

VBE.2023.130 / ms / sc

Art. 142

Urteil vom 8. Dezember 2023

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Merkofer
Gerichtsschreiber Schweizer

Beschwerde-
führer

A. _____
gesetzlich vertreten durch B. _____
vertreten durch MLaw Gabriel Hüni, Rechtsanwalt, Stadtturmstrasse 10,
Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein; Hilfflosenentschädigung
(Verfügung vom 7. Februar 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der am 6. Juli 2012 geborene Beschwerdeführer leidet an verschiedenen Geburtsgebrechen und wurde von seinen Eltern erstmals am 24. Januar 2013 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (medizinische Massnahmen, z.B. Geburtsgebrechen) angemeldet. In der Folge sprach ihm die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit den Geburtsgebrechen (Kryptorchismus [unilateral oder bilateral]: GgV-Anhang Ziff. 355; leichte cerebrale Bewegungsstörungen: GgV-Anhang [in der bis 31. Dezember 2021 in Kraft gestandenen Fassung; aGgV] Ziff. 395; Missbildungen und angeborene Erkrankungen des Nervus opticus mit Visusverminderung: aGgV-Anhang Ziff. 423) wiederholt medizinische Massnahmen zu.

1.2.

Am 4. April 2019 meldeten die Eltern den Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin entsprechende Abklärungen und sprach dem Beschwerdeführer gestützt auf deren Ergebnisse mit Verfügung vom 19. November 2019 für die Zeit vom 1. Dezember 2019 bis 1. Juli 2030 eine Hilflosenentschädigung wegen leichter Hilflosigkeit zu. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

1.3.

Am 9. Februar 2021 erfolgte eine weitere Anmeldung des Beschwerdeführers zum Bezug von medizinischen Massnahmen, nunmehr aufgrund einer angeborenen Epilepsie gemäss GgV-Anhang Ziff. 387. Mit Mitteilung vom 12. März 2021 erteilte die Beschwerdegegnerin ihm Kostengutsprache für die Behandlung dieses Geburtsgebrechens ab 2. Februar 2021. Mit Mitteilung vom 6. September 2021 übernahm die Beschwerdegegnerin zudem rückwirkend ab dem 27. Februar 2020 die Kosten für die Behandlung einer Autismus-Spektrums-Störung gemäss GgV-Anhang Ziff. 405.

1.4.

Am 29. November 2021 ersuchten die Eltern des Beschwerdeführers aufgrund einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes um Revision der Hilflosenentschädigung. Daraufhin nahm die Beschwerdegegnerin verschiedene Abklärungen vor; unter anderem führte sie eine Abklärung betreffend die Hilflosigkeit an Ort und Stelle durch. Mit Vorbescheid vom 5. Oktober 2022 stellte sie dem Beschwerdeführer in der Folge eine – in Wiedererwägung ihrer Verfügung vom 19. November 2019 erfolgende – Erhöhung der Hilflosenentschädigung auf eine solche wegen Hilflosigkeit mittleren Grades per 1. November 2021 in Aussicht. Nach Prüfung der

dagegen erhobenen Einwände verfügte sie am 7. Februar 2023 ihrem Vorbescheid entsprechend.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 7. Februar 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 9. März 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. In Abänderung der Verfügung vom 7. Februar 2022 sei dem Beschwerdeführer ab 1. Juli 2016 eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit leichten Grades und ab 1. Oktober 2017 eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren Grades zuzusprechen.
2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 14. April 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 7. Februar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 147) im Wesentlichen gestützt auf das Ergebnis der Abklärung an Ort und Stelle vom 17. August 2022 (VB 135) davon aus, dass der Beschwerdeführer seit Juli 2018 bei insgesamt vier der massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen sei und daher – unter Berücksichtigung des im November 2021 gestellten Revisionsbegehrens – ab dem 1. November 2021 Anspruch auf eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren Grades habe. Zur mit Einwendungen des Beschwerdeführers beantragten prozessualen Revision der Verfügung vom 19. November 2019 (VB 141) führte die Beschwerdegegnerin aus, eine solche falle ausser Betracht, da bereits aus der Anmeldung für die Hilflosenentschädigung vom 17. April 2019 hervorgegangen sei, dass der Beschwerdeführer seit Geburt in mindestens vier Lebensbereichen täglich Hilfe benötige. Dies sei jedoch zu diesem Zeitpunkt nicht weiter abgeklärt worden. Die Verfügung vom 19. November 2019 sei daher in Wiedererwägung zu ziehen. Gemäss Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. c IVV erfolge die Erhöhung der Hilflosenentschädigungen frühestens, falls festgestellt werde, dass der Beschluss der IV-Stelle zum Nachteil der versicherten Person zweifellos unrichtig gewesen sei, von dem Monat an, in dem der Mangel entdeckt worden sei. Daraus folge, dass die Entschädigung für mittlere Hilflosigkeit ab dem 1. November 2021 (Monat des Revisionsbegehrens) ausgerichtet werde (VB 147 S. 1 f.).

Der Beschwerdeführer macht demgegenüber im Wesentlichen geltend, es liege hinsichtlich der Verfügung vom 19. November 2019 nicht nur ein Wiedererwägungsgrund, sondern auch ein solcher für eine prozessuale Revision vor. So hätten aufgrund der ausgewiesenen Geburtsgebrechen bereits im Zeitpunkt der Stellung des Antrags auf Leistungen der Invalidenversicherung im Januar 2013 Anhaltspunkte bestanden, deretwegen die Beschwerdegegnerin auch Abklärungen betreffend seine Hilfsbedürftigkeit hätte veranlassen müssen. Aufgrund des Berichts zur Abklärung der Hilfsbedürftigkeit vor Ort vom 17. August 2022 sei erstellt, dass bereits zu einem früheren Zeitpunkt eine Hilflosigkeit ausgewiesen gewesen sei. Dieser Bericht stelle ein neues Beweismittel und damit einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG für die Beurteilung der Hilflosigkeit dar. Demensprechend habe er bereits ab 1. Juli 2016, mithin nach Ablauf des Wartejahrs, Anspruch auf eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit leichten und – aufgrund seiner Hilfsbedürftigkeit in neu vier statt den zuvor drei relevanten Bereichen ab Juli 2017 – ab 1. Oktober 2017 auf eine solche wegen Hilflosigkeit mittleren Grades (vgl. Beschwerde S. 5 ff.).

1.2.

Strittig ist demnach insbesondere, ab welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades und ab welchem Zeitpunkt er Anspruch auf eine solche mittleren Grades hat.

2.

2.1.

2.1.1.

Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz (Art. 13 ATSG), die hilflos sind, haben gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Als hilflos gilt gemäss Art. 9 ATSG eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. Gemäss Art. 42 Abs. 3 IVG gilt als hilflos auch eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Minderjährige, die lediglich letztere Voraussetzung erfüllen, haben jedoch keinen Anspruch auf Hilflosenentschädigung (Art. 42^{bis} Abs. 5 IVG).

2.1.2.

Es gilt zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG). Die Hilflosigkeit gilt gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV als leicht, 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), einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b), einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c; sog. "Sonderfall"), wegen einer schweren Sinnesschädigung oder

eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässigen und erheblichen Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d) oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung (Art. 38 IVV) angewiesen ist (lit. e). Wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (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), gilt die Hilflosigkeit als mittelschwer (Art. 37 Abs. 2 IVV).

Bei Minderjährigen ist gemäss Art. 37 Abs. 4 IVV nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen. Diese Sonderregelung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei Kleinkindern eine gewisse Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit auch bei voller Gesundheit besteht.

2.1.3.

Gemäss Art. 35 Abs. 1 IVV entsteht der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung am ersten Tag des Monats, in dem sämtliche Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. Der Anspruchsbeginn richtet sich entgegen dem Wortlaut von Art. 42 Abs. 4 letzter Satz IVG nach Vollendung des ersten Lebensjahres nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG, was somit die Erfüllung des Wartejahrs voraussetzt (BGE 137 V 351 E. 5.1). Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung ist somit dann entstanden, wenn die versicherte Person in der für die Annahme des Hilflosigkeitsgrades massgeblichen Weise durchschnittlich während mindestens eines Jahres hilfsbedürftig gewesen ist und weiterhin als im zumindest gleichen Grad hilflos erscheint (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 24 zu Art. 42-42^{ter} IVG).

2.2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 7. Februar 2023 im Wesentlichen auf den Bericht über die Abklärung der Hilflosigkeit vom 17. August 2022 (VB 135). Die Abklärungsperson stellte darin fest, seit Juli 2015 bestehe in den Bereichen "Essen" und "Verrichten der Notdurft", seit Juli 2017 zudem im Bereich "An- und Auskleiden" und seit Juli 2018 überdies im Bereich "Körperpflege" ein Mehraufwand für die alltäglichen Lebensverrichtungen (VB 135 S. 10).

Dass auf die Feststellungen im Abklärungsbericht vom 17. August 2022 abgestellt werden kann, ist – ausweislich der Akten zu Recht – zwischen den Parteien unumstritten.

3.

3.1.

Vorab ist zu prüfen, ob – wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht (vgl. Beschwerde S. 6 ff.) – bereits mit der Anmeldung zum Leistungsbezug im Januar 2013 der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung gewahrt worden ist.

3.2.

Wer auf Leistungen der Invalidenversicherung Anspruch erhebt, hat sich mit einem amtlichen Formular anzumelden (Art. 29 Abs. 1 ATSG; Art. 65 Abs. 1 IVV). Massgebend für die an die Anmeldung geknüpften Rechtswirkungen ist der Zeitpunkt der Postaufgabe oder der Einreichung der Anmeldung in gültiger Form (vgl. Art. 29 Abs. 1 und 3 ATSG). Praxisgemäss wahrt die versicherte Person mit ihrer Anmeldung nicht nur jene Ansprüche, die sie ausdrücklich auf dem Anmeldeformular aufzählt. Vielmehr umfasst eine Anmeldung alle Ansprüche, die nach Treu und Glauben mit dem angemeldeten Risikoeintritt in Zusammenhang stehen. Die im Anschluss an ein Leistungsgesuch durchzuführenden Abklärungen der Verwaltung erstrecken sich jedoch nur auf die vernünftigerweise mit dem vortragenen Sachverhalt und allfälligen bisherigen oder neuen Akten in Zusammenhang stehenden Leistungen. Wird später geltend gemacht, es bestehe noch Anspruch auf eine andere Versicherungsleistung, so ist nach den gesamten Umständen des Einzelfalles im Lichte von Treu und Glauben zu prüfen, ob jene frühere ungenaue Anmeldung auch den zweiten, allenfalls später substantzierten Anspruch umfasst. Dabei ist ein solcher Zusammenhang relativ grosszügig anzunehmen (Urteil des Bundesgerichts 8C_274/2011 vom 22. Juni 2011 E. 2.3 mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 132 V 286 E. 4.3 S. 296).

3.3.

3.3.1.

Ausweislich der Akten wurde der am 6. Juli 2012 geborene Beschwerdeführer am 24. Januar 2013 aufgrund einer Sehbehinderung erstmals zum Leistungsbezug ("Medizinische Massnahmen, z.B. Geburtsgebrechen") angemeldet (VB 1.1). Die Beschwerdegegnerin erteilte in der Folge – jeweils auf Gesuch hin und nach entsprechenden medizinischen Abklärungen – Kostengutsprache für medizinische Massnahmen betreffend die Geburtsgebrechen "Missbildungen und angeborene Erkrankungen des Nervus opticus mit Visusverminderung" gemäss aGgV-Anhang Ziff. 423 (Mitteilungen vom 30. Oktober 2013 [VB 26], vom 4. November 2016 [VB 51], vom 8. September 2017 [VB 58] und vom 23. und 24. Oktober 2017 [VB 61 f.]), "Leichte cerebrale Bewegungsstörungen" gemäss aGgV-Anhang Ziff. 395 (Mitteilung vom 21. Oktober 2013 [VB 25]) und "Kryptorchismus (unilateral oder bilateral), sofern Operation notwendig ist" gemäss aGgV-Anhang Ziff. 355 (Mitteilung vom 5. März 2015 [VB 38]).

Am 4. April 2019, mithin als der Beschwerdeführer sechs Jahre und rund neun Monate alt war, erfolgte aufgrund der Sehbehinderung die Anmeldung zum Bezug von Hilflosenentschädigung (vgl. VB 66), woraufhin die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer gestützt auf einen Bericht des behandelnden Augenarztes (VB 78) und die Angaben des Kinderarztes (VB 66) mit Verfügung vom 19. November 2019 ab 1. Dezember 2019 eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit zusprach (VB 80). Diese Verfügung erwuchs in der Folge unangefochten in Rechtskraft.

3.3.2.

Rz. 3015 des Kreisschreibens über Hilflosigkeit (KSH; gültig ab 1. Januar 2022; Stand: 1. Juli 2023) sieht vor, dass blinde oder hochgradig sehgeschwache Kinder die Hilflosenentschädigung leichten Grades frühestens ab vollendetem 5. Altersjahr erhalten können. Dasselbe trifft gemäss Rz. 3025 KSH sodann auch auf Kinder mit körperlicher Behinderung zu. Gemäss dem im Zeitpunkt der ersten Anmeldung des Beschwerdeführers zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung gültigen Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH; gültig ab 1. Januar 2013) konnte bei blinden und hochgradig sehgeschwachen sowie schwer körperbehinderten Kindern ein Anspruch auf leichte Hilflosenentschädigung gar erst ab sechs Jahren entstehen (vgl. Anhang III, S. 196 KSIH; gültig ab 1. Januar 2013). Angesichts der zum damaligen Zeitpunkt anerkannten Geburtsgebrechen (Kryptorchismus [unilateral oder bilateral]: GgV-Anhang Ziff. 355; leichte cerebrale Bewegungsstörungen: GgV-Anhang Ziff. 395; Missbildungen und angeborene Erkrankungen des Nervus opticus mit Visusverminderung: GgV-Anhang Ziff. 423) ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin nicht schon nach der Erstanmeldung zum Leistungsbezug im Januar 2013 (VB 1.1) von Amtes wegen einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung geprüft hat. Der Beschwerdeführer zeigt denn auch nicht konkret auf und es ist nicht ersichtlich, aufgrund welcher Berichte sich damals für die Beschwerdegegnerin klare Anhaltspunkte für einen erheblichen Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters ergeben hätten. Einzig aufgrund der Tatsache, dass ein (oder mehrere) Geburtsgebrechen ausgewiesen ist (respektive sind), kann noch nicht auf einen (verglichen mit nicht behinderten Kindern gleichen Alters) erheblichen Pflegeaufwand geschlossen werden. Soweit der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang auf das Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2013.01002 vom 1. April 2014 verweist (vgl. Beschwerde S. 7 f.), ist festzuhalten, dass insbesondere die bundesgerichtliche Rechtsprechung massgeblich ist und Urteile anderer kantonaler Gerichte lediglich allenfalls informativen Charakter haben können. Zudem betraf der fragliche Entscheid einen Fall, in welchem – anders als vorliegend (Erstdiagnose der Epilepsie im Februar 2021 [vgl. VB 98 S. 9]) – bereits im Rahmen der nach der Erstanmeldung zum Leistungsbezug getroffenen medizinischen Abklärungen festgestellt

worden war, dass die versicherte minderjährige Person an einer angeborenen Epilepsie litt. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auch darauf, dass der Beschwerdeführer schon im Zeitpunkt, als ihm aufgrund der Erstanmeldung mit Mitteilung vom 30. Oktober 2013 (VB 26) erstmals Leistungen (medizinische Massnahmen) zugesprochen worden waren, rechtskundig vertreten war (vgl. VB 27) und insofern schon damals durchaus in der Lage gewesen wäre, einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung geltend zu machen, wäre er davon ausgegangen, dass er die entsprechenden Voraussetzungen erfülle.

Weiter ist zu beachten, dass gemäss den unumstrittenen – nicht zuletzt auf den Angaben der Eltern des Beschwerdeführers beruhenden – Feststellungen im Bericht über die Abklärung über die Hilflosigkeit vom 17. August 2022 erst ab Juli 2015 überhaupt eine Hilfsbedürftigkeit ausgewiesen war (vgl. VB 135 S. 10), wobei die Beschwerdegegnerin zu diesem Zeitpunkt einzig noch für die Behandlung des Geburtsgebrechens gemäss aGgV-Anhang Ziff. 423 aufgekommen war (vgl. E. 3.3.1. hiervor). Wäre im Zeitpunkt der Anmeldung vom Januar 2013 eine entsprechende Prüfung erfolgt, wäre demnach ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung zu verneinen gewesen. In der Folge wurde selbst der im Rahmen der nach der im April 2019 erfolgten Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung verfügte entsprechenden Leistungszusprache auf Dezember 2019 festgesetzte Anspruchsbeginn (vgl. Verfügung vom 19. November 2019; VB 80 S. 1) vom Beschwerdeführer nicht beanstandet.

Nach dem Dargelegten bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung schon vor dessen im April 2019 erfolgten Anmeldung zum Bezug einer solchen von Amtes wegen hätte prüfen müssen.

4.

4.1.

Betreffend das wiedererwägungsweise Zurückkommen der Beschwerdegegnerin auf ihre Verfügung vom 19. November 2019 macht der Beschwerdeführer geltend, es sei zwar unumstritten, dass die Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit der Anmeldung vom 17. April 2019 ihre Abklärungspflicht schwer verletzt habe und dass die Verfügung vom 19. November 2019 auch im Ergebnis offensichtlich unrichtig gewesen sei. Dies schliesse (entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin) eine prozessuale Revision jedoch nicht aus. Es sei daher eine prozessuale Revision vorzunehmen, denn zum Zeitpunkt der Verfügung vom 19. November 2019 hätten bereits ein Asperger-Syndrom sowie die Epilepsie bestanden, was sich schon daraus ergebe, dass diese Erkrankungen als "angeborene Geburtsgebrechen" anerkannt worden seien. Zudem sei erst mit dem Bericht zur Abklärung vor Ort vom 17. August 2022 (erstmalig) ein direktes Beweismittel zur Hilflosigkeit mittleren Grades vorgelegen. Der fragliche, sich auf die

neuen medizinischen Erkenntnisse stützende Bericht stelle daher einen Revisionsgrund für die Beurteilung der Hilflosigkeit dar. Es sei ihm zuvor nicht möglich gewesen, seine über die Sehschwäche hinausgehenden Beeinträchtigungen zu objektivieren und ohne die Abklärung vor Ort die massgebliche Hilflosigkeit zu beweisen (vgl. Beschwerde S. 8 ff.).

4.2.

4.2.1.

Gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG müssen formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war ("prozessuale Revision"; vgl. anstatt vieler: BGE 143 V 105 E. 2.1 S. 106 f. mit Hinweisen).

Neu sind Tatsachen, die sich bis zum Zeitpunkt, in dem im Hauptverfahren noch tatsächliche Vorbringen prozessual zulässig waren, verwirklicht haben, jedoch dem Revisionsgesuchsteller trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren. Die neuen Tatsachen müssen ferner erheblich sein, d.h. sie müssen geeignet sein, die tatbestandliche Grundlage des zur Revision beantragten Entscheids zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einer anderen Entscheidung zu führen. Neue Beweismittel haben entweder dem Beweis der die Revision begründenden neuen erheblichen Tatsachen oder dem Beweis von Tatsachen zu dienen, die zwar im früheren Verfahren bekannt gewesen, aber zum Nachteil des Gesuchstellers unbewiesen geblieben sind. Erheblich ist ein Beweismittel, wenn anzunehmen ist, es hätte zu einem anderen Urteil geführt, falls das Gericht resp. die Verwaltung im Hauptverfahren davon Kenntnis gehabt hätte. Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltswürdigung, sondern der Sachverhaltsfeststellung dient. Es bedarf dazu neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen (BGE 143 V 105 E. 2.3 S. 107 f. mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_278/2019 vom 16. August 2019 E. 4.1.2).

4.2.2.

Nach Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist.

4.3.

In der Verfügung vom 19. November 2019 stützte sich die Beschwerdegegnerin zur Beurteilung der Hilflosigkeit des Beschwerdeführers einzig auf die Angaben des behandelnden Kinderarztes in der entsprechenden Anmeldung (VB 66 S. 8 f.) und den Bericht des behandelnden Ophthalmologen

vom 13. September 2019 (VB 78) und ging von einem Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades im Sonderfall aufgrund hochgradiger Sehschwäche aus (vgl. VB 80 S. 1 f.). In der Anmeldung wurde jedoch in vier der sechs relevanten alltäglichen Lebensverrichtungen eine Hilfsbedürftigkeit angegeben (vgl. 66 S. 4 f.), was einem mittleren Grad der Hilflosigkeit entsprechen würde. Zudem wurde auf die Frage nach den bestehenden physischen Einschränkungen ärztlicherseits eine schwere allgemeine Entwicklungsverzögerung angegeben (vgl. VB 66 S. 8). Da es sich um eine Erstanmeldung zum Bezug von Hilflosenentschädigung handelte, hätte die Beschwerdegegnerin gemäss damals gültigen Rz. 8130 und 8131 des KSIH (gültig ab 1. Januar 2015) zwingend eine Abklärung an Ort und Stelle durchführen müssen. Schliesslich wurde die retrospektive Beurteilung der Hilfsbedürftigkeit des Beschwerdeführers durch die Abklärungsperson am 17. August 2022 im Wesentlichen anhand der Angaben der Eltern vorgenommen (vgl. VB 135 S. 2 ff.), welche bereits im Jahre 2019 anlässlich eines Hausbesuchs hätten erhoben werden können. Weiter war bereits im zuhanden des zuständigen schulpsychologischen Dienstes verfassten heilpädagogischen Fachbericht vom 7. Oktober 2015 unter Hinweis auf einen logopädischen Abklärungsbericht vom 8. Juli 2015 festgehalten worden, dass der Beschwerdeführer in allen Bereichen der Selbstversorgung (Körperpflege, An- und Ausziehen, Nahrungsaufnahme) aufgrund der Sehbehinderung auf Hilfe angewiesen sei (VB 112 S. 3 f.). Dieser Bericht war den Eltern des Beschwerdeführers bereits damals zugestellt worden (vgl. VB 112 S. 5), ging der Beschwerdegegnerin dagegen erst im Juli 2021 zu (vgl. VB 112 S. 1). Es ist daher auch unzutreffend, dass die Beibringung der erforderlichen Beweise dem Beschwerdeführer (bzw. dessen Eltern) nicht früher möglich gewesen wäre.

Der Entscheid wäre schliesslich nur dann mittels prozessualer Revision zu korrigieren, wenn dessen ursprüngliche Fehlerhaftigkeit lediglich darauf beruhte, dass der Verwaltung bestimmte Tatsachen oder Beweismittel unverschuldetermassen verborgen blieben (zur Abgrenzung zwischen prozessualer Revision und Wiedererwägung: SVR 2022 IV Nr. 19 S. 60 ff.; 9C_212/2021 E. 4.5.3). Vorliegend ist jedoch auch der Beschwerdeführer der Ansicht (vgl. Beschwerde S. 8 f.), dass die Verfügung vom 19. November 2019 aufgrund einer offensichtlichen Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes durch die Beschwerdegegnerin als zweifellos unrichtig zu qualifizieren ist, weshalb es dieser frei stand, mittels Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG auf den fraglichen Entscheid zurückzukommen (vgl. E. 4.2.2.), was sie denn auch getan hat (vgl. VB 147 S. 2). Es wäre dem Beschwerdeführer überdies unbenommen gewesen, im Vorbescheidverfahren gegen den vorgesehenen zweifellos unrichtigen Entscheid zu opponieren bzw. die entsprechende Verfügung mittels Beschwerde anzufechten, was er indes nicht tat. Die Beschwerdegegnerin hat folglich zu Recht die Voraussetzungen einer prozessualen Revision verneint, weshalb für

den Zeitpunkt der Erhöhung der Hilflosenentschädigung Art. 88^{bis} Abs. 1 IVV massgebend ist.

5.

5.1.

Was den Zeitpunkt, auf welchen die Hilflosenentschädigung wiedererwägungsweise erhöht wurde, anbelangt, macht der Beschwerdeführer schliesslich geltend, die Beschwerdegegnerin habe nach der fehlerhaften Verfügung vom 19. November 2019 laufend Kenntnis davon erhalten, dass die Sehbehinderung besonders schwer sei und daneben auch eine Epilepsie sowie ein Asperger-Syndrom bestünden. Spätestens "zu diesem Zeitpunkt" hätte die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen zur Hilflosigkeit einleiten und erkennen müssen, dass ihre Einschätzung einer Hilflosigkeit leichten Grades ohne Abklärung vor Ort zumindest wahrscheinlich unzutreffend gewesen sei. Selbst eine Leistungsanpassung gestützt auf Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. c IVV sei somit auf einen Zeitpunkt vor dem 1. November 2021 vorzunehmen (vgl. Beschwerde S. 12 f.).

5.2.

Falls festgestellt wird, dass der Beschluss der IV-Stelle zum Nachteil des Versicherten zweifellos unrichtig war, erfolgt gemäss Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. c IVV die Erhöhung der Renten, der Hilflosenentschädigungen und der Assistenzbeiträge frühestens von dem Monat an, in dem der Mangel entdeckt wurde (Urteil des Bundesgerichts 8C_457/2022 vom 7. Februar 2023 E. 5.2 mit Hinweis auf BGE 129 V 433 E. 5.1 S. 436). Rechtsprechungsgemäss gilt ein Mangel im Sinn der soeben angesprochenen Norm nicht erst dann als entdeckt, wenn die Unrichtigkeit der Verfügung - allenfalls nach Vornahme ergänzender Abklärungen - mit Sicherheit feststeht. Vielmehr genügt es, dass die Verwaltung, sei es aufgrund eines Wiedererwägungsgesuchs oder von Amtes wegen, Feststellungen getroffen hat, die das Vorliegen eines relevanten Mangels als glaubhaft oder wahrscheinlich erscheinen lassen. Der Mangel gilt aber auch dann als entdeckt, wenn der oder die Versicherte ein Revisionsgesuch gestellt hat, das die Verwaltung zum Tätigwerden und weiteren Abklärungen verpflichtet hätte (Urteil des Bundesgerichts 8C_240/2022 vom 23. August 2022 E. 4.1 mit Hinweis u.a. auf BGE 129 V 433 E. 6.2 und 6.4 S. 437 f.).

5.3.

Nach der mit Verfügung vom 19. November 2019 erfolgten Zusprache einer leichten Hilflosenentschädigung ging der Beschwerdegegnerin am 18. Februar 2021 eine erneute Anmeldung zum Bezug von medizinischen Massnahmen aufgrund einer neu aufgetretenen Epilepsie zu (vgl. VB 89.1). Im Rahmen der daraufhin diesbezüglich getroffenen Abklärungen wurden diverse medizinische Berichte zu den ab Januar 2021 erstmals erlittenen epileptischen Anfällen sowie zur Autismusabklärung eingereicht (vgl. VB 98; 104; 109; 122). Dass aufgrund der beiden neu diagnostizierten

Geburtsgebrechen eine im Vergleich zur Situation, die zur bereits anerkannten Hilflosigkeit leichten Grades führte, erhöhte Notwendigkeit von Dritthilfe resultieren würde, geht aus den eingereichten Berichten jedoch nicht konkret hervor. Erst mit dem Bericht der Schule für Sehbehinderte vom 1. Februar 2022, worin sich die zuständige Lehrperson detailliert zum Hilfebedarf des Beschwerdeführers äusserte (vgl. VB 131 S. 2 f.), erschien der Mangel beziehungsweise die zweifellose Unrichtigkeit der fraglichen Verfügung zumindest als wahrscheinlich. Die Beschwerdegegnerin erhöhte die Hilflosenentschädigung demnach zu Recht nach Massgabe des Datums des Revisionsbegehrens (29. November 2021 [VB 125]; vgl. E. 5.2) und unter Berücksichtigung der von der zuständigen Abklärungsperson festgestellten nicht altersgemässen Hilfsbedürftigkeit in vier der massgebenden Lebensverrichtungen (vgl. VB 135) per 1. November 2021 auf eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren Grades. Damit erweist sich die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 7. Februar 2023 als rechters.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

6.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 8. Dezember 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Schweizer