

TG_OBERGERICHT TVR 2017 Nr. 36 vom 15. März 2017

Tg Obergericht, 2017-03-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/tg_obergericht_TVR_2017_Nr._36

FR: TG_OBERGERICHT TVR 2017 Nr. 36 du 15 mars 2017

IT: TG_OBERGERICHT TVR 2017 Nr. 36 del 15 marzo 2017

Regeste

Besitzstandsgarantie; Beurteilung eines Anspruchs auf Hilflosenentschädigung nach Erreichen des AHV-Rentenalters unter Berücksichtigung der Bestimmungen des IVG

Erwägungen

E. 1

Art. 43bis Abs. 4 AHVG sieht eine Besitzstandsgarantie vor, auf welche sich nicht nur der Hilflose berufen kann, der bei Erreichen der Altersgrenze eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung bezogen hat, sondern auch derjenige, der eine solche im Rahmen der Verjährungsvorschrift des Art. 48 Abs. 2 IVG nachfordern kann (BGE 105 V 133).

E. 2

Diese Besitzstandsgarantie wurde vorliegend nur insofern beachtet, als dem Beschwerdeführer für die ihm attestierte leichte Hilflosigkeit nach Erreichen des Rentenalters weiterhin eine nach Art. 42ter Abs. 1 IVG bemessene Hilflosenentschädigung ausgerichtet wird und diese nicht nach den tieferen Ansätzen gemäss Art. 43bis Abs. 3 AHVG bestimmt wurde. Indem die IV-Stelle aber im Nachgang zu ihrem Vorbescheid (und nach durchgeführtem Einwandverfahren) keine Verfügung dazu erlassen hat, ob dem Beschwerdeführer gestützt auf die Bestimmungen des IVG eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren oder schweren Grades auszurichten ist, wird dem Beschwerdeführer, sollte ein solcher Anspruch nach IVG gegeben sein, die Möglichkeit genommen, sich bezüglich dieser - nach den höheren Ansätzen von Art. 42ter Abs. 1 IVG zu bemessenden - Hilflosenentschädigung auf die Besitzstandsgarantie nach Art. 43bis Abs. 4 AHVG zu berufen. Auf eine Prüfung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung gemäss den Bestimmungen des IVG konnte daher nicht einfach mit der Begründung verzichtet werden, dass der Beschwerdeführer das Rentenalter erreicht habe. A, geboren am 23. November 1949, leidet an einer schweren Sehbehinderung an beiden Augen. Mit Wirkung ab 1. Februar 1997 wurde ihm am 19. Januar 1998 eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Zuvor war ihm rückwirkend ab 1. Oktober 1995 der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zuerkannt worden. Am 24. April 2012 teilte Dr. H der IV-Stelle mit, A sei praktisch vollständig erblindet und wegen seiner ausgeprägten Hörbehinderung stark eingeschränkt. Er ersuche im Namen von A um Erhöhung der Hilflosenentschädigung. Mit Verfügung vom 25. Februar 2013 hielt die IV-Stelle fest, die Hilflosenentschädigung werde nicht erhöht. Am 25. September 2014 ersuchte A die IV-Stelle um wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 25. Februar 2013; es sei ihm zumindest eine Hilflosenentschädigung mittelschweren Grades zu gewähren; eventualiter seien weitere Abklärungen vorzunehmen. Die IV-Stelle teilte A am 10. November 2014 mit, dass auf das Wiedererwägungsgesuch nicht eingetreten werde. Die Vorbringen würden aber als Revisionsgesuch entgegengenommen. Am 28. Mai 2015 fand

eine Abklärung für eine Hilflosenentschädigung statt. Mit Vorbescheid vom 14. Juli 2015 teilte die IV-Stelle ihre Absicht mit, die Hilflosenentschädigung nicht zu erhöhen. Gegen diesen Vorbescheid erhob A. am 5. August 2015 Einwand. Eine Verfügung der IV-Stelle erging in der Folge nicht. Stattdessen teilte am 15. Januar 2016 die zuständige AHV-Ausgleichskasse mit, das Erhöhungsgesuch werde abgewiesen und die Hilflosenentschädigung werde im gleichen Umfang wie bisher ausgerichtet. Gegen diese Verfügung betreffend Hilflosenentschädigung der AHV erhob A über seinen Rechtsvertreter am 16. Februar 2016 Einsprache. Am 30. August 2016 wies die Ausgleichskasse die Einsprache ab. Gegen diesen Entscheid erhob A am 3. Oktober 2016 Beschwerde. Das Versicherungsgericht heisst diese in dem Sinne gut, als es den angefochtenen Einspracheentscheid aufhebt und die Streitsache an die Ausgleichskasse zurückweist, damit diese im Sinne der Erwägungen verfare und anschliessend neu entscheide. Aus den Erwägungen:

E. 2.1

Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung von Personen, die das Rentenalter erreicht haben, bestimmt sich nach Art. 43 bis AHVG. Gemäss dieser Bestimmung haben Bezüger von Altersrenten oder Ergänzungsleistungen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die in schwerem, mittlerem oder leichtem Grad hilflos (Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 43 bis Abs. 1 AHVG). Der Anspruch auf die Entschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades entfällt bei einem Aufenthalt im Heim (Art. 43 bis Abs. 1 bis AHVG). Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung entsteht am ersten Tag des Monats, in dem sämtliche Voraussetzungen erfüllt sind und die Hilflosigkeit schweren, mittleren oder leichten Grades ununterbrochen während mindestens eines Jahres bestanden hat. Er erlischt am Ende des Monats, in dem die Voraussetzungen nach Abs. 1 nicht mehr gegeben sind (Art. 43 bis Abs. 2 AHVG). Hat eine hilflose Person bis zum Erreichen des Rentenalters oder dem Rentenvorbezug eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung bezogen, so wird ihr die Entschädigung mindestens im bisherigen Betrag weiter gewährt (Art. 43 bis Abs. 4 AHVG). Für die Bemessung der Hilflosigkeit sind die Bestimmungen des IVG sinngemäss anwendbar. Die Bemessung der Hilflosigkeit zuhanden der Ausgleichskassen obliegt den Invalidenversicherungsstellen. Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen (Art. 43 bis Abs. 5 AHVG).

E. 2.2

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). Für die Bemessung der Hilflosigkeit im Bereich der AHV ist Artikel 37 Absätze 1, 2 Buchstaben a und b sowie 3 Buchstaben a - d der IVV sinngemäss anwendbar (Art. 66 bis Abs. 1 AHVV). Für die Revision der Hilflosenentschädigung sind die Art. 87 bis 88 bis IVV sinngemäss anwendbar (Art. 66 bis Abs. 2 AHVV). Für die Abklärung der Hilflosigkeit sind die Art. 69 bis 72 bis IVV sinngemäss anwendbar (Art. 69 ter AHVV). Ist die Abklärung der Verhältnisse abgeschlossen, so entscheidet die IV-Stelle über den Anspruch. Sie fertigt den Beschluss unverzüglich aus und stellt ihn der nach Art. 125 bis zuständigen Ausgleichskasse zu (Art. 69 quater Abs. 1 AHVV). Die Art. 74 ter Abs. 1 lit. f und Art. 74 quater IVV sind sinngemäss anwendbar (Art. 69 quater Abs. 2 AHVV).

E. 2.3

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). Die Hilflosigkeit gilt 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 ist (Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV), in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV). Praxisgemäss sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (BGE 121 V 88 f. E. 3a mit Hinweisen): Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Liegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung (im oder ausser Haus); Kontaktaufnahme.

E. 3

Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist 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. Bei Unklarheiten über physische oder psychische bzw. geistige Störungen oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der hilfeleistenden 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 der tatbestandsmässigen Erfordernisse der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege 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 Abklärungen tätigen Personen nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 133 V 450 E. 11.1.1 unter Verweis auf BGE 130 V 61 ff. mit weiteren Hinweisen).

E. 4.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Einspracheentscheid vom 30. August 2016 davon aus, beim Beschwerdeführer liege lediglich eine leichte Hilflosigkeit vor. Als Blinder bzw. hochgradig Sehschwacher gelte er als leicht hilflos und habe grundsätzlich Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades. Eine Kumulation mehrerer die Selbständigkeit einschränkender gesundheitlicher Beeinträchtigungen liege nicht vor. Es sei nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dargetan, dass - abgesehen von der Blindheit - weitere gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen, welche die Selbständigkeit bereits in einem anspruchsrelevanten Ausmass einschränken würden.

E. 4.2

Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Zum einen ist aktenkundig, dass der Beschwerdeführer nicht nur an einer Sehbehinderung, sondern zusätzlich an einer cerebralen Retardierung leidet. Diese ist insoweit von Relevanz, als der Beschwerdeführer damit mehr Mühe haben dürfte, Strategien zum Umgang mit seiner Sehbehinderung zu entwickeln, als dies für kognitiv nicht beeinträchtigte Versicherte anzunehmen ist. So hat der behandelnde Psychiater Dr. P in seinem Bericht vom 23. März 2013 festgehalten, dass der Beschwerdeführer auch intellektuell eingeschränkt sei, was es ihm deutlich erschwere, gesellschaftliche Ressourcen zu nutzen. Der Beschwerdeführer sei nicht nur in seinen Wahrnehmungsfunktionen deutlich eingeschränkt, sondern auch in der geistigen Regsamkeit, Leistungsfähigkeit sowie in der Fähigkeit, sich in einer neuen Umgebung zurechtzufinden. Darüber hinaus ist die Diagnose einer Diabetes mellitus gestellt worden. Am 24. Januar 2015 berichtete der den Beschwerdeführer behandelnde Hausarzt Dr. H zudem über den Verdacht auf ein Parkinsonsyndrom. Dr. N, Facharzt für Neurochirurgie, hielt am 27. März 2014 zusätzlich eine sensomotorische, leichtgradige Polyneuropathie und eine Claudicatio spinalis Symptomatik bei degenerativer Spinalkanalstenose L3/L4 und L3/L5 fest. Vor allem aber leidet der Beschwerdeführer offenbar neben seiner Blindheit auch an einer schweren Taubheit. So attestierte ihm der Facharzt FMH ORL Dr. O am 24. Oktober 2016 rechts einen Hörverlust Reintonaudiogramm von 88,6% und links 75,5% sowie einen Hörverlust Sprachaudiogramm rechts 100% und links 96,7%.

E. 4.3

Inwieweit sich diese zusätzlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers in ihrer Gesamtheit und unter Mitberücksichtigung seiner Blindheit auf seinen Hilfsbedarf bei der Verrichtung der alltäglichen Lebensverrichtungen auswirken, lässt sich aufgrund der Akten nicht schlüssig beurteilen. Das gilt insbesondere (aber nicht nur) für das Ausmass der Taubheit bzw. deren Auswirkungen im Alltag. (...) Der ärztlich dokumentierte Hörverlust ist aber derart weitgehend, dass seine Auswirkungen im Gesamtzusammenhang zu berücksichtigen sind. Wie erwähnt liegt zudem eine Kumulation von gesundheitlichen Einschränkungen vor. Dieser Komplexität trug die Beschwerdegegnerin mit den von ihr angeführten Bestimmungen des KSIH zu wenig Rechnung.

E. 4.4

Die Beschwerdegegnerin (bzw. die abklärende IV-Stelle, vgl. dazu auch E. 4.5 nachstehend) hat daher eine Neubeurteilung unter Berücksichtigung der Gesamtheit der beim Beschwerdeführer vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen vorzunehmen.

E. 4.5

Hinzu kommt, dass Art. 43 bis Abs. 4 AHVG eine Besitzstandsgarantie vorsieht, auf welche sich nicht nur der Hilflose berufen kann, der bei Erreichen der Altersgrenze eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung bezogen hat, sondern auch derjenige, der eine solche im Rahmen der Verjährungsvorschrift des Art. 48 Abs. 2 IVG nachfordern kann (BGE 105 V 133). Diese Besitzstandsgarantie wurde vorliegend nur insofern beachtet, als dem Beschwerdeführer für die ihm attestierte leichte Hilflosigkeit nach Erreichen des Rentenalters weiterhin eine nach Art. 42 ter Abs. 1 IVG bemessene Hilflosenentschädigung ausgerichtet wird und diese nicht nach den tieferen Ansätzen gemäss Art. 43 bis Abs. 3 AHVG bestimmt wurde. Indem die IV-Stelle aber im Nachgang zu ihrem Vorbescheid vom 14. Juli 2015 und nach durchgeführtem Einwandverfahren keine Verfügung dazu erlassen

hat, ob dem Beschwerdeführer gestützt auf die Bestimmungen des IVG eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren oder schweren Grades auszurichten ist, wird dem Beschwerdeführer - sollte ein solcher Anspruch nach IVG gegeben sein - die Möglichkeit genommen, sich bezüglich dieser nach den höheren Ansätzen von Art. 42 ter Abs. 1 IVG erfolgenden Erhöhung der Hilflosenentschädigung auf die Besitzstandsgarantie nach Art. 43 bis Abs. 4 AHVG zu berufen. Indem die IV-Stelle keine Verfügung erlassen hat, geht der Beschwerdeführer für die Begründung einer Erhöhung der Hilflosenentschädigung ausserdem der Möglichkeit verlustig, sich auf einen Bedarf nach lebenspraktischer Begleitung zu berufen. So sieht Art. 42 Abs. 3 IVG vor, dass als hilflos auch gilt, wer zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Das AHVG kennt aber keine entsprechende Regelung und auch Art. 66 bis Abs. 1 AHVV verweist für die Bemessung der Hilflosigkeit nur auf die Artikel 37 Absätze 1, 2 Buchstaben a und b sowie 3 Buchstaben a - d IVV, nicht aber auf Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV und Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV. Die Nichtberücksichtigung der lebenspraktischen Begleitung im Bereich des AHVG wurde vom Bundesgericht denn auch als gesetzeskonform erachtet (vgl. BGE 133 V 569 E. 5.3.2). All dies macht deutlich, dass auf eine Prüfung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung gemäss den Bestimmungen des IVG nicht einfach infolge Erreichens des Rentenalters verzichtet werden konnte. Die IV-Stelle hat daher als verfügende Behörde über das Revisionsgesuch des Beschwerdeführers vom September 2014 zu entscheiden. Nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheids hat die Beschwerdegegnerin ihrerseits - unter Beachtung von Art. 43 bis Abs. 4 AHVG und der dort vorgesehenen Besitzstandsgarantie - neu zu entscheiden. Entscheid des Versicherungsgerichts VV.2016.296/E vom 15. März 2017 × JavaScript errors detected Please note, these errors can depend on your browser setup. If this problem persists, please contact our support. Contact Support Close

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