

1.3 Gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV gilt die Hilflosigkeit 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 aufwendigen 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 Artikel 38 angewiesen ist.

1.4 Gemäss Art. 38 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Artikel 42 Absatz 3 IVG vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbstständig 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). Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Absatz 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen vormundschaftlicher Massnahmen nach Artikel 398-419 des Zivilgesetzbuches (Abs. 3).

Der Anspruch auf lebenspraktische Begleitung ist nicht auf psychisch bedingte Gesundheitsbeeinträchtigungen beschränkt (SVR 2008 IV Nr. 26 S. 79, I 317/06) und die lebenspraktische Begleitung beinhaltet weder die Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen noch die Pflege oder Überwachung, sondern stellt vielmehr ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar.

Ob eine Dritthilfe gemäss Art. 38 IVV notwendig sei, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person, zu beurteilen. Grundsätzlich unerheblich ist die Umgebung, in welcher sie sich aufhält (SZS 2010 S. 383, Urteil des Bundesgerichts 9C_410/2009 vom 1. April 2010; Urteile des Bundesgerichts 8C_912/2008 vom 5. März 2009, E. 3.2.3, 8C_158/2008 vom 15. Oktober 2008, E. 5.2.1, 9C_608/2007 vom 31. Januar 2008, E. 2.2.1; Urteil des vormaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 861/05 vom 23. Juli 2007, E. 8.1; je mit weiteren Hinweisen). Es darf hinsichtlich der Bemessung der Hilflosigkeit - somit auch im Rahmen von Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV - keinen Unterschied machen, ob eine versicherte Person allein in der Familie, in einem Spital/Heim oder sonst wie in einer der heutzutage verbreiteten Wohnformen lebt. Würde anders entschieden, d.h. die Hilflosigkeit nach der Höhe bemessen, die der jeweiligen Umgebung erwächst, so wären stossende Konsequenzen unumgänglich, insbesondere dann, wenn beispielsweise ein Wechsel von der Haus- in die Spitalpflege stattfände (Urteile des vormaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 861/05 vom 23. Juli 2007, E. 8.1 mit Hinweis auf BGE 98 V 23 E. 2 und H 163/04 vom 7. Juni 2005, E. 4) oder sich die Familienverhältnisse änderten (Scheidung, Tod eines Ehegatten usw.). Versicherte, welche mit Familienangehörigen (Ehegatten, Kinder oder Eltern) zusammenleben,

hätten kaum je Anspruch auf eine Hilfenentschädigung für lebenspraktische Begleitung. Eine solche Einschränkung kann Gesetz und Verordnung aber nicht entnommen werden (Urteil des vormaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 1013/06 vom 9. November 2007). Massgebend ist allein, ob die versicherte Person, wäre sie 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 (SZS 2010 S. 383, Urteil des Bundesgerichts 9C_410/2009 vom 1. April 2010).

1.5. Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen ärztlicher Fachperson und Verwaltung erforderlich. Erstere 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 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 persönlichen Überwachung und der Pflege (Art. 37 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. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 130 V 61 ff. E. 6.1.1 und 6.2; AHI 2000 S. 319 f. E. 2b).

E. 2

2.1. Die IV-Stelle trat auf die Neuanmeldung der Versicherten vom 8. Februar 2011 ein und nahm in der Folge bei Dr. Z., dem Hausarzt der Versicherten (Urk. 9/77), und bei ihr zu Hause (Urk. 9/97) Abklärungen vor. Gestützt darauf erachtete sie die Beschwerdeführerin in allen Bereichen der alltagsrelevanten Lebensverrichtungen als selbständig. Zudem sah sie die Voraussetzungen für lebenspraktische Begleitung als nicht erfüllt. Dementsprechend wies sie das Gesuch der Versicherten um Hilfenentschädigung ab (Urk. 2 S. 3).

2.2. Die Beschwerdeführerin anerkennt, die sechs relevanten Lebensverrichtungen mit den zugesprochenen Hilfsmitteln bewältigen zu können (Urk. 1 S. 5 Ziff. 9), was somit unbestritten und auch aufgrund der Aktenlage (Urk. 9/77 und 9/97) erstellt ist; sie macht jedoch geltend, dass sie aufgrund der seit dem 26. April 2010 bestehenden Beschwerden am rechten Knie zwingend auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sei (Urk. 1 S. 5 Ziff. 9). Streitig und zu prüfen ist somit lediglich, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Hilfenentschädigung aufgrund des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 38 Abs. 1 und 2 IVV hat.

E. 3

3.1. In ihrem Gesuch um Gewährung einer Hilfenentscheidung vom 8. Februar 2011 wies die Versicherte darauf hin, dass sie seit dem 26. April 2011 (richtig wohl: 2010) ihr rechtes Knie nur noch unter starken Schmerzen wenig belasten könne. Deshalb sei sie zwingend auf zwei Gehstütze angewiesen. Um an die frische Luft zu kommen, brauche sie einen Rollstuhl und sie könne nicht mehr Auto fahren und ihren Beruf als Musiklehrerin nicht mehr ausüben. Der gesamte Haushalt müsse von der Familie und zugezogenen Personen erledigt werden und sie benötige Hilfe, um ihren Alltag im nicht behindertengerechten alten Haus zu bewältigen (Urk. 9/70).

3.2. In seinem Arztbericht vom 22. Februar 2011 (Urk. 9/77) diagnostizierte Dr. Z. bei der Versicherten ein CRPS 1 am rechten Knie bei einem Status nach Knieoperation wegen Meniskusschaden. Nach den im März 2010 erfolgten Blockaden habe im Mai 2010 eine Operation und anschliessend eine Hospitalisation in A. stattgefunden. Aufgrund der am 14. Juli 2010 eingetretenen Verschlechterung sei die Versicherte im B. behandelt und anschliessend wegen Überwärmung, Schwellung und Schmerzen in die Klinik C. überwiesen worden, wo sie sich vom 21. November bis zum 21. Dezember 2010 aufgehalten habe. Im Beiblatt zum Arztbericht äusserte sich Dr. Z. zum Bereich der lebenspraktischen Begleitung dahingehend, dass die Versicherte keine Hilfeleistungen brauche, die das selbständige Wohnen ermöglichen, keine Begleitung bei Erledigungen und Kontakten ausserhalb der Wohnung und keine regelmässige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt benötige (Urk. 9/77 S. 4 Ziff. 6).

3.3. Aufgrund der am 24. März 2011 bei der Versicherten vorgenommenen Erhebung liess die Beschwerdegegnerin den Abklärungsbericht für Hilfenentscheidung vom 1. April 2011 verfassen (Urk. 9/97).

In dem Bereich der Fortbewegung sei die Versicherte beim Gehen immer auf ihre beiden Stütze angewiesen. Sie könne das linke Bein und die beiden Arme voll belasten. Das rechte Knie schmerze hingegen und sei deshalb nicht voll belastbar. Sie bewältige die steile Treppe selber, wobei sie auf jedem Treppenabsatz eine Pause einlege.

Aufgrund der Gehbehinderung könne sie den Haushalt nicht mehr erledigen. Sie könne nicht kochen, da sie die Töpfe nicht tragen und nicht in diese hineinschauen könne. Sie habe darum eine Haushaltshilfe angestellt, die auch für sie koche und dabei ihre Allergien berücksichtige. Bei der D. habe man ihr gesagt, dass die D. nicht dafür zuständig sei, für eine Allergikerin zu kochen (Urk. 9/97 S. 1). Sie nehme starke Medikamente gegen die Schmerzen im rechten Knie und sei traurig über den Verlauf der Krankheit. Sie dürfe zum Beispiel im Küchenbereich nur noch die Einkaufsliste machen, ansonsten werde alles für sie erledigt. Einen Stehstuhl habe sie nicht.

Schmerzbedingt fahre sie nicht mehr Auto und warte auf einen weiteren Umbau desselben. Die selbständige Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel sei ihr nicht möglich, weshalb sie sich an weiter entfernte Termine fahren lasse. Sie habe sich aber einen Rollstuhl zugelegt und einen Swisstrack beantragt. Sie plane ihre Termine selber und gehe je nach Distanz auch selber dorthin. Sie verbinde ausserdem das Einkaufen mit der Pflege gesellschaftlicher Kontakte. Sie könne ihre Einkäufe mit dem Rollstuhl transportieren. Ausserdem könne sie den Schwimmsport ausüben.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Aus Sicht der Abklärungsperson wäre es der Versicherten zumutbar, die öffentlichen Verkehrsmittel selber zu benutzen. Die Voraussetzungen für den Bedarf an lebenspraktischer Begleitung seien nicht gegeben. Da die Versicherte zusammen mit ihrer Familie im Haus wohne, sei keine regelmässige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt notwendig (Urk. 9/97 S. 3-4).

3.4 Ä Ä Ä Ä In seinem Bericht vom 20. Juni 2011 hielt Dr. Z.____ fest, dass sich seit Februar 2011 bei der Versicherten aus medizinischer Sicht nichts geändert habe. Sie habe immer wieder Schmerzen im Bereich des rechten Kniegelenkes, was ihre Aktivitäten und Bewegungsfähigkeit deutlich einschränke. Obwohl medizinisch keine Besserung erreicht werden könne, sei ein Casemanagement wichtig, damit die Versicherte mit Hilfsmitteln und baulichen Anpassungen am Arbeitsort wieder einen teilweisen Arbeitseinsatz leisten könne (Urk. 9/126).

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Seit der rechtskräftigen Abweisung eines Anspruchs auf Hilflosenentschädigung mit Verfügung vom 15. Juli 2005 (Urk. 9/33) zeigt sich der medizinische Sachverhalt in dem Sinne verändert, dass die Versicherte seit April 2010 Beschwerden am rechten Knie hat und an den damit verbundenen Mobilitätsbeeinträchtigungen leidet.

4.2 Ä Ä Ä Ä Aus dem Abklärungsbericht ergibt sich, dass die Versicherte aufgrund der aufgetretenen Kniebeschwerden im Bereich der Essenszubereitung - bei welcher ihre Allergien besondere Berücksichtigung finden müssen - und der Vornahme ausserhäuslicher Verrichtungen (z.B. Kontakte mit Medizinalpersonen) eingeschränkt ist. Unklar ist jedoch, inwiefern sie bei Vornahme der notwendigen Anpassungen am Fahrzeug wieder in der Lage sein könnte, selber zu fahren, und inwiefern sie beim Vorhandensein der nötigen Hilfsmittel wieder mehr Selbstständigkeit im Rahmen der Haushaltsführung erlangen könnte, um weniger auf die Hilfe Dritter angewiesen zu sein. Unklar ist auch, in welchem zeitlichen Umfang die Unterstützung Dritter trotz Vorhandensein zweckmässiger Hilfsmittel allenfalls noch nötig wäre, wobei zu berücksichtigen ist, dass bereits die Notwendigkeit einer Hilfeleistung im Umfang von 2 Stunden pro Woche oder etwa 20 Minuten pro Tag gemäss Rz 8053 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) als regelmässige lebenspraktische Begleitung gilt und einen Anspruch auf leichte Hilflosigkeit begründet.

4.3 Ä Ä Ä Ä Nachdem die IV-Stelle keine umfassenden Auskünfte darüber eingeholt hat, auf welche Hilfeleistungen die Beschwerdeführerin im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung aufgrund ihrer krankheitsbedingten Einschränkungen angewiesen ist, und infolgedessen keinerlei Überlegungen und Abklärungen angestellt hat, wie viel Zeit diese Hilfeleistungen in Anspruch nehmen, ist die Sache erneut an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie die notwendigen Abklärungen vornehme. Dabei wird sie insbesondere zu untersuchen haben, inwiefern es der Versicherten im Rahmen ihrer Schadensminderungspflicht zumutbar ist, durch den Gebrauch von geeigneten Hilfsmitteln selbstständig zu kochen und die notwendigen ausserhäuslichen Verrichtungen (z.B. Arztbesuche) vorzunehmen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in HÄnden hat (Art. 42 BGG).

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