Wasser mit aufgeblasenen Backen im Mund gehalten habe. Die Eltern hätten sich während der Sitzung dem Kind sehr zugewandt und wohlwollend gegenüber verhalten, es aber auch angemessen begrenzt. Hierauf führte die Ärztin folgende Werte an: «ADOS-2 Modul 1 (22.9.20 17): – Sozialer Affekt (SA): 20 – Restriktive und Repetitive Verhaltensweisen (RRV): 6 – SA und RRV Gesamt: 26 – Cut off Autismus 16 – Cut off Autismus Spektrum 11 – ADOS-Vergleichswert I 0, dies entspricht einem hohen Symptomlevel». Weiter gab Dr. med. D. ___ an, dass sich A. ___ zusammen mit ihrer Mutter problemlos ins Untersuchungszimmer begeben habe. Sie habe umgehend begonnen, im Zimmer auf und ab zu gehen und habe wahllos und rasch wechselnd die Spielsachen erkundet. Hierbei seien ihr ausgeprägter Zehengang, ihre Hyperaktivität und ein stetiges Geräusch von sich geben aufgefallen, das am ehesten an einen Motor erinnert habe. Während der gesamten Untersuchung habe A. ___ keine gerichteten Lautäußerungen von sich gegeben. Es sei unklar geblieben, ob A. ___ einzelne Worte zu sprechen vermöge. Auch das Anwenden nonverbaler Kommunikationsmittel (Mimik, Gestik, Deuten) seien nicht im Ansatz zu erkennen gewesen. A. ___ habe auch nach mehrmaligem Rufen ihres Namens nicht auf die Referentin reagiert. Ein angemessener Blickkontakt habe nicht bestanden. Beim einzelnen Einsetzen sei es vielmehr ein Hindurchblicken gewesen; sozial modulierend einzusetzen habe sie ihn nicht vermocht. A. ___ habe mit einem Lächeln Freude über die Seifenblasen und über das Ballonaufblasen gezeigt; hierbei sei aber keine Gegenseitigkeit zu spüren gewesen. Aufgrund der geringen Gegenseitigkeit und des geringen Interesses seien kaum Situationen entstanden, in denen A. ___ Dinge gefordert oder ihre Bedürfnisse mitzuteilen gebraucht hätte. A. ___ scheine noch kaum entdeckt zu haben, dass sie ihr Gegenüber für Hilfestellungen brauchen könnte; angemessene Strategien, diese einzufordern, habe sie noch keine verinnerlicht. A. ___ vermöge zwar ihrem Gegenüber Dinge zu geben, verliere danach aber umgehend das Interesse, oder es bestehe kein Bewusstsein, dass hierauf nun eine soziale Sequenz folgen könnte. Eine Interaktion (wenn auch nie sozial motiviert) lasse sich kaum über einen Zeitraum von mehr als einigen Sekunden aufbauen. Auf das Spiel bezogen, könne festgehalten werden, dass A. ___ mit dem Spielmaterial nicht angemessen bzw. funktional spiele. Ein imitierendes oder ein „So tun als ob“-Spiel habe nicht beobachtet werden können. A. ___ habe sich restriktiv mit dem Halten von handgrossen Gegenständen, die sie stets in die Mulde zwischen Daumen und Zeigefinger gelegt oder zwischen die Finger gespannt habe, beschäftigt. Die Gegenstände seien nahe an die Augen geführt und teils auch beschnuppert worden. Zusammenfassend sei – so Dr. med. D. ___ – festzuhalten, dass A. ___ in ihrer Kommunikationsfähigkeit (verbal und nonverbal) massiv beeinträchtigt sei. Sie sei nicht im Stande, eine wechselseitige soziale Interaktion einzugehen. A. ___ zeige stereotype Verhaltensweisen und ungewöhnliche Interessen an Spielmaterialien. Mit einem Rohwert

von 26 werde der Autismus-Cut off weit überschritten und erziele ein Symptom-Level von maximaler Ausprägung. Die Entwicklungsmöglichkeiten von A.____ seien angesichts der äusserst schwierigen somatischen und psychischen Voraussetzungen schwer abzuschätzen (IV-Nr. 33, S. 3 ff.). 6.3.2 Zum vorstehenden Bericht nahm der RAD-Arzt Dr. med. E.____ am 27. März 2018 wie folgt Stellung: Aufgrund der bestehenden Datenlage gebe es nachvollziehbare Anhaltspunkte, die an die Verdachtsdiagnose einer Autismus-Spektrum-Störung denken liessen. Zum aktuellen Zeitpunkt könne aber noch nicht ausreichend differenziert werden, ob die Auffälligkeiten im Rahmen einer Autismus-Spektrum-Störung aufträten, oder aber eher im Zusammenhang mit einem sprachlichen und allgemeinen Entwicklungsrückstand stünden; um dies besser differenzieren zu können, sei der Verlauf abwarten. Die Frage, ob das Geburtsgebrechen 405 bzw. 406 ausgewiesen sei, verneinte der RAD-Arzt, da zum jetzigen Zeitpunkt ein allgemeiner Entwicklungsrückstand nicht ausreichend von einer Autismus-Spektrum-Störung differenziert werden könne. Empfohlen werde eine Verlaufskontrolle in ein bis zwei Jahren (IV-Nr. 35, S. 2). 6.3.3 Am 8. Mai 2018 begründet Dr. med. D.____ ihren Einwand gegen den ablehnenden Vorbescheid bezüglich medizinischer Massnahmen. Ihrer Meinung nach liege bei A.____ ein frühkindlicher Autismus vor (IV-Nr. 41); dazu nahm der RAD-Arzt am 14. August 2018 Stellung und kam dabei zum Schluss, dass doch ein frühkindlicher Autismus (GG Ziffer 405) vorliege (IV-Nr. 44, S. 2). 6.3.4 Mit Verfügung vom 25. September 2018 erteilte die Beschwerdegegnerin – wie bereits angeführt – Kostengutsprache für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 405 (IV-Nr. 53). 6.4 6.4.1 Vorab ist festzuhalten, dass die Eltern von A.____ in der zweiten Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung für Minderjährige vom 14. November 2017 keine spezifischen Angaben bezüglich einer Zunahme der Hilflosigkeit ihrer Tochter machten (IV-Nr. 30). 6.4.2 Am 9. Januar 2019 verfasste die Abklärungsfachfrau C.____ (im Rahmen einer Revision) einen weiteren Abklärungsbericht. Am Schluss stellte sie fest, dass weiterhin Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittelschweren Grades bestehe. Beantragt werde deshalb das Weiterausrichten einer Hilflosenentschädigung mittelschweren Grades für Minderjährige (IV-Nr. 57). 6.4.3 Die Mutter von A.____ machte am 4. Februar 2019 Ausführungen über die veränderte Hilfsbedürftigkeit der Tochter und beantragte eine Hilflosenentschädigung schweren Grades (IV-Nr. 59). Zu diesem Schreiben liess sich die Abklärungsfachfrau C.____ am 20. Februar 2019 vernehmen mit der abschliessenden Feststellung, dass ihr Abklärungsbericht vom 9. Januar 2019 korrekt verfasst worden sei (IV-Nr. 60, S. 2). 6.4.4 In der Folge sprach die Beschwerdegegnerin – wie bereits erwähnt – A.____ am 19. März 2019 weiterhin eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zu (IV-Nr. 70). 6.4.5 Dr. med. G.____ stellte sich in seinem Bericht vom 20. März 2019 auf den Standpunkt, dass die Kriterien für eine besonders intensive Überwachung gegeben seien (IV-Nr. 75, S. 10). 6.4.6 Am 28. Juni 2019 nahm die Abklärungsfachfrau C.____ zu den Ausführungen in der Beschwerde Stellung und hielt abschliessend fest, dass insgesamt weiterhin Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittelschweren Grades bestehe. Zusätzlich sei ein Intensivpflegezuschlag von mehr als vier Stunden täglich ausgewiesen. Der Intensivpflegezuschlag sei ab dem 6. Altersjahr rückwirkend per 1. Dezember 2018 auszurichten (A.S. 19 f.). 7. Zu prüfen ist nun, ob sich der relevante Sachverhalt bis zum Erlass der hier angefochtenen Verfügung vom 19. März 2019 in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert hat, und – bejahendenfalls –, ob die der Beschwerdeführerin bisher ausgerichtete Hilflosenentschädigung mittleren Grades auf eine solche schweren Grades zu erhöhen ist.

Grundlage für die Verfügung vom 19. März 2019 bildeten der Abklärungsbericht vom 9. Januar 2019 sowie die Stellungnahme der Abklärungsfachfrau vom 20. Februar 2019 (IV-Nr. 57, 60). Verlangt wird zudem ein Intensivpflegezuschlag (A.S. 5 f.), was die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Beschwerdeantwort vom 1. Juli 2019 bejaht hat (A.S. 18).

7.1 Am Abklärungsgespräch vom 8. Januar 2019 nahmen nebst der Abklärungsperson D.____, A.____ sowie deren Mutter und Vater teil. Zur gesundheitlichen Situation und zum Betreuungsaufwand machte die Abklärungsfachfrau im Wesentlichen folgende Angaben: Bei A.____ lägen die Geburtsgebrechen 247, Komplex von Krankheitszeichen infolge Bildung von hyalinen (homogenen Eiweiss-) Membranen in der Lunge; 313, angeborene Herz- und Gefässmissbildungen; 321, Anämien, Leukopenien und Thromozytopenien des Neugeborenen; 395, leichte cerebrale Bewegungsstörungen; 494, Neugeborene mit einem Geburtsgewicht unter 2'000 g bis zur Erreichung eines Gewichts von 3'000 g, sowie 405, frühkindlicher Autismus, vor. Im Weiteren führte C.____ an, dass A.____ für das An- und Ausziehen Hilfe benötige. Der diesbezügliche Mehraufwand belaufe sich auf 25 Minuten, abzüglich 5 Minuten als Zeitaufwand für ein nicht behindertes Kind im selben Alter, mithin auf 20 Minuten (IV-Nr. 57, S. 1). Für das Aufstehen, Absitzen und Abliegen brauche A.____ keine Hilfe. Zum Mehraufwand für das Essen hielt die Abklärungsfachfrau fest, dass einzig die Nahrung zerkleinert und zum Munde geführt werden müsse. In Beachtung des Zeitaufwands für die familienübliche Präsenz am Tisch, resultiere hierfür kein Mehraufwand (IV-Nr. 57, S. 2). Der zeitliche Mehraufwand für die Körperpflege und das Verrichten der Notdurft sei – so lässt sich dem Bericht weiter entnehmen – mit 13 bzw. 24 Minuten zu veranschlagen, womit sich ein Zwischentotal von 57 Minuten ergebe. Bei der Behandlungspflege betrage der Mehraufwand drei Minuten. Hingegen liege kein Sonderfall i.S. von Art. 37 Abs. 3 lit. c & d IVV vor (IV-Nr. 57, S. 4). Ferner bedürfe A.____ der persönlichen Überwachung, jedoch keiner Hilfsmittel. Der Mehraufwand für die Intensivpflege sei mit insgesamt drei Stunden zu beziffern. Schliesslich stellte die Abklärungsfachfrau fest, die Abklärungen vor Ort hätten ergeben, dass A.____ bei fünf von sechs alltäglichen Lebensverrichtungen auf regelmässige und erhebliche Hilfestellungen angewiesen sei (IV-Nr. 57, S. 5).

7.2 Am 4. Februar 2019 meldete sich die Mutter von A.____ bei der Beschwerdegegnerin mit dem Gesuch, die Hilflosigkeit mittleren Grades sei auf eine solche schweren Grades zu erhöhen. Ferner bat sie darum, beim nächsten Besuch einen Dolmetscher mitzubringen. Schliesslich stellte sie der Beschwerdegegnerin ausführlich den Tagesablauf ihrer Tochter vor (IV-Nr. 59). In ihrer Stellungnahme vom 20. Februar 2019 hielt die Abklärungsfachfrau C.____ dazu Folgendes fest (IV-Nr. 60, S. 2): Am 8. Januar 2019 habe ein Revisionsgespräch betreffend der Hilflosenentschädigung bei der Versicherten zuhause stattgefunden. Der Ehemann, der sich in deutscher Sprache gut verständigen können, habe das Gespräch übersetzt. Seine Frau spreche praktisch kein Deutsch. Neu sei eine persönliche Überwachung von täglich zwei Stunden berücksichtigt. Es sei festgestellt worden, dass bei den alltäglichen Lebensverrichtungen weiterhin regelmässige und erhebliche Hilfestellungen bei fünf von sechs alltäglichen Lebensverrichtungen ausgewiesen seien. Es bestehe wie bisher Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittelschweren Grades. Bei einem täglichen Mehraufwand von drei Stunden bestehe kein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag. Im Rahmen der Gesetzgebung könne bei A.____ zudem kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entstehen. Am 4. Februar 2019 hätten die Eltern schriftlich mitgeteilt, dass aus ihrer Sicht ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades bestehe; dabei werde der detaillierte Tagesablauf von A.____ angeführt. Dazu nahm C.____ wie folgt Stellung: Der

vollumfängliche Zeitaufwand, der den Eltern für die Betreuung von A.____ insgesamt anfallt, könne nicht im Rahmen einer Hilflösenentschädigung abgedeckt werden. Bei den alltäglichen Verrichtungen werde ein zeitlicher Mehraufwand berücksichtigt, der im Durchschnitt anfallt. Es werde nicht auf den höchsten oder den tiefsten Zeitaufwand abgestellt, der an besonders guten oder schlechten Tagen anfallt. Bei gewissen Lebensverrichtungen erfolge je nach Alter ein pauschaler Zeitabzug, der bei einem anderen Kind im gleichen Alter ebenfalls anfallt. Bei den Zeitangaben im Abklärungsbericht sei auf die Aussagen der Eltern abgestützt worden (IV-Nr. 60, S. 2). 7.3 In der Beschwerde vom 10. April 2019 wird im Wesentlichen vorgebracht, dass der Lebensbereich «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» gemäss ausführlichem Bericht der Mutter auch erfüllt sei. Zudem brauche das Schlafverhalten von A.____ täglich mehrere Stunden. Auch während der Nacht stehe sie regelmässig auf und sei sehr unruhig, weshalb sie der behandelnde Arzt zur fachärztlichen Abklärung angemeldet habe. Dazu komme, dass die Einschätzung von Dr. med. D.____ vom 16. Januar 2018 die schwere Form der Störung bestätige. Es bestehe daher Anspruch auf eine Hilflösenentschädigung schweren Grades (A.S. 4). Zu diesen Vorbringen hat die Abklärungsfachfrau C.____ am 28. Juni 2019 wie folgt Stellung genommen (A.S. 19 f.): Betreffend der Ausgangslage verweist sie auf den umfangreichen Abklärungsbericht vom 9. Januar 2019. Das Abklärungsgespräch habe am 8. Januar 2019 bei der Familie A.____ zuhause stattgefunden. A.____ habe nur während den ersten 15 Minuten des Gesprächs geschlafen. Danach sei sie aufgenommen worden und sei während dem Gespräch in der Wohnstube anwesend gewesen. Einige Zeit nach dem Aufstehen habe sie nach einer Pet-Flasche aus dem Kühlschrank verlangt, um damit zu spielen. Es entspreche nicht der Wahrheit, dass A.____ während dem ganzen Gespräch geschlafen habe. Der Vater verstehe und spreche die deutsche Sprache gut. Er habe die Aussagen der Mutter übersetzt. Teilweise habe er auch selber aktuelle Situationen mit A.____ erklärt. (...) (A.S. 19 f.). 8. Im angefochtenen Entscheid hat die Beschwerdegegnerin den Eltern von A.____ bekanntlich mitgeteilt, dass ihre Tochter weiterhin in fünf von sechs alltäglichen Lebensverrichtungen auf regelmässige Hilfe Dritter angewiesen sei und daher unverändert Anspruch auf eine Hilflösenentschädigung mittleren Grades habe (IV-Nr. 70). Sie hat sich dabei im Wesentlichen auf den Abklärungsbericht vom 9. Januar 2019 (IV-Nr. 59) abgestützt, dessen Beweiswert es nun zu prüfen gilt. 8.1 8.1.1 Der Grad der Hilflosigkeit wird vorzugsweise durch eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 69 Abs. 2 IVV) ermittelt. Der Bericht über eine derartige Abklärung ist grundsätzlich geeignet, den entsprechenden Beweis zu erbringen, wenn er den folgenden Anforderungen gerecht wird: Als Berichterstatte(r) wirkt eine qualifizierte Person, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden Pflege und der persönlichen Überwachung (Art. 37 IVV) und der lebenspraktischen Begleitung (Art. 38 IVV) gemäss sein; schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das

Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen; dies gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468).

8.1.2 Bei einer Beeinträchtigung der geistigen Gesundheit richtet sich die Beweiswürdigung bei einem Bericht zur Abklärung der Hilflosigkeit nach analogen Regeln, wie sie für den Abklärungsbericht im Haushalt entwickelt worden sind (BGE 133 V 450 E. 11.1.1 in fine S. 468; Urteil des Bundesgerichts 9C_497/2014 vom 2. April 2015 E. 4.1.1). Danach stellt der Abklärungsbericht ein geeignetes Beweismittel für die Bemessung der Invalidität der betroffenen Personen dar. Stimmen jedoch die Ergebnisse der Abklärung nicht mit den ärztlichen Feststellungen der Behinderungen im gewohnten Tätigkeitsbereich überein, so haben Letztere in der Regel mehr Gewicht als die im Haushalt durchgeführte Abklärung (vgl. SVR 2005 IV Nr. 21 S. 81, E. 5.1.1, I 249/04; AHI 2004 S. 137, I 311/03).

8.2 Zunächst ist im Zusammenhang mit dem Bericht vom 9. Januar 2019 festzuhalten, dass die Abklärung – wie diejenige in der Vergangenheit – bei der Beschwerdeführerin zu Hause durchgeführt wurde. Anwesend waren A.____ und ihre Eltern sowie eine Abklärungsfachfrau der Beschwerdegegnerin. Zu beachten ist, dass die das Gespräch leitende Abklärungsperson D.____ die frühere Situation aus eigener Wahrnehmung kannte, fand doch bereits am 7. Juli 2016 ein solches Gespräch statt. Aufgrund der Akten waren ihr auch die Diagnosen bekannt. Dazu kommt, dass die Abklärungsperson über die notwendige fachliche Qualifikation verfügt, die die Eltern der Beschwerdeführerin im Übrigen nie in Frage gestellt haben. Die Abklärungsfachfrau liess die Angaben der Eltern in die Berichterstattung einfließen – was sie in ihrer Stellungnahme vom 20. Februar 2019 bestätigte –, äusserte sich zu den divergierenden Meinungen umfassend und setzte sich damit auseinander. Ihr Bericht wie auch ihre späteren Stellungnahmen sind ausführlich, nachvollziehbar und begründet; sie bilden eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage. Klar feststellbare Fehleinschätzungen, die einen richterlichen Eingriff ins Ermessen der Abklärungsperson rechtfertigen würden, liegen hier nicht vor. Dazu kommt, dass die fachlich kompetente Abklärungsfachfrau näher am konkreten Sachverhalt ist als das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn. Damit erfüllt der Abklärungsbericht vom 9. Januar 2019 die nach Gesetz und Rechtsprechung (vgl. E. II 8.1.1 f. hiervor) geforderten Voraussetzungen.

8.3 Unbestrittenermassen ist die Beschwerdeführerin in (zumindest) fünf von sechs alltäglichen Lebensverrichtungen bzw. beim «An- und Auskleiden» und «Essen», bei der «Körperpflege» (Waschen etc.), beim «Verrichten der Notdurft», bei der «Fortbewegung» und «Überwachung» auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen (IV-Nr. 57, S. 1 ff.). Beim «Absitzen» bestand gemäss Bericht aus dem Jahr 2016 noch ein Unterstützungsbedarf, wogegen im Bereich «Essen» noch kein Mehraufwand gegenüber einem gleichaltrigen, nicht behinderten Kind resultierte (IV-Nr. 24, S. 5 f.). Im aktuellen Bericht wird nunmehr ein Hilfsbedarf beim Aufstehen, Absitzen und Abliegen verneint, wogegen ein solcher im Bereich «Essen» bejaht wird. Haupttrügpunkte im vorliegenden Verfahren sind insbesondere die Hilfestellung in der noch verbleibenden Lebensverrichtung «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» sowie das Ausmass der Intensivpflege (A.S. 4 ff.), worauf im Folgenden näher einzugehen ist; zu letzterem hat die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort festgehalten, dass der Anspruch der Beschwerdeführerin auf einen Intensivpflegezuschlag ab dem 6. Altersjahr bzw. mit Wirkung ab 1. Dezember 2018 nunmehr anerkannt werde (A.S. 18).

8.4 8.4.1 Im Bereich «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» hat die Abklärungsfrau C.____ – wie bereits erwähnt – eine

Hilfestellung verneint mit der Begründung, dass sich A.____ selber auf einen Stuhl ohne Armlehnen hinsetzen könne. Sie schlafe im Zimmer der Mutter. Täglich um 21 Uhr werde sie zu Bett gebracht. Es daure jeweils bis um 24 Uhr, bis sie schlafe. A.____ stehe immer wieder auf und spiele etwas. Am Morgen müsse sie um 7 Uhr aufstehen. Dann sei sie jeweils zu müde zum Aufstehen. Praktisch jede Nacht stehe sie zwei- bis dreimal auf. Die Mutter stehe dann ebenfalls auf und spiele mit ihr etwas oder versuche, sie wieder ins Bett zu bringen. Ferner merkte C.____ an, dass Einschlafrituale ab acht Jahren berücksichtigt werden könnten, wenn diese gesundheitsbedingt notwendig seien (IV-Nr. 57, S. 2). 8.4.2 Demgegenüber wird in der Beschwerde vorgebracht, die Hilfe beim Abliegen sei regelmässig (jeden Abend) und erheblich (ohne Aufforderung und körperliche Nähe würde sie [A.____] nicht schlafen gehen). Es handle sich um eine direkte und indirekte, zeitintensive Hilfe der Mutter, weil A.____ das Abliegen zwar funktionsmässig selbst ausführen könne, dies aber nicht zu Unzeiten (z.B. nachts um 2 Uhr) tun würde, wenn sie sich selbst überlassen wäre. Auch während der Nacht stehe sie regelmässig auf und sei sehr unruhig (A.S. 4). 8.4.3 Dazu bzw. zum Bereich «Lebensverrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen» hat die Abklärungsfachfrau C.____ am 28. Juni 2019 wie folgt Stellung genommen (A.S. 19 f.): Gemäss Anhang III (Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen) zum Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) seien Einschlafrituale, wenn diese gesundheitsbedingt notwendig seien und ein normales Mass überstiegen, ab acht Jahren zu berücksichtigen; dies sei im Abklärungsbericht vom 9. Januar 2019 festgehalten worden. Dass A.____ jede Nacht mehrmals aufstehe, sei bereits unter dem Punkt «persönliche Überwachung» berücksichtigt worden. Da diese Hilfe bereits berücksichtigt worden sei, könne im Sinne des Gesetzes die gleiche Hilfestellung bei den alltäglichen Lebensverrichtungen nicht erneut angerechnet werden (A.S. 19). 8.4.4 Im Abklärungsbericht vom 9. Januar 2019 wird bei den «Angaben zur persönlichen Überwachung» die Tatsache berücksichtigt, dass A.____ nicht unbeaufsichtigt sein könne (IV-Nr. 57, S. 5), was nach den Ausführungen der Abklärungsfachfrau C.____ ein erneutes Berücksichtigen im Bereich «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» ausschliesse. Dazu ist vorab festzuhalten, dass sich Pflege und Überwachung nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen beziehen. Es handelt sich vielmehr um eine Art medizinischer oder pflegerischer Hilfeleistung, die infolge des physischen oder psychischen Zustands des Versicherten notwendig ist. Dabei genügt eine minimale Hilfeleistung (z.G.: Urteil des Bundesgerichts U 595/06 vom 19. Juni 2007 E. 3.3.1). Zutreffend ist indes, dass Hilfestellungen Dritter, derer die versicherte Person bei mehreren Lebensverrichtungen bedarf, grundsätzlich nur einmal berücksichtigt werden können (Urteil des Bundesgerichts 9C_839/2009 vom 4. Juni 2010 E. 3.3 mit Hinweisen); dies gilt auch bei Überschneidungen im Bedarf an lebenspraktischer Begleitung einerseits und der Hilfsbedürftigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen andererseits (vgl. zur Gesetzeskonformität von Rz. 8048 KSIH das Urteil 9C_691/2014 vom 11. Dezember 2014 E. 4 mit Hinweisen). So dürfen Einschränkungen bei der Kontaktpflege, welche den Anspruch auf lebenspraktische Begleitung gerade (auch) auslösen, bei der Beurteilung der Hilflosigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen nicht nochmals ins Gewicht fallen (zur Unzulässigkeit einer doppelten Anrechnung vgl. Urteile 9C_431/2008 vom 26. Februar 2009 E. 4.2.3, in: SVR 2009 IV Nr. 30 S. 85, und 9C_115/2011 vom 30. März 2011 E. 2.2 mit Hinweis). Bei der Zuordnung einer Hilfeleistung zu einer bestimmten Lebensverrichtung hat also eine funktional gesamtheitliche Betrachtungsweise Platz zu greifen (Urteil 9C_491/2018 vom 8. Januar

2019 E. 2.2 mit Hinweis auf H 150/03 vom 30. April 2004 E. 5.3.2, in: SVR 2004 AHV Nr. 19 S. 61; Meyer/Reichmuth: Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl. 2014, N. 27 zu den Art. 42 - 42 ter IVG) (z.G.: Urteil des Bundesgerichts 8C_184/2019 vom 22. Juli 2019 E. 5.1). 8.4.5 Art. 37 IVV, der die Bemessung der Hilflosigkeit regelt, beruht auf einer funktionellen bzw. qualitativen Betrachtungsweise. Hilflos ist, wer in einer bestimmten Anzahl der sechs massgeblichen alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung [im oder ausser Haus], Kontaktaufnahme; Art. 9 ATSG; BGE 127 V 94 E. 3c S. 97 mit Hinweisen) auf Hilfe angewiesen ist. Diese Hilfe kann nicht nur direkt erfolgen, sondern auch in einer Überwachung der versicherten Person bei Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen bestehen, indem etwa Dritte sie auffordern, eine solche vorzunehmen, was sie wegen ihres psychischen Zustands sonst nicht tun würde (BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 462 f. mit Hinweisen). Die Praxis differenziert zwischen direkter und indirekter Dritthilfe, die sich, je anders als die in Art. 37 IVV verwendeten Begriffe «Pflege» und «Überwachung», auf die alltäglichen Lebensverrichtungen beziehen (in BGE 130 V 61 nicht publ. E. 4.1, veröffentlicht in SVR 2004 IV Nr. 25 S. 75). Die benötigte Hilfe kann nicht – wie bereits erwähnt – nur in direkter Dritthilfe, sondern auch bloss in Form einer Überwachung der versicherten Person bei Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen bestehen, indem etwa die Drittperson sie auffordert, eine Lebensverrichtung vorzunehmen, die sie wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (indirekte Dritthilfe; BGE 121 V 88 E. 3c S. 91, 107 V 145 E. 1c S. 149; ZAK 1990 S. 44 E. 2b) (z.G.: Urteil des Bundesgerichts I 652/06 vom 25. Juli 2007 E. 4.2.4). Diese indirekte Dritthilfe ist von der dauernden persönlichen Überwachung zu unterscheiden, welche sich als eigenständiges Bemessungskriterium (vgl. Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 lit. b und Abs. 3 lit. b IVV) nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht (Ulrich Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 2. Aufl. 2010, S. 437 oben). Dauernde im Sinne von nicht vorübergehende persönliche Überwachungsbedürftigkeit ist etwa gegeben, wenn die versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann (vgl. BGE 107 V 136 E. 1b S. 139 in fine; Meyer, a.a.O., S. 437). Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass A.____ rein funktionsmässig (physisch) Positionswechsel («Aufstehen, Absitzen, Abliegen») vornehmen kann. Eine physische Selbständigkeit in diesem Bereich genügt jedoch nicht, um eine Hilflosigkeit in diesem Bereich zu verneinen. Eine Hilfsbedürftigkeit ist auch gegeben, wenn die versicherte Person die alltäglichen Lebensverrichtungen zwar funktionsmässig selber ausführen kann, dies aber nicht, nur unvollständig oder zu Unzeiten tun würde, wenn sie sich selbst überlassen wäre (Urteil 9C_809/2015 vom 10. August 2016 E. 5.1.1) (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_666/2013 vom 25. Februar 2014 E. 8.1). 8.4.6 Vorab gilt es festzustellen, dass es hier nicht um die Frage der dauernden persönlichen Überwachung geht, die die Beschwerdegegnerin im Übrigen bereits als erfüllt bejaht hat (vgl. IV-Nr. 57, S. 5). Vielmehr ist die Frage zu beantworten, ob der Aufwand für das morgendliche Aufstehen und abendliche Zubettgehen von A.____ als altersentsprechend zu betrachten und daher nicht als Mehraufwand zu qualifizieren ist. Die Abklärungsfachfrau C.____ hat für das Einschlafritual der im rechtsrelevanten Zeitpunkt sechsjährigen A.____ keinen Mehraufwand berechnet. Dieses Ritual müsste ab acht Jahren gesundheitsbedingt notwendig sein und – gestützt Anhang III KSIH – ein normales Mass übersteigen (A.S. 19). Dem Bericht von Dr. med. D.____ vom 16. Januar 2018 lässt sich diesbezüglich einzig aus der Anamnese

entnehmen, dass der Schlafrhythmus von A.____ sehr inkonstant sei. Nichts Näheres geht dann aus ihrem ärztlichen Befund hervor, der zwar zusammenfassend von einer massiven Beeinträchtigung der Kommunikationsfähigkeit spricht, nicht jedoch Hinweise enthält, dass hier eine gesundheitlich bedingte Notwendigkeit für das Einschlafritual vorläge (IV-Nr. 33, S. 4 ff.). Wenn auch im vorliegenden Fall das massgebende Alter von mindestens acht Jahren nicht gegeben ist, erscheint doch ein mindestens zwei Stunden dauerndes Einschlafritual – die Mutter von A.____ spricht von täglich zwei Stunden (IV-Nr. 59, S. 2), die Abklärungsfachfrau von drei Stunden (IV-Nr. 57, S. 2) – im Vergleich mit dem Zeitbedarf für ein gleichaltriges, nichtbehindertes Kind als aussergewöhnlich aufwändig. Dazu kommt, dass A.____ – nach Angaben der Mutter – während der Nacht mehrmals zu Bett gebracht werden müsse, weil sie immer wieder aufstehe und dann spiele (IV-Nr. 57, S. 2); es komme auch zwei bis drei Mal pro Woche vor, dass A.____ nachts gar nicht schlafe, sondern in Bewegung sei, und sie – die Mutter – dann mit ihr die Nacht verbringe (IV-Nr. 59, S. 2). Nach den Bemerkungen zu Ziffer 2 im Anhang III KSIH ist von einem Mehraufwand ab vier Jahren – A.____ ist im Verfügungszeitpunkt sechsjährig gewesen – auszugehen, wenn die hilfeleistende Person nachts regelmässig aufstehen muss, um das Kind zurück ins Bett zu bringen und zu beruhigen. Eine solche Konstellation ist im vorliegenden Fall gegeben – und im Übrigen durch die Abklärungsfachfrau grösstenteils auch so beschrieben worden (IV-Nr. 57, S. 2) –, ohne dass weiter abzuklären ist, ob das Einschlafritual gesundheitsbedingt notwendig ist; zumindest dürfte dieses hier – wie bereits erwähnt und unabhängig von den vorstehenden Bemerkungen – das normale Mass bei weitem übersteigen. Folglich ist auch im Bereich «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» von einem Mehraufwand infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung auszugehen und die Beschwerde in diesem Punkt gutzuheissen.

E. 3

lit. b IVV) nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht (Ulrich Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 2. Aufl. 2010, S. 437 oben). Dauernde im Sinne von nicht vorübergehende persönliche Überwachungsbedürftigkeit ist etwa gegeben, wenn die versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann (vgl. BGE 107 V 136 E. 1b S. 139 in fine; Meyer, a.a.O., S. 437). Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass A.____ rein funktionsmässig (physisch) Positionswechsel («Aufstehen, Absitzen, Abliegen») vornehmen kann. Eine physische Selbständigkeit in diesem Bereich genügt jedoch nicht, um eine Hilflosigkeit in diesem Bereich zu verneinen. Eine Hilfsbedürftigkeit ist auch gegeben, wenn die versicherte Person die alltäglichen Lebensverrichtungen zwar funktionsmässig selber ausführen kann, dies aber nicht, nur unvollständig oder zu Unzeiten tun würde, wenn sie sich selbst überlassen wäre (Urteil 9C_809/2015 vom 10. August 2016 E. 5.1.1) (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_666/2013 vom 25. Februar 2014 E. 8.1).

8.4.6 Vorab gilt es festzustellen, dass es hier nicht um die Frage der dauernden persönlichen Überwachung geht, die die Beschwerdegegnerin im Übrigen bereits als erfüllt bejaht hat (vgl. IV-Nr. 57, S. 5). Vielmehr ist die Frage zu beantworten, ob der Aufwand für das morgendliche Aufstehen und abendliche Zubettgehen von A.____ als altersentsprechend zu betrachten und daher nicht als Mehraufwand zu qualifizieren ist. Die Abklärungsfachfrau C.____ hat für das Einschlafritual der im rechtsrelevanten Zeitpunkt sechsjährigen A.____ keinen Mehraufwand berechnet. Dieses Ritual müsste ab acht Jahren gesundheitsbedingt notwendig sein und ■ gestützt Anhang III KSIH ■ ein normales Mass

übersteigen (A.S. 19). Dem Bericht von Dr. med. D.____ vom 16. Januar 2018 lässt sich diesbezüglich einzig aus der Anamnese entnehmen, dass der Schlafrhythmus von A.____ sehr inkonstant sei. Nichts Näheres geht dann aus ihrem ärztlichen Befund hervor, der zwar zusammenfassend von einer massiven Beeinträchtigung der Kommunikationsfähigkeit spricht, nicht jedoch Hinweise enthält, dass hier eine gesundheitlich bedingte Notwendigkeit für das Einschlafritual vorläge (IV-Nr. 33, S. 4 ff.). Wenn auch im vorliegenden Fall das massgebende Alter von mindestens acht Jahren nicht gegeben ist, erscheint doch ein mindestens zwei Stunden dauerndes Einschlafritual ■ die Mutter von A.____ spricht von täglich zwei Stunden (IV-Nr. 59, S. 2), die Abklärungsfachfrau von drei Stunden (IV-Nr. 57, S. 2) ■ im Vergleich mit dem Zeitbedarf für ein gleichaltriges, nichtbehindertes Kind als aussergewöhnlich aufwändig. Dazu kommt, dass A.____ ■ nach Angaben der Mutter ■ während der Nacht mehrmals zu Bett gebracht werden müsse, weil sie immer wieder aufstehe und dann spiele (IV-Nr. 57, S. 2); es komme auch zwei bis drei Mal pro Woche vor, dass A.____ nachts gar nicht schlafe, sondern in Bewegung sei, und sie ■ die Mutter ■ dann mit ihr die Nacht verbringe (IV-Nr. 59, S. 2). Nach den Bemerkungen zu Ziffer 2 im Anhang III KSIH ist von einem Mehraufwand ab vier Jahren ■ A.____ ist im Verfügungszeitpunkt sechsjährig gewesen ■ auszugehen, wenn die hilfeleistende Person nachts regelmässig aufstehen muss, um das Kind zurück ins Bett zu bringen und zu beruhigen. Eine solche Konstellation ist im vorliegenden Fall gegeben ■ und im Übrigen durch die Abklärungsfachfrau grösstenteils auch so beschrieben worden (IV-Nr. 57, S. 2) ■, ohne dass weiter abzuklären ist, ob das Einschlafritual gesundheitsbedingt notwendig ist; zumindest dürfte dieses hier ■ wie bereits erwähnt und unabhängig von den vorstehenden Bemerkungen ■ das normale Mass bei weitem übersteigen. Folglich ist auch im Bereich «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» von einem Mehraufwand infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung auszugehen und die Beschwerde in diesem Punkt gutzuheissen.

9.

9.1 Schliesslich hat die Beschwerdeführerin geltend machen lassen, sie habe Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag von mindestens vier Stunden (A.S. 6).

9.2 Diesem Begehren hat die Beschwerdegegnerin am 1. Juli 2019 mit Wirkung ab 1. Dezember 2018 stattgegeben (A.S. 18 ff.). Der Begründung durch die Abklärungsfachfrau C.____ vom 28. Juni 2019 lässt sich entnehmen, aufgrund der von der Beschwerdeführerin eingereichten Berichte von Dr. med. G.____ vom 20. März 2019 und der Heilpädagogischen Sonderschule [...] vom 11. März 2010 (recte: 2019) sei davon auszugehen, dass bei A.____ eine dauernde intensive Überwachung im Ausmass von vier Stunden pro Tag ausgewiesen sei. Der tägliche Zeitaufwand erhöhe sich somit von drei (gemäss dem Abklärungsbericht vom 9. Januar 2019) auf neu fünf Stunden pro Tag (A.S. 20). Dieser Zeitaufwand übertrifft die in Art. 39 Abs. 1 IVV verlangten Erfordernisse, womit die Anspruchsvoraussetzungen für einen Intensivpflegezuschlag erfüllt sind und die Beschwerde auch diesbezüglich ■ wie im Übrigen durch die Beschwerdegegnerin beantragt ■ gutzuheissen ist.

10. Zusammenfassend ist festzustellen, dass A.____ in allen relevanten Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe ihrer Eltern und Drittpersonen angewiesen, mithin vollständig hilflos i.S. von Art. 37 Abs. 1 IVG ist. Sie hat daher mit Wirkung ab 1. Februar 2019 (Art. 88bis Abs. 1 lit. a IVV) Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades. Zudem steht ihr mit Wirkung ab 1. Dezember 2018 ein Intensivpflegezuschlag i.S. von Art. 39 Abs. 1 IVG zu. Folglich ist die

Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung aufzuheben.

11. Ein Anspruch auf eine Parteientschädigung besteht nicht. So liegt hier keine anwaltliche oder fachlich besonders qualifizierte Vertretung vor (BGE 118 V 140 E. 2a).

12. Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 - 1'000.00 festgelegt. Nach dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens hat die Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Folglich ist der Beschwerdeführerin der geleistete Kostenvorschuss von CHF 600.00 zurückzuerstatten.

Demnach wird erkannt:

4. Die Beschwerdegegnerin hat die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von CHF 600.00 wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Häfliger

E. 4

4.1 Am 8. Januar 2019 erstellte die Abklärungsfachfrau C.____ (Revision von Amtes wegen; vgl. IV-Nr. 26) einen weiteren Abklärungsbericht. Sie beantragte, die Hilflosenentschädigung mittleren Grades für Minderjährige sei weiter auszurichten (IV-Nr. 57). 4.2 Die Beschwerdegegnerin teilte am 29. Januar 2019 der Familie von A.____ mit, dass ihre Tochter weiterhin Anspruch auf die bisherige Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit habe (IV-Nr. 58).

E. 5

5.1 Am 4. Februar 2019 beantragte die Mutter der Beschwerdeführerin bei der Beschwerdegegnerin, es sei neu eine Entschädigung wegen schwerer Hilfslosigkeit zu gewähren (IV-Nr. 59); dazu nahm die Abklärungsfachfrau C.____ am 20. Februar 2019 Stellung (IV-Nr. 60, S. 2). 5.2 Die Beschwerdegegnerin teilte dann am 5. März 2019 der Familie von A.____ mit, dass die Mitteilung vom 29. Januar 2019 korrekt sei und ihre Tochter weiterhin eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades erhalte. Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag bestehe frühestens ab vier Stunden täglichem Mehraufwand (IV-Nr. 65). 5.3 Am 4. März 2019 erklärten die Eltern von A.____, dass sie mit dem Entscheid vom 29. Januar 2019 betreffend unverändertem Anspruch auf eine

Hilflosenentschädigung nicht einverstanden seien, weshalb eine beschwerdefähige Verfügung zu erlassen sei (IV-Nr. 66).

5.4 Die Heilpädagogin F.____, Volksschulamt, Heilpädagogisches Schulzentrum hpsz [...], verfasste am 11. März 2019 einen Kurzbericht über den Besuch von A.____ im Kindergarten des Heilpädagogischen Schulzentrums in [...] (IV-Nr. 75, S. 11).

5.5 Mit Verfügung vom 19. März 2019 stellte die Beschwerdegegnerin fest, dass A.____ weiterhin Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades habe (IV-Nr. 70).

5.6 Am 20. März 2019 äusserte sich Dr. med. G.____, Kinder- und Jugendmedizin FMH, [...], zum Überwachungsbedarf von A.____ (IV-Nr. 75, S. 10).

6. Gegen die Verfügung vom 19. März 2019 lassen die Eltern der Beschwerdeführerin am 10. April 2019 Beschwerde ans Versicherungsgericht des Kantons Solothurn erheben. Ihre Vertreterin stellt und begründet dabei den Antrag, die Verfügung vom 19. März 2019 sei insofern aufzuheben, als A.____ eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades und kein Intensivpflegezuschlag gewährt worden sei. Es seien eine Hilflosenentschädigung schweren Grades sowie ein Intensivpflegezuschlag zuzusprechen (Aktenseite [A.S.] 3 ff.).

7. In der Beschwerdeantwort vom 1. Juli 2019 beantragt die Beschwerdegegnerin unter Verweis auf die Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 28. Juni 2019, dass die Beschwerde teilweise gutzuheissen sei; so sei ein Intensivpflegezuschlag per 1. Dezember 2018 zu bejahen. Allerdings bleibe es beim Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittelschweren Grades (A.S. 18 ff.). Zu diesen Ausführungen lassen sich die Eltern der Beschwerdeführerin innert der ihnen gesetzten Frist nicht vernehmen (A.S. 24). Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird, soweit erforderlich, in den folgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen.

II. 1. 1.1 Die Beschwerde ist rechtzeitig erhoben worden und erfüllt die formellen Voraussetzungen. Das angerufene Gericht ist sachlich, örtlich und funktionell zuständig. Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

1.2 Das Sozialversicherungsgericht beurteilt die Gesetzmässigkeit der angefochtenen Verfügung in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit seines Erlasses gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 130 V 140 E. 2.1, 121 V 366 E. 1b mit Hinweis). Im vorliegenden Fall datiert die angefochtene Verfügung vom 19. März 2019, die den rechtsrelevanten Zeitpunkt definiert.

1.3 In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220, 131 V 9 E. 1 S. 11 und 107 E. 1 S. 109, 127 V 466 E. 1 S. 467).

1.4 Streitig ist, ob die Beschwerdeführerin – wie bis anhin – Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grads oder – wie durch die Beschwerdeführerin am 4. Februar 2019 (revisionsweise) beantragt – neu auf eine solche schweren Grades hat. Was den Antrag der Eltern der Beschwerdeführerin anbelangt, dieser sei ein Intensivpflegezuschlag von mindestens vier Stunden zu gewähren (A.S. 3, 6), hat die Beschwerdegegnerin einen solchen per 1. Dezember 2018 bejaht (A.S. 18).

2. 2.1 Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 Satz 1 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG).

E. 9

9.1 Schliesslich hat die Beschwerdeführerin geltend machen lassen, sie habe Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag von mindestens vier Stunden (A.S. 6). 9.2 Diesem Begehren hat die Beschwerdegegnerin am 1. Juli 2019 mit Wirkung ab 1. Dezember 2018 stattgegeben (A.S. 18 ff.). Der Begründung durch die Abklärungsfachfrau C.____ vom 28. Juni 2019 lässt sich entnehmen, aufgrund der von der Beschwerdeführerin eingereichten Berichte von Dr. med. G.____ vom 20. März 2019 und der Heilpädagogischen Sonderschule [...] vom 11. März 2010 (recte: 2019) sei davon auszugehen, dass bei A.____ eine dauernde intensive Überwachung im Ausmass von vier Stunden pro Tag ausgewiesen sei. Der tägliche Zeitaufwand erhöhe sich somit von drei (gemäss dem Abklärungsbericht vom 9. Januar 2019) auf neu fünf Stunden pro Tag (A.S. 20). Dieser Zeitaufwand übertrifft die in Art. 39 Abs. 1 IVV verlangten Erfordernisse, womit die Anspruchsvoraussetzungen für einen Intensivpflegezuschlag erfüllt sind und die Beschwerde auch diesbezüglich – wie im Übrigen durch die Beschwerdegegnerin beantragt – gutzuheissen ist. 10.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass A.____ in allen relevanten Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe ihrer Eltern und Drittpersonen angewiesen, mithin vollständig hilflos i.S. von Art. 37 Abs. 1 IVG ist. Sie hat daher mit Wirkung ab 1. Februar 2019 (Art. 88 bis Abs. 1 lit. a IVV) Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades. Zudem steht ihr mit Wirkung ab 1. Dezember 2018 ein Intensivpflegezuschlag i.S. von Art. 39 Abs. 1 IVG zu. Folglich ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung aufzuheben. 11. Ein Anspruch auf eine Parteientschädigung besteht nicht. So liegt hier keine anwaltliche oder fachlich besonders qualifizierte Vertretung vor (BGE 118 V 140 E. 2a). 12. Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 - 1'000.00 festgelegt. Nach dem Ausgang des vorliegenden Verfahrens hat die Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Folglich ist der Beschwerdeführerin der geleistete Kostenvorschuss von CHF 600.00 zurückzuerstatten.

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