

## **SO\_GERICHTE VSBES.2019.52 vom 22. Januar 2019**

SO Obergericht, 2019-01-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2019.52](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2019.52)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2019.52 du 22 janvier 2019

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2019.52 del 22 gennaio 2019

### **Erwägungen**

#### **E. 22**

August 2018 sei festzuhalten (IV-Nr. 65 f.). 5. Entsprechend dem Vorbescheid verfügte die IV-Stelle am 22. Januar 2019 die Abweisung des Gesuchs (IV-Nr. 67, Aktenseite [A.S.] 1 ff.). 6. Dagegen erhebt die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 28. Februar 2019 Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und beantragt die Gewährung von Hilflosenentschädigung für lebenspraktische Begleitung (A.S. 5 f.). 7. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) verweist in ihrer Eingabe vom 2. April 2019 auf die Akten und die Begründung in der angefochtenen Verfügung und verzichtet auf das Einreichen einer Beschwerdeantwort (A.S. 10). Sie beantragt, die Beschwerde sei abzuweisen. 8. Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird nachfolgend, soweit erforderlich, eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen. II. 1. 1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 1.2 Für die Beurteilung eines Falles hat das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 22. Januar 2019) eingetretenen Sachverhalt abzustellen (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 121 V 366 E. 1b). 2. Die Beschwerdeführerin hält im Anmeldeformular um Gewährung von Hilflosenentschädigung fest, die gesundheitlichen Beeinträchtigungen bestünden seit Juni 2015 (IV-Nr. 50 S. 2 Ziff. 3.1). Gemäss rentenzusprechender Verfügung vom 30. April 2018 liegt – nach Ablauf des Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG – seit Juni 2016 eine Invalidität vor (IV-Nr. 54 S. 4). Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung wiederum entsteht – sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind – frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs (Art. Art. 42 Abs. 4 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG), was vorliegend im August 2018 der Fall wäre (Anmeldung vom 21. Februar 2018; IV-Nr. 50). 3. 3.1 Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]) sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). 3.2 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 ATSG). Als hilflos gilt ebenfalls eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Ist nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein. Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor (vgl. Art. 42 Abs. 3 IVG). 3.3 Die für die Bemessung der Hilflosenentschädigung resp. die Bestimmung des

Grades der Hilflosigkeit (leicht, mittelschwer, schwer) massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen sind An-/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft sowie Fortbewegung/Kontaktaufnahme (Art. 37 Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]; BGE 137 V 424 S. 427 E. 2.2; Urteil des Bundesgerichts 9C\_839/2009 vom 4. Juni 2010 E. 3.1 mit Hinweisen). 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 9C\_560/2017 vom 17. Oktober 2017 E. 4.2). Regelmässig ist die Hilfe, wenn die versicherte Person diese täglich oder eventuell (nicht voraussehbar) täglich benötigt (Urteil des Bundesgerichts 10. August 2016 vom 8. April 2010 E. 5.1.2 mit Hinweis). 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).

3.3.1 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 IVV).

3.3.2 Die Hilflosigkeit gilt als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln a. in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder c. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 IVV). Nach der Rechtsprechung ist im Rahmen von lit. a dieser Bestimmung Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen vorausgesetzt (BGE 121 V 88 E. 3b S. 90, 107 V 145 E. 2 S. 151).

3.3.3 Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwändigen Pflege bedarf; d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder e. dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 IVV).

3.4 3.4.1 Gemäss Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig wohnen kann (lit. a), für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist (lit. b) oder ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (lit. c).

3.4.2 Die Begleitung ist regelmässig im Sinne von Art. 38 Abs. 3 Satz 1 IVV, wenn sie über eine

Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird (BGE 133 V 450 E. 6.2).

### 3.4.3 Die lebenspraktische Begleitung beinhaltet weder die (direkte oder indirekte) Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen noch die Pflege noch die Überwachung. Sie stellt vielmehr ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 133 V 450). Ziel der lebenspraktischen Begleitung ist, zu verhindern, dass Personen schwer verwahrlosen und/oder in ein Heim oder eine Klinik eingewiesen werden müssen. Die zu berücksichtigenden Hilfeleistungen müssen dieses Ziel verfolgen. Damit sind die minimalen Anforderungen gemeint, die notwendig sind, um selbständig zu leben und einer Heimeinweisung vorzubeugen. Lebenspraktische Begleitung besteht nur dann, wenn eine Person unter Berücksichtigung der Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht nicht fähig ist, ihre Grundversorgung sicherzustellen. Darunter ist zu verstehen: Nahrung, Körperpflege, angemessene Kleidung, minimale Anforderungen an die Wohnungspflege usw. Wenn diese Versorgung nicht gewährleistet ist, wäre eine Heimeinweisung unumgänglich. Die Dritthilfe muss der versicherten Person das selbstständige Wohnen ermöglichen. Die Tatsache, dass gewisse Tätigkeiten langsamer oder nur mit Schwierigkeiten oder nur in gewissen Momenten erledigt werden, bedeutet nicht, dass die Person ohne die nötige Hilfe für diese Aufgaben in ein Heim eingewiesen werden muss; dieser Hilfebedarf ist somit nicht zu berücksichtigen. Eine Person, die im Haushalt (Putzen, Wäsche und Mahlzeiten) während mehrerer Jahren in erheblichem Masse von ihrem Partner oder einem Familienmitglied (Mutter oder Geschwister usw.) unterstützt worden ist, erfüllt bei Wegfall dieser Unterstützung nicht automatisch die Anspruchsvoraussetzung für lebenspraktische Begleitung (KSIH Rz 8040, Urteil des Bundesgerichts 9C\_346/2013 vom 22. Januar 2014).

### 3.4.4 Zum Haushalt gehören Leistungen wie Wohnung putzen und aufräumen, Wäsche erledigen, Mahlzeiten vorbereiten, usw. Die erforderlichen Hilfeleistungen sind aber unter dem Gesichtspunkt einer Verwahrlosung zu evaluieren. Kann eine versicherte Person beispielsweise nicht bügeln, muss sie trotzdem nicht in ein Heim. Deswegen können solche Hilfeleistungen nicht als lebenspraktische Begleitung anerkannt werden (KSIH Rz 8050).

### 3.5 Auch im Bereich der Hilflösenentschädigung gilt der Grundsatz der Schadenminderungspflicht. Deshalb kann der Anspruch nicht entstehen, solange die versicherte Person in der Lage ist, durch geeignete Vorkehrungen eine Hilfsbedürftigkeit zu vermeiden. Allerdings setzt die Zumutbarkeit hier Grenzen. Daher darf ein Versicherter nicht generell einer Lebensverrichtung fähig gelten, wenn er sie nur auf eine nicht übliche Art und Weise ausführen kann. Ob Dritthilfe notwendig ist, muss objektiv, nach dem Zustand des Versicherten, beurteilt werden. Grundsätzlich unerheblich sind die Umgebung, in der er sich aufhält, und die familiäre Situation. Massgebend ist allein, ob der Versicherte, wäre er auf sich allein gestellt, erhebliche Dritthilfe benötigen würde. Demgegenüber ist die tatsächlich erbrachte Mithilfe von Familienmitgliedern eine Frage der Schadenminderungspflicht, die erst in einem zweiten Schritt zu prüfen ist. Diese Mithilfe geht zwar weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung, jedoch darf den Familienangehörigen keine unverhältnismässige Belastung entstehen. Vielmehr ist bei der Mitarbeit von Familienangehörigen stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (Ulrich Meyer/Marco Reichmuth: Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], Art. 42 - 42 ter RN 8 ff., mit Hinweisen).

### 3.6 3.6.1 Bei der Hilflosigkeit ist unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung eine enge, sich

ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Ersterer hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen, wobei bei Unklarheiten über physische und psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen in der Alltagspraxis Rückfragen an die medizinische Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig sind. Genügt der Bericht über die Abklärung vor Ort den einzelnen rechtsprechungsgemässen Beweisanforderungen, greift das Gericht in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_18/2008 vom 19. Dezember 2008 E. 2.4).

3.6.2 Einem ärztlichen Bericht kommt Beweiswert zu, wenn er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und wenn die Schlussfolgerungen des Arztes begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Der Arzt muss über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteile 8C\_309/2016 vom 14. Dezember 2016 E. 4.3 und 9C\_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 3.2).

3.6.3 Dem Abklärungsbericht kommt voller Beweiswert zu, wenn er folgenden Anforderungen genügt: Als Berichterstatterin wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner diagnostizierten Beeinträchtigungen sich ergebenden Einschränkungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen (oder den Pflegebedarf) sind Rückfragen an die medizinische Fachperson notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und detailliert sein bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der tatbestandsmässigen Erfordernisse der dauernden Überwachung und der Pflege; schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen (Meyer/Reichmuth, a.a.O., RN 52; BGE 140 V 543 E. 3.2.1, 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468).

4. Es ist vorliegend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin auf Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung mit Verfügung vom 22. Januar 2019 (A.S. 1 ff.) zu Recht abgewiesen hat.

5. In Bezug auf die im Verfügungszeitpunkt aktuelle Lebenssituation der Beschwerdeführerin ergibt sich aus den Akten Folgendes:

5.1 Seitens der RAD-Ärztin Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin für Arbeitsmedizin, wurde zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin festgehalten, es bestehe eine morbide Adipositas, die zunehmend zu degenerativen Veränderungen am Bewegungsapparat geführt habe mit schlussendlicher Ausbildung einer Femurkopfnekrose und Coxarthrose links (IV-Nr. 46 S. 2 ff.). Dadurch sei die Beschwerdeführerin in ihrer Mobilität stark eingeschränkt (nur sehr kurze Gehstrecken mit Gehhilfe, kein langes Sitzen, erschwertes Treppensteigen). Am 1. Juni 2015 sei der Beschwerdeführerin links eine Hüftgelenks-Totalprothese implantiert worden. Die Beschwerdeführerin sei eingeschränkt durch die Adipositas per magna (BMI 62) und die daraus resultierenden Spätfolgen wie die beidseitige Kniegelenksarthrose und Hüftarthrose (St. n. Hüftgelenk Totalendoprothese links). Durch die Gelenksproblematik sei die Beschwerdeführerin erheblich in ihrer Mobilität eingeschränkt, so dass sie bereits mit einem normalen Arbeitsweg überfordert sei. Dr. med. B.\_\_\_\_ verweist diesbezüglich auch auf ein ärztliches Zeugnis vom 3. Februar 2017 (recte: 19. Januar 2017; IV-Nr. 37), worin Dr. med. C.\_\_\_\_ eine vorübergehende

Arbeitsunfähigkeit attestiert hat, weil es der Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich gewesen war, bei den zu dieser Zeit herrschenden winterlichen Verhältnissen die Wohnung zu verlassen. Weiter führte die RAD-Ärztin aus, neben der Gelenksproblematik bestehe ein schmerzhaftes Cervicobrachialsyndrom, welches zu Schmerzen bei statischen Arbeiten führe mit in Folge Einbruch der Konzentrations- und Leistungsfähigkeit. Das Dilemma bestehe letztlich aus dem krankhaften Übergewicht einerseits und der massiven Einschränkung in der Mobilität, weshalb die Beschwerdeführerin auf eine rein sitzende Tätigkeit angewiesen wäre. Andererseits bestehe das schmerzhaftes Cevicobrachialsyndrom, welches durch eine statische Arbeit wie eine rein im Sitzen auszuübende Tätigkeit wiederum verstärkt werde. Es bestehe (ab dem 1. Januar 2016) eine maximal 20%ige Arbeitsfähigkeit für sitzende Tätigkeiten idealerweise in Heimtätigkeit.

5.2 5.2.1 Die Beschwerdeführerin macht in ihrer Anmeldung zum Bezug von Hilflosenentschädigung geltend, sie benötige Hilfe bei der Körperpflege (Fusspflege, d.h. Zehennägel schneiden, Hornhaut entfernen etc.) sowie bei der Fortbewegung und Pflege gesellschaftlicher Kontakte, konkret bedeute dies: Begleitung bei den wöchentlichen Einkäufen, Einräumen der Einkäufe ins Auto und anschliessend die Einkäufe in die Wohnung tragen. Sie könne keine längeren Strecken gehen, daher müsse sie, wenn zwischen Parkplatz und dem Ort der Erledigung eine längere Strecke zu bewältigen sei, zum Einkaufsort hingefahren und auch wieder abgeholt werden. Was das Thema «Isolation» betreffe, so gebe es einige Freunde, die sie anrufen oder sich per Email bei ihr melden würden. Sie werde allerdings schon lange nicht mehr gefragt, ob sie mit ins Restaurant, ins Kino, ins Theater oder sonst an einen Anlass komme. Sie sei daher froh, dass ihre Schwester jeden Tag vorbeikomme. Weiter hält die Beschwerdeführerin fest, sie brauche jemanden, der die Wäsche in die Waschküche trage, die Wäsche wasche, sie anschliessend zum Trocknen aufhänge und später wieder in die Wohnung hochtrage. Weiter brauche sie Hilfe bei allem, was in die Wohnung hinein- oder hinausgetragen werden müsse, wie etwa Abfallsäcke, Altpapier, Karton, Glas etc. oder auch die Katze, wenn diese zum Tierarzt müsse. Ausserdem brauche sie Unterstützung im Haushalt, indem jemand staubsauge, die Katzentoilette reinige, die Bettwäsche wechsele etc. Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, sie benötige auch im medizinisch-pflegerischen Bereich Hilfe. Wenn Wunden am Rücken, an den Füessen oder den Beinen bestünden, müsse die entsprechende Wundversorgung übernommen werden. Die seit dem 1. Juni 2015 benötigte Hilfe bei den erwähnten alltäglichen Verrichtungen leiste bislang ihre Schwester, die in derselben Liegenschaft wohne. Die Beschwerdeführerin ergänzt abschliessend, sie wohne alleine im zweiten Stock in einer Liegenschaft, die über keinen Lift verfüge. Sie könne nicht ohne ihre beiden Unterarmstöcke gehen. Sie könne die Treppen nur hoch- und runtersteigen, wenn sie sich am Treppengeländer festhalte und einen Unterarmstock benutze. Sie könne auch nur kurze Strecken zurücklegen.

5.2.2 Der Hausarzt Dr. med. C.\_\_\_\_, Innere Medizin, Rheumatologie FMH, bestätigt am 28. Juni 2018, dass die von der Beschwerdeführerin gemachten Angaben zu ihrer Hilflosigkeit mit seinen Feststellungen übereinstimmen (IV-Nr. 56). Er beurteilte den Zustand der Beschwerdeführerin als sich verschlechternd.

5.3 Zur Klärung der Frage, ob die Beschwerdeführerin die Anspruchsvoraussetzungen der lebenspraktischen Begleitung erfüllt, wurde am 13. August 2018 eine Abklärung vor Ort durchgeführt. Im dazu erstellten Bericht hielt die Abklärungsfachfrau fest, bei der Pedicure (Nägel schneiden etc.) sei keine tägliche und erhebliche Hilfe nötig. Dies könne daher nicht berücksichtigt werden und erreiche das Ausmass der gesetzlich vorgegebenen Hilfe nicht. Zu den Hilfeleistungen, welche das

selbständige Wohnen ermöglichen, wurde weiter festgehalten, der Schwester könne die Hilfeleistung, z.B. den Briefkasten zu leeren und die Post hochzubringen, zugemutet werden. Diese lebe im selben Wohnblock wie die Beschwerdeführerin. Die Hilfe gehe in diesem Bereich nicht über das zumutbare Mass hinaus. Zur Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten wurde vermerkt, dass die Beschwerdeführerin mit ihrem eigenen Auto irgendwohin fahren könne. Sie könne auch telefonieren und habe einen Computer, so dass sie mit der ganzen Welt in Verbindung treten könne. Zum Aspekt der regelmässigen Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt wurde ausgeführt, da die Schwester im gleichen Wohnblock lebe und tagtäglich bei der Beschwerdeführerin vorbeikomme, bestehe keine Isolationsgefahr. Zur Hilfeleistung durch die Schwester der Beschwerdeführerin hält die Abklärungsfachfrau fest, dass die Beschwerdeführerin selber zum wöchentlichen Einkaufen fahre, dabei jedoch von ihrer Schwester begleitet werde. Sie helfe ihr, die Ware aus den Gestellen herunter- oder hinaufzuholen, bringe die Einkäufe zum Auto, trage sie in die Wohnung hoch und komme täglich vorbei, um den Briefkasten zu leeren und ihr die Post zu bringen. Ebenfalls übernehme sie die Wäschearbeit, da die Beschwerdeführerin die Wäsche nicht nach unten in die Waschküche resp. nicht nach oben in die Wohnung tragen könne. Die Schwester wasche die Wäsche alle zwei Wochen in jeweils fünf Waschgängen. Pro Waschgang benötige sie ca. 10 bis 30 Minuten. Sie hänge die Wäsche nach dem Waschen auf und nehme sie nach dem Trocknen wieder ab. Die Schwester reinige zudem täglich die Katzentolletten. Dafür benötige sie jeweils ca. fünf bis zehn Minuten. Zum Staubsaugen komme die Schwester vorbei, wenn sie Zeit und Lust habe. So habe sie gestern Staub gesaugt, davor habe sie dies zuletzt vor vier Monaten gemacht. Die übrigen Reinigungsarbeiten führe die Beschwerdeführerin selbständig aus, was zum Teil aber sehr mühsam sei. Die Abklärungsfachfrau führte weiter aus, die Beschwerdeführerin sei geistig nicht eingeschränkt und könne die nötige Hilfe selber organisieren. Für die Beschwerdeführerin käme es nach eigener Aussage nicht in Frage, in ein Heim oder betreutes Wohnen umzuziehen, wenn ihre Schwester ihr nicht helfen würde. Abschliessend wird im Bericht festgehalten, im Zentrum stehe die Frage, ob die Beschwerdeführerin in ein Heim eintreten müsste, wenn die Unterstützung ihrer Schwester nicht gegeben wäre. Dies sei nicht der Fall. Der wöchentliche Zeitaufwand lasse sich schwer schätzen. Einerseits sei es der in derselben Liegenschaft wohnhaften Schwester zumutbar, der Beschwerdeführerin zu helfen, andererseits könne die Beschwerdeführerin die benötigte Hilfe auch anderweitig organisieren. Da sie über einen Internetanschluss verfüge, könnte sie ihren Einkauf online tätigen und sich die Lebensmittel nach Hause liefern lassen. Das Staubsaugen sowie die Reinigung der Katzentollette könnte über die Spitex organisiert werden. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, sich zu organisieren. Es drohe kein Heimeintritt. 5.4 Die Beschwerdeführerin hält in ihrem Einwandschreiben bzw. in ihrer Beschwerdeschrift dagegen, mit dem Auto könne sie nur noch kurze Strecken zurücklegen wie etwa für einen Arztbesuch. Ihr einziger persönlicher Kontakt bestehe darin, dass ihre Schwester sie besuche und sie einmal pro Woche einkaufen gingen. Weitere persönliche Kontakte bestünden keine. Weiter berichtet die Beschwerdeführerin, sie gehe einmal pro Woche an die frische Luft, wenn sie mit ihrer Schwester einkaufen gehe. Ein Spaziergang mit den Gehstöcken sei ihr nicht möglich und eine Autofahrt zum Arzt könne man kaum als Spaziergang oder «an die frische Luft gehen» bezeichnen. Zudem wohne sie im zweiten und nicht im ersten Stock. Zu den Aufgaben, welche ihre Schwester übernehme, zählt sie folgendes auf: einmal pro Woche die gesamte Wohnung staubsaugen, Unterstützung bei

allen Reinigungsarbeiten, welche sie nicht sitzend erledigen könne, einmal wöchentlich Wäsche waschen à je drei bis fünf Waschgänge, tägliche Reinigung der Katzentoylette und einmal wöchentlich gründliche Reinigung derselben (d.h. Sand austauschen und Toilette reinigen), Tierarztbesuche, wöchentlicher Einkauf sowie unter der Woche kleine Besorgungen tätigen (z.B. frisches Gemüse, Salat, Brot usw. besorgen). Sofern sie die Reinigungsarbeiten sitzend ausüben könne, könne sie diese selber übernehmen. Alles, wofür sie ihren Gehstock weglassen müsste, sei ihr nicht möglich, wie etwa das Bett frisch beziehen, die Reinigung der Badezimmerwände, staubsaugen, Katzentoylette reinigen etc. Bücken oder Tätigkeiten in der Hocke seien ihr ebenfalls nicht möglich. Zur beschwerdegegenerischen Argumentation, sie könnte sich auch anderweitig Hilfe organisieren, wenn ihre Schwester nicht da wäre, hält die Beschwerdeführerin fest, sie habe die Spitex engagieren wollen und dies via Krankenkasse beantragt, doch Letztere habe die Leistungen nicht übernehmen wollen. Ihre Rente betrage CHF 1'694.00. Damit könne sie es sich nicht leisten, sich die Einkäufe nach Hause liefern zu lassen. Abschliessend teilt die Beschwerdeführerin mit, dass ihre Schwester nicht im selben Haushalt wohne, sondern lediglich in derselben Liegenschaft. Ihre Schwester arbeite in einem 100%-Pensum und kümmere sich zudem noch um ihren eigenen Haushalt. Hier gehe die Hilfestellung sicher über das Zumutbare hinaus. Weitere Einwendungen gegen den Abklärungsbericht wurden kurz darauf auch von der Schwester der Beschwerdeführerin, D.\_\_\_\_, erhoben (Protokolleintrag vom 18. Oktober 2018). Aus gesundheitlichen Gründen wurden diese telefonisch mitgeteilt. Frau D.\_\_\_\_ berichtete, sie sei sechs bis acht Minuten zu spät zum Abklärungsgespräch erschienen. Bei ihrem Eintreffen sei das Gespräch bereits am Laufen gewesen und die Abklärungsfachfrau habe sich ihren Eindruck von der Situation bereits gemacht gehabt. Weiter wies sie darauf hin, dass die Beschwerdeführerin nicht im ersten, sondern im zweiten Stock wohne. Ihre Schwester könne maximal 200 m gehen. Ausserdem gelte das Argument, die Beschwerdeführerin könne Auto fahren, nicht, denn sie könne nur kurze Strecken mit dem Auto zurücklegen und dies auch nur, weil sie eine Behindertenparkkarte habe, mit der sie direkt vor Ort parken könne. Ausserdem sei die Wäsche ihrer Schwester nicht in 30 Minuten gewaschen, wie es im Abklärungsbericht festgehalten werde. Die Beschwerdeführerin könne ihre Wäsche nicht im Tumbler trocknen, weil die Kleider sehr gross seien. Diese müssten aufgehängt werden. Des Weiteren könne sich die Beschwerdeführerin auch nicht mit einem Rollstuhl oder Rollator behelfen. Und einen Elektrorollstuhl könne sie wegen der Tritte nicht einsetzen. 5.5 Zu den Einwendungen der Beschwerdeführerin nahm die Abklärungsfachfrau am 11. Oktober 2018 wie folgt Stellung (IV-Nr. 65 S. 2): Sie habe das Badezimmer zusammen mit der Beschwerdeführerin besichtigt, so dass kaum davon ausgegangen werden könne, sie hätte sich keine Mühe gemacht. Zusammen mit der Schwester der Beschwerdeführerin sei darüber diskutiert worden, ob ein Umzug in die Alterswohnungen, die sich genau gegenüber ihres Wohnblocks befänden, in Erwägung gezogen werde. Dabei habe die Schwester gesagt, die Alterswohnung würde monatlich CHF 200.00 mehr kosten als die jetzige Wohnung. Sie, die Abklärungsfachfrau, sei der Meinung, dass sich die Beschwerdeführerin selber so organisieren könne, dass kein Heimeintritt drohe. Sie könne mit dem Auto Kontakte pflegen, indem sie selber hinfahren könne, wohin sie wolle. Sie müsse, wie schon erwähnt, für sich und andere Verantwortung tragen, wenn sie Auto fahre. Auf den Einwand von Frau D.\_\_\_\_ bezüglich des Gesprächsbeginns entgegnete die Abklärungsfachfrau, es sei nicht relevant, dass sie ein paar Minuten vor Eintreffen von Frau D.\_\_\_\_ mit dem Gespräch begonnen habe. Ihre Eindrücke habe sie erst nach

Gesprächsabschluss schriftlich am 20. August 2018 festgehalten. Ausserdem ändere der Umstand, dass die Beschwerdeführerin im zweiten und nicht im ersten Stock wohne, nichts an der Tatsache, dass sie Treppen steigen müsse und könne, im zweiten Stock mehr als im ersten, und dies auch bewältige. Wenn die Beschwerdeführerin Auto fahre, müsse sie für sich und andere Verantwortung übernehmen und könne an Orte fahren, wo sie hinwolle. Die Behindertenparkkarte erleichtere ihr die Fusswege. Dass sie nicht weit gehen könne, sei unbestritten. Es sei zweitrangig, ob Frau D.\_\_\_\_ die Wäsche ihrer Schwester in mehr als 30 Minuten wasche, im Tumbler trockne oder aufhänge und ob die Wohnung wöchentlich oder nur alle paar Monate einmal gesaugt werde. Im Vordergrund stehe die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin sehr wohl in der Lage sei, ihr Leben so zu organisieren, dass ein Heimaufenthalt oder ein betreutes Wohnen kein Thema für sie sei. Sie könne ihren Tagesablauf und ihr Leben selber einteilen und gestalten und die nötige Hilfe organisieren. Die Hilfe ihrer Schwester, die im gleichen Wohnblock lebe, sei einerseits unter der familiären Mithilfe in einem gewissen Ausmass zumutbar und andererseits nicht im Ausmass von zwei Stunden pro Woche anzusiedeln.

5.6 Im angefochtenen Entscheid hat die Beschwerdegegnerin auf den Abklärungsbericht vom 20. August 2018 sowie auf die Stellungnahmen vom 11. und 22. Oktober 2018 (IV-Nrn. 65 S. 2 und 66 S. 2) abgestellt.

6. 6.1 Die Abklärung vom 13. August 2018 fand bei der Beschwerdeführerin zu Hause statt. Anwesend waren, abgesehen von der Abklärungsfachfrau, die Beschwerdeführerin selber sowie deren Schwester, D.\_\_\_\_. Anlässlich dieses Treffens liess sich die Abklärungsfachfrau von der Beschwerdeführerin deren Tagesablauf schildern und erklären, mit welchen Schwierigkeiten und Einschränkungen sie im Alltag, sowohl zu Hause wie auch ausserhäuslich, konfrontiert ist und in welchen Belangen sie Hilfe benötigt. Sie hörte sich in diesem Zusammenhang auch die Angaben der Schwester der Beschwerdeführerin an und machte sich ein Bild von den Begebenheiten in der Wohnung. Die Angaben der Beschwerdeführerin sowie von deren Schwester liess die Abklärungsfachfrau im Anschluss in die Berichterstattung einfliessen. Sie nahm im Abklärungsbericht Stellung zu den einzelnen vorgebrachten Punkten (vgl. E. II. 5.3 hiervor) und äusserte sich auch in zwei späteren Stellungnahmen (IV-Nrn. 65 S. 2 und 66 S. 2) zu den von der Beschwerdeführerin und ihrer Schwester am Abklärungsbericht vorgebrachten Rügen und setzte sich insofern mit den divergierenden Meinungen auseinander (vgl. E. II. 5. 4 f.). Ob ihr Bericht und ihre Stellungnahmen eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage bilden oder ob eine zu berichtigende Fehleinschätzung vorliegt, ist nachfolgend zu prüfen.

6.2 Rechtsprechungsgemäss spielen bei der Beurteilung der Hilflosigkeit die Angaben der (behandelnden) Ärzte eine wichtige Rolle, indem sie angeben, inwiefern die gesundheitlichen Beschwerden die versicherte Person in ihren körperlichen Funktionen einschränken (vgl. E. II. 3.6.1 hiervor). Dem Hausarztbericht vom 28. Oktober 2017 lässt sich entnehmen, dass bei der Beschwerdeführerin eine grosse Unsicherheit beim Gehen bestehe und sie Gehstöcke benötige (IV-Nr. 45 S. 2 und 5). Spätestens nach zwei Stunden sitzender Arbeit leide sie unter Nacken- / Armschmerzen beidseits, die Konzentrationsfähigkeit sei erheblich vermindert und die Gehfähigkeit allgemein massiv eingeschränkt. Die Prognose sei insgesamt ungünstig. Bei der Beschwerdeführerin bestehe eine theoretische Belastbarkeit von 20 %, auch bei körperlich leichten Tätigkeiten. Dr. med. B.\_\_\_\_ teilt die Auffassung des Hausarztes und führt in ihrer Beurteilung aus, die Beschwerdeführerin sei erheblich bzw. massiv in ihrer Mobilität eingeschränkt (IV-Nr. 46 S. 3), gleichzeitig sei es ihr aber auch nicht möglich, längere Zeit im Sitzen zu arbeiten, da sie – neben Kniegelenks- und Hüftarthrose – unter einem schmerzhaften Cervicobrachialsyndrom leide. Gemäss den

medizinischen Berichten (IV-Nrn. 11 S. 7, 45 S. 5, 7 und 45 S. 1) wiegt die Beschwerdeführerin bei einer Körpergrösse von 163 cm zwischen 165 kg (BMI 62) und 184 kg (BMI 70). Dr. med. C.\_\_\_\_ behandelt die Beschwerdeführerin als Hausarzt seit Oktober 2006 und ist daher mit ihrer Krankengeschichte vertraut. Als Allgemeinmediziner und Rheumatologe besitzt er die nötige Qualifikation, um die körperlichen Leiden der Beschwerdeführerin beurteilen zu können. In seiner am 28. Oktober 2017 abgegebenen Beurteilung berücksichtigt er (auch) die subjektiven Beschwerden der Beschwerdeführerin. Mit Blick auf den Semesterbericht der Institution E.\_\_\_\_ in [...] vom 31. Januar 2017 (IV-Nr. 33), bei welcher die Beschwerdeführerin ein Belastbarkeitstraining absolvierte, und die Sprechstundenberichte des Spitals F.\_\_\_\_ vom 13. und 17. Juli 2017 (IV-Nrn. 45 S. 5 f. und S. 7 f.), wo sich die Beschwerdeführerin wegen ihrer Hüft- und Knieproblemen behandeln liess, erscheinen die Schilderungen und die Beurteilung von Dr. med. C.\_\_\_\_ nachvollziehbar und begründet. Vor diesem Hintergrund ist dem Bericht vom 28. Oktober 2017 volle Beweiskraft zuzugestehen. Die RAD-Ärztin stützt sich in ihrer Stellungnahme vom 21. November 2017 denn auch auf seine Angaben und teilt im Ergebnis seine Beurteilung. Als Fachärztin für Arbeitsmedizin ist sie entsprechend qualifiziert, um beurteilen zu können, ob die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Auswirkungen der Beschwerden und Einschränkungen auf die Arbeitstätigkeit nachvollziehbar sind. Auch auf ihre Beurteilung kann daher abgestellt werden.

6.3 Es erscheint unter den gegebenen Umständen nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführerin insbesondere Reinigungsarbeiten, welche stehend oder in gebückter Haltung ausgeführt werden müssen, wie etwa staubsaugen, Boden nass aufnehmen, abstauben etc. grosse Mühe bereiten und sie aufgrund der Gelenksbeschwerden bzw. der Unterarmgehstützen dazu nicht in der Lage ist. Dasselbe gilt für Hausarbeiten, bei denen sie ebenfalls die Hände frei haben müsste, wie etwa beim Tragen von Abfallsäcken oder Altpapierbündel, oder wenn es darum geht, die Wäsche zum Waschen in die Waschküche zu tragen und anschliessend wieder hoch in die Wohnung zu bringen oder die Wäsche aufzuhängen. Auch wird der Beschwerdeführerin die Ausführung kleinerer Reparaturen und Unterhaltsarbeiten im Haushalt (z.B. Glühbirne wechseln) nicht möglich sein. Demgegenüber gibt es Haushaltsarbeiten, welche die Beschwerdeführerin im Sitzen erledigen kann. Die Ausübung dieser Arbeiten ist aufgrund des Cervicobrachialsyndroms jedoch zeitlich begrenzt, da sie nach zwei Stunden sitzender Tätigkeit starke Schmerzen im Nacken und in den Armen bekommt (vgl. E. II. 6.2 hiervor). Unter Berücksichtigung dieser Umstände gelingt es der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer massiven Bewegungseinschränkungen nachvollziehbarerweise nicht, auch nur die minimalen Anforderungen, welche an die Wohnungspflege gestellt werden, zu erfüllen (vgl. E. II. 3.4.3 hiervor).

6.4 Die Beschwerdeführerin macht auch geltend, sie benötige Hilfe beim Einkaufen, d.h. für längere Strecken müsse sie gefahren werden und sie brauche jemanden, der ihr die Lebensmittel aus den Regalen hole und die Einkaufstaschen trage. Auch wenn sie, wie sie selber festhält, kurze Strecken noch alleine fahren kann und es ihr somit zumutbar ist, Arzt- oder auch Coiffeurbesuche selbständig wahrzunehmen, scheint es mit Blick auf die dargelegten Probleme, die sich im Zusammenhang mit der Haushaltsführung (Tragen, Bücken, Stehen etc.) ergeben, nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin zumindest beim Einkaufen an sich und beim Tragen der Einkäufe (vom Laden ins Auto und vom Auto die Treppen hoch in die Wohnung) auf Dritthilfe angewiesen ist.

6.5 Was die sozialen Kontakte betrifft, so ist festzuhalten, dass die Schwester der Beschwerdeführerin, mit der sie sich gut versteht, in derselben Liegenschaft wohnt und sie über einen kurzen Weg regelmässig besucht. Zudem besitzt die

Beschwerdeführerin ein Auto, das es ihr ermöglicht, sich für – zumindest – kurze Strecken, selbständig und unabhängig fortzubewegen, bspw. um sich mit jemandem zu treffen. Sie besitzt zudem ein Telefon sowie einen Internetanschluss. Wenn die Beschwerdeführerin diese Ressourcen nutzt und sich selber organisiert, ist es ihr möglich, ein Mindestmass an sozialen Kontakten zu pflegen und aufrecht zu erhalten. Eine Isolation droht daher nicht, weshalb in diesem Bereich keine Dritthilfe notwendig ist.

6.6 Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie benötige Hilfe bei der Körperpflege wie Pediküre oder allfälliger Wundversorgung. Die Körperpflege gilt als eine der massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. E. II. 3.3 hiavor). Aufgrund ihres Körperumfangs ist es nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin die Pflege ihrer Füsse nicht mehr selber vornehmen kann und entsprechend auf Hilfe angewiesen ist. Insofern kann die diesbezüglich benötigte Hilfe als erheblich qualifiziert werden. Die Fusspflege erfolgt jedoch nicht regelmässig im Sinne von täglich, weshalb es am Erfordernis der Regelmässigkeit fehlt, und erreicht somit das von Gesetzes wegen verlangte Ausmass nicht. Die Beschwerdeführerin geht aktuell alle drei Monate in die Fusspflege (IV-Nr. 57 S. 8). Was die erwähnte Wundversorgung betrifft, so stellt dies derzeit lediglich ein hypothetisches Problem dar, da laut der Schilderung der Beschwerdeführerin im Moment keine Wunden vorhanden sind, die es zu versorgen gälte. Insofern besteht diesbezüglich auch keine Hilflosigkeit.

7. 7.1 Die Beschwerdeführerin wird gegenwärtig in mehrerer Hinsicht von ihrer im selben Wohnhaus lebenden Schwester unterstützt. Die Beschwerdegegnerin argumentiert, dass die von der Schwester geleistete Hilfe zumutbar sei und berücksichtigt dies im Rahmen der die Beschwerdeführerin treffende Schadenminderungspflicht. Es ist zwar korrekt, dass im Bereich der Hilflosenentschädigung der Grundsatz der Schadenminderungspflicht gilt, wozu die Mithilfe Familienangehöriger zählt, es stellt sich aber die Frage, wie weit der Kreis der Familienangehörigen gefasst wird. Dies gilt es nachfolgend kurz zu prüfen:

7.2 Vereinzelt werden in den sozialversicherungsrechtlichen Gesetzgebungen die genannten Verwandtschaftsverhältnisse definiert, in einer erheblichen Zahl werden die einschlägigen Begriffe jedoch ohne klärende Umschreibung einfach verwendet (Hans-Jakob Mosimann: Sozialversicherungsrecht: seine Verknüpfungen mit dem ZGB, Luzerner Beiträge zur Rechtswissenschaft Band/Nr. 112, 2016, S. 57 ff.). Häufig bezieht sich der Begriff «Familienangehöriger» auf den Ehegatten sowie die Verwandten in auf- und absteigender Linie. Eingeschränkt wird der Kreis häufig durch das Erfordernis «im selben Haushalt lebend». Im Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 681 /02 vom 11. August 2003 E. 4.4 wird etwa davon gesprochen, dass mit Bezug auf die Schadenminderungspflicht massgebend sei, dass die rentenansprechende Person im Haushalt diejenigen Hilfestellungen seitens der Familienangehörigen in Anspruch nehmen könne, welche von diesen aufgrund der familienintern gewählten Aufgaben- und Rollenverteilung üblicherweise geleistet würden. Und im Urteil des Bundesgerichts 8C\_225/2014 vom 21. November 2014 E. 8.3.1 heisst es: «Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären». Gemäss KSIH wird der Kreis der Hilfe leistenden Familienangehörigen auf die mit der versicherten Person im selben Haushalt lebenden Familienmitglieder bezogen (KSIH Rz 8050.3). Im Zivilrecht entfaltet sich die gegenseitige Unterstützungspflicht auch nur in auf- und absteigender Linie, d.h. Kinder-Eltern-Grosseltern (vgl. Art. 328 f. Schweizerisches Zivilgesetzbuch [ZGB, SR 210]). Gestützt darauf ist davon auszugehen, dass sich im vorliegenden Fall die

Bezeichnung «Familienangehöriger» auf Personen bezieht, die mit der versicherten Person in auf- oder absteigender Linie verwandt sind und im selben Haushalt leben. Beides trifft auf die Schwester nicht zu, weshalb deren Hilfeleistung – entgegen dem Vorbringen der Beschwerdegegnerin – nicht im Rahmen der Schadenminderungspflicht berücksichtigt werden kann. 8. Nach dem Gesagten ist festzuhalten, dass die Abklärungsfachfrau die Situation bezüglich soziale Kontakte (vgl. E. II. 6.5 hiervor) und Körperpflege (vgl. E. II. 6.6 hiervor) zwar korrekt einschätzt, nicht aber in Bezug auf die Begleitung ausserhäuslicher Verpflichtungen (Einkaufen) und die Haushaltsführung (vgl. E. II. 6.3 f. hiervor). In den letztgenannten Bereichen ist die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer massiven Mobilitätseinschränkungen auf erhebliche Dritthilfe angewiesen. Zwar ist die Beschwerdeführerin im Rahmen der Schadenminderungspflicht gehalten, durch geeignete Vorkehren eine Hilfsbedürftigkeit zu vermeiden. Was als «geeignet» anzusehen ist, ist mit Blick auf die Zumutbarkeit zu beurteilen (vgl. E. II. 3.5 hiervor). Wenn die Abklärungsfachfrau vorbringt, die Beschwerdeführerin könne ihre Einkäufe online tätigen und sich diese nach Hause liefern lassen oder für die Reinigungsarbeiten die Spitex anbietet, so können diese Vorkehren nicht als geeignet bezeichnet werden. Beide Dienstleistungen verursachen Kosten. Die Beschwerdeführerin aber bezieht eine monatliche IV-Rente in der Höhe von knapp CHF 1'700.00 (vgl. E. II. 5.4 hiervor). Unter diesem Aspekt erscheint es nicht zumutbar, von ihr zu verlangen, mit ihrer Rente für die erwähnten Dienstleistungen aufzukommen, um so einer Hilfsbedürftigkeit entgegenzuwirken. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass es der Beschwerdeführerin nur mit Dritthilfe möglich ist, ihre Grundversorgung sicherzustellen (vgl. E. II. 3.4.3 hiervor) und langfristig eine Verwahrlosung zu vermeiden. 9. Das Bundesgericht hat im Falle einer (infolge Adipositas permagna) für sämtliche ausserhäusliche Besorgungen und Verrichtungen auf Dritthilfe angewiesenen Versicherten entschieden, dass der nach der Verwaltungspraxis für Dritthilfe vorausgesetzte Aufwand von zwei Stunden in der Woche nach der allgemeinen Lebenserfahrung als gegeben erachtet werden könne (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_18/2008 vom 19. Dezember 2008 E. 4.3 mit Hinweis). Im hier zu beurteilenden Fall wird die Dritthilfe nicht für sämtliche ausserhäuslichen Besorgungen und Verrichtungen benötigt. Sofern die Beschwerdeführerin nur eine kurze Strecke mit dem Auto zurücklegen muss, kann sie diese selber bewältigen, ebenso wenn sie nur eine kurze Strecke gehen und nichts tragen muss. Regelmässig wird sie aber beim Einkaufen auf Dritthilfe angewiesen sein, was mindestens einmal pro Woche der Fall ist. Hinzu kommt die Dritthilfe, die sie im Haushalt benötigt, insbesondere für die Besorgung der Wäsche (Wäsche in die Waschküche tragen und in die Maschine einfüllen, nach dem Waschen zum Trocknen aufhängen, anschliessend wieder in die Wohnung hochtragen und die Wäsche nötigenfalls bügeln) und für gewisse Reinigungsarbeiten (staubsaugen, Boden nass aufnehmen, Reinigung der Katzenttoilette, Abfallsäcke entsorgen etc.). Sowohl das Besorgen der Wäsche als auch die Reinigungsarbeiten in der Wohnung fallen ebenfalls wöchentlich an. Nach der allgemeinen Lebenserfahrung ist davon auszugehen, dass die erwähnten Arbeiten einen durchschnittlichen wöchentlichen Zeitaufwand von mindestens zwei Stunden verursachen. Damit ist auch das zeitliche Kriterium für die Gewährung lebenspraktischer Begleitung erfüllt. 10. Die Beschwerde ist somit gutzuheissen. Die Beschwerdeführerin hat gestützt auf Art. 37 Abs. 3 lit. e i.V.m. Art. 38 Abs. 1 lit. a und b IVV Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für leichte Hilflosigkeit. Der Anspruchsbeginn ist auf August 2018 festzusetzen (vgl. E. II. 2 hiervor). 11. 11.1 Die obsiegende Partei hat grundsätzlich Anspruch auf eine Parteientschädigung, sofern eine

anwaltsmässige oder allenfalls eine andere, für das in Frage stehende Rechtsgebiet besonders qualifizierte Vertretung vorliegt und wenn nicht anzunehmen ist, dass sie kostenlos erfolgt (BGE 118 V 139). Im vorliegenden Fall ist weder von einer besonders qualifizierten Vertretung auszugehen, noch davon, dass der Beschwerdeführerin durch die Vertretung Kosten entstanden sind. Folglich ist der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zuzusprechen. 11.2 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 IV-Stelle 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.