

VBE.2023.344 / jl / nl

Art. 30

Urteil vom 27. Februar 2024

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichter Roth
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiberin Lang

Beschwerde-
führerin

A._____
vertreten durch MLaw Carole Oggier, Schweizerischer Gehörlosenbund,
Räffelstrasse 24, 8045 Zürich

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein
(Verfügung vom 13. Juli 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1977 geborenen Beschwerdeführerin wurden von der Beschwerdegegnerin vom 4. Oktober 1999 bis 30. Juni 2000, vom 2. August 2001 bis 31. August 2001 und vom 1. Juli 2015 bis 30. September 2015 berufliche Massnahmen sowie diverse Hilfsmittel zugesprochen. Am 22. November 2011 sowie am 26. Juni 2014 meldete sich die Beschwerdeführerin aufgrund von Gehörlosigkeit sowie Schwindel und Tinnitus bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach Durchführung diverser Abklärungen sowie Zusage von Integrationsmassnahmen wurde der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 25. Oktober 2021 ab dem 1. Februar 2019 eine ganze Rente zugesprochen.

1.2.

Mit Anmeldung vom 9. November 2021 beantragte die Beschwerdeführerin eine Hilflosenentschädigung der IV. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge entsprechende Abklärungen und führte in diesem Zusammenhang am 18. Mai 2022 eine Abklärung an Ort und Stelle durch. Nach Eingang des Abklärungsberichts vom 8. Juni 2022 und durchgeführtem Vorbescheidverfahren sowie Rücksprache mit der Abklärungsperson wies die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 13. Juli 2023 das Leistungsbegehren ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin am 24. August 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 13. Juli 2023 sei aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zuzusprechen.
3. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und zur weiteren Sachverhaltsabklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin (zzgl. MwSt.)."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 3. Oktober 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 13. Juli 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 323) zu Recht einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung verneint hat.

2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

3.1.

Gemäss Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG haben versicherte Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz (Art. 13 ATSG), die hilflos sind (Art. 9 ATSG), Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 37 IVV).

3.2.

Zur Beurteilung der Hilflosigkeit sind praxisgemäss (vgl. BGE 121 V 88 E. 3a S. 90 mit Hinweis) die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend:

- Ankleiden, Ausziehen
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen
- Essen
- Körperpflege
- Verrichtung der Notdurft
- Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme

Für das Vorliegen der Hilflosigkeit in einer Lebensverrichtung, welche mehrere Teilfunktionen umfasst, genügt dabei, dass die versicherte Person bei

einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Hilfe angewiesen ist (BGE 121 V 88 E. 3c S. 91).

3.3.

Gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV gilt als leichte Hilflosigkeit, 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), 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 im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. e).

3.4.

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 (Satz 1). Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor (Satz 3). Nach 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). Zu berücksichtigen ist dabei gemäss Art. 38 Abs. 3 IVV nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig, d.h. über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche (vgl. Rz. 2093 des Kreisschreibens des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] über Hilflosigkeit [KSH] in seiner ab dem 1. Januar 2022 gültigen Fassung sowie BGE 133 V 472 E. 5.3.1 S. 475 und 133 V 450 E. 9 S. 466), und im Zusammenhang mit einer nach Art. 38 Abs. 1 IVV erwähnten Situation erforderlich ist.

3.5.

3.5.1.

Nach der Rechtsprechung ist bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Die Ärztin oder der Arzt 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 (BGE 130 V 61 E. 6.1.1 S. 61 f.).

3.5.2.

Ein Abklärungsbericht hat folgenden Anforderungen zu genügen: Er muss von einer qualifizierten Person erstellt sein, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden Pflege und der persönlichen Überwachung (Art. 37 IVV) sowie der lebenspraktischen Begleitung (Art. 38 IVV) sein. Er hat 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 140 V 543 E. 3.2.1 S. 546 f. mit Verweis unter anderem auf BGE 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468 und BGE 130 V 61 E. 6.2 S. 63; vgl. auch SVR 2019 IV Nr. 4 S. 10, 8C_741/2017 E. 5.1, und Urteil des Bundesgerichts 8C_509/2019 vom 8. November 2019 E. 5.4).

4.

4.1.

Im gestützt auf die Ergebnisse der Abklärung an Ort und Stelle vom 18. Mai 2022 verfassten Bericht vom 8. Juni 2022 hielt die zuständige Abklärungsperson fest, die Beschwerdeführerin sei in keinem der Bereiche auf eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen (VB 300 S. 3 ff.). In Bezug auf die lebenspraktische Begleitung ging sie im Bereich "Hilfe bei der Tagesstrukturierung" von einem Bedarf an Dritthilfe im zeitlichen Umfang von 5 Minuten für Terminplanung/Tageserlauf organisieren und im Bereich "Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen" von einem Bedarf an Dritthilfe im zeitlichen Umfang von 15 Minuten für einfache administrative Tätigkeiten aus (VB 300 S. 6 f.). Bei ausserhäuslichen Verrichtungen sowie zur Vermeidung dauernder Isolation sei demgegenüber keine Dritthilfe notwendig (VB 400 S. 8 f.). Mit ergänzender Stellungnahme vom 5. April 2023 hielt sie – nach Kenntnisnahme des Einwandes der Beschwerdeführerin vom 22. September 2022 inklusive Beilagen (VB 307) sowie der Eingabe der Beschwerdeführerin vom 10. Januar 2023 (VB 314) – an ihren Einschätzungen fest (VB 321).

4.2.

Der Abklärungsbericht vom 8. Juni 2022 sowie die ergänzende Stellungnahme vom 5. April 2023 wurden – unbestrittenermaßen – durch eine dafür qualifizierte Person erstellt.

In medizinischer Hinsicht basiert der Abklärungsbericht vom 8. Juni 2022 auf dem Arztbericht von Dr. med. B._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Praktische Ärztin, vom 9. Dezember 2021 sowie auf dem Arztbericht von Dr. med. C._____, Fachärztin für Oto-Rhino-Laryngologie, vom 2. März 2022. Dr. med. B._____ stellte folgende Diagnosen:

- 1) Sehr schwerer, dekompensierter Tinnitus links bei Status nach Cochlear-Implantation links 2016
- 2) kongenitale, pancochleäre, hochgradige Schwerhörigkeit beidseits
- Cochlea-Implantation links mit MED-EL Synchrony 11/16
- 3) rezidivierende depressive Episoden und posttraumatische Belastungsstörung
- Zeugin eines Motorradunfalls 5/17
- sehr schwerer Tinnitus
- 4) Eisenmangel
- 5) V.a. CTS beidseits
- unter Handgelenksschiene beschwerdefrei
- 6) HWS-Syndrom
- 7) Lentigines im Gesichtsbereich
- 8) Vitamin D Mangel

Die Beschwerdeführerin sei aufgrund ihrer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit stark eingeschränkt in der Kommunikation. In den wichtigen Gesprächen sei sie auf einen Dolmetscher angewiesen. Zudem schränke sie der sehr stark ausgeprägte Tinnitus ein; es käme dadurch zu Konzentrationsstörungen, Verspannungen im HWS-Bereich und Schwindel (VB 285 S. 2).

In der ergänzenden Stellungnahme vom 5. April 2023 zog die Abklärungsperson zusätzlich diverse medizinischen Akten seit 2019 bei (HNO-Gutachten vom 18. März 2019, psychiatrisches Gutachten vom 2. Mai 2019, Stellungnahme von Dr. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. Mai 2019, Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes [RAD] vom 25. November 2019, Bericht von Dr. med. D._____ vom 1. September 2020, Bericht der Psychologin Dr. phil. E._____ vom 9. September 2021 und Stellungnahme von Dr. med. F._____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, vom 15. August 2022; vgl. VB 321 S. 2).

5.

5.1.

Zwischen den Parteien ist – ausweislich der Akten zu Recht – einzig der Bedarf von Dritthilfe bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte sowie der Bedarf an lebenspraktischer Begleitung streitig.

5.1.1.

Die Abklärungsperson hielt im Abklärungsbericht vom 8. Juni 2022 betreffend Pflege gesellschaftlicher Kontakte fest, anhand der Angaben der Beschwerdeführerin vor Ort sei davon auszugehen, dass sie keine regelmässige Dritthilfe gemäss Rz. 2011 KSH aufgrund von Kommunikationsproblemen benötige. Die Zunahme von Kommunikationsproblemen im Zusammenhang mit den Massnahmen der COVID19-Pandemie sei vorübergehender Natur und falle im Rahmen der Hilflosenentschädigung nicht ins Gewicht. Die Beschwerdeführerin könne die Wohnung ohne Dritthilfe verlassen und sich ohne Begleitung im öffentlichen Raum bewegen und aufhalten. Sie verfüge über Ressourcen, sich teilweise mündlich, schriftlich (handschriftlich/digital) und mittels Gebärdensprache mitzuteilen. Es sei ihr möglich, Hörende teilweise via CI-Implantat links, hauptsächlich jedoch über das Lippenlesen zu verstehen. Für amtliche, therapiebegleitende oder medizinische Gespräche stünden ihr Dienstleistungen von Dolmetscher und Dolmetscherinnen zur Verfügung, wobei die Kosten (zumindest teilweise) über den Kanton/die IV abgerechnet werden könnten (VB 300 S. 5). In der ergänzenden Stellungnahme vom 5. April 2023 räumte die Abklärungsperson ein, ein "ungenügendes Sprachverständnis" und dadurch eine erschwerte schriftliche und mündliche Kommunikation mit Hörenden sei anhand der Sinneseinschränkung nachvollziehbar, die Hilfe von Drittpersonen, wenn die versicherte Person eine bestimmte Verrichtung nur erschwert oder verlangsamt ausführen könne, werde jedoch nicht anerkannt. Punktuelle oder eine vorübergehende vermehrte Unterstützung erwirke nicht die Erheblichkeit einer regelmässigen täglichen Unterstützungshilfe für die Kontaktpflege; es stünden der Beschwerdeführerin diverse Hilfsmittel zur Verfügung und Dienstleistungen würden teilweise vergütet werden (VB 321 S. 4).

In Bezug auf die lebenspraktische Begleitung führte die Abklärungsperson im Abklärungsbericht vom 8. Juni 2022 aus, die Beschwerdeführerin sei beim Einhalten der Termine auf eine Erinnerung der Angehörigen mittels einer schriftlichen Notiz angewiesen und bei der Organisation von Dienstleistungen von Dolmetscher und Dolmetscherinnen auf Unterstützung des Ehepartners und teilweise der Beratungsstelle, weshalb der Zeitaufwand fünf Minuten pro Woche für die Hilfe bei der Tagesstrukturierung betrage. Der Ehepartner übernehme zudem die administrativen Angelegenheiten, da ihm trotz Schwerhörigkeit die Kommunikation mit Hörenden einfacher gelinge. Über Tagesaktualitäten oder das Weltgeschehen etc. informiere sich die Beschwerdeführerin im Internet; vieles müsse sie sich infolge mangelnden Textverständnisses durch den Ehepartner oder die Söhne übersetzen lassen. Die Abklärungsperson bemass für die Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen einen Zeitaufwand von 15 Minuten pro Woche. In Bezug auf die tatsächliche Begleitung ausserhäuslicher Verrichtungen führte die Abklärungsperson aus, die Kosten für Dienstleistungen von Dolmetscher und Dolmetscherinnen für amtliche Gespräche,

Begleitung von medizinischen/therapeutischen Sitzungen könnten teilweise an den Kanton bzw. die IV überwältzt werden. Dienstleistungen für Dolmetscher und Dolmetscherinnen für Freizeitaktivitäten/Bildung müsse die Beschwerdeführerin aus der Privatkasse finanzieren, weshalb sie darauf verzichte. Die Beschwerdeführerin verneine die Pflege von Sozialkontakten mit Hörenden, da die Kommunikation mit ihnen sehr anstrengend sei, weshalb sie sich stets zurückgezogen habe. Ihre Familienangehörigen seien schwerhörig und der Umgang mit ihnen gewohnt und alltäglich routiniert. Weitere Kontakte mit Hörbeeinträchtigten bestünden nur sehr wenige (VB 300 S. 6 ff.). In der ergänzenden Stellungnahme vom 5. April 2023 führte die Abklärungsperson aus, unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht der fast durchwegs erwachsenen Familienangehörigen könne nicht der für die Annahme einer leichten Hilflosigkeit erforderliche Umfang von zwei Stunden pro Woche angerechnet werden (VB 321 S. 5).

5.1.2.

Demgegenüber bringt die Beschwerdeführerin vor, aufgrund des Tinnitus und der damit einhergehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen unterscheide sich ihre Situation von anderen gehörlosen Personen mit gewöhnlicher Konzentrationsfähigkeit. Aufgrund der durch den Tinnitus bedingten Konzentrationsstörungen könne sie nicht im gleichen Mass wie andere gehörlose Personen auf das Lippenlesen zurückgreifen und sei daher in der mündlichen Kommunikation stärker eingeschränkt. Sie benötige daher bei der mündlichen Kommunikation im Alltag, wo meist keine Dolmetscher anwesend seien, regelmässig Unterstützung durch Drittpersonen. Auch in der schriftlichen Kommunikation benötige sie regelmässig Hilfe von Drittpersonen. Für die schriftliche Korrespondenz sei die Beschwerdeführerin weitgehend auf Unterstützung angewiesen, so benötige sie bei praktisch allen E-Mails und Briefen sowie beim Verfassen von Nachrichten Unterstützung beim Textverständnis. Der wöchentliche Unterstützungsaufwand betrage über sieben Stunden pro Woche. Die von den Familienmitgliedern geleistete Hilfe im Alltag sei deutlich höher als bei anderen Personen mit einer Hörbehinderung und übersteige den im Rahmen der Schadensminderungspflicht zumutbare Rahmen (Beschwerde S. 4 f.).

5.2.

5.2.1.

Gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV liegt leichte Hilflosigkeit unter anderem vor, wenn jemand wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässigen und erheblichen Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann. Während eine Hörschädigung eine schwere Sinnestäuschung darstellt, wird bei einer solchen – anders als beispielsweise bei Blindheit – die Voraussetzung der leichten Hilflosigkeit nicht per se vermutet, sondern ist im Einzelfall zu prüfen (Urteile des Bundesgerichts 9C_691/2019 vom 31. März 2020 E. 4.2; 8C_863/2011 vom 20. September 2012 E. 2.2; Urteil des

Versicherungsgerichts I 127/00 vom 26. März 2001 E. 3b/ee). Im vorliegenden Fall führte die Abklärungsperson im Abklärungsbericht vom 8. Juni 2022 (VB 300 S. 4 f.) sowie in der ergänzenden Stellungnahme vom 5. April 2023 (VB 321 S. 3 ff.) aus, dass die schriftliche und mündliche Kommunikation mit Hörenden zwar erschwert sei, eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe für die Pflege gesellschaftlicher Kontakte jedoch nicht ausgewiesen sei. Regelmässigkeit liegt gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung erst dann vor, wenn die versicherte Person die Hilfe täglich benötigt oder hypothetisch täglich nötig haben kann (Urteil des Bundesgerichts 8C_241/2022 vom 5. August 2022 E. 4.3.1 mit Hinweisen). Erheblichkeit ist gegeben, wenn die versicherte Person die Teilfunktion 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 (Urteil des Bundesgerichts 8C_533/2019 vom 11. Dezember 2019 E. 3.2.3 mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall gibt die Beschwerdeführerin an, bei Abwesenheit eines Gebärdensprachdolmetschers müsse sie sich im Kontakt mit Personen ohne Gebärdensprachkenntnisse mit Lippenlesen begnügen, was keine vollständige Kommunikation ersetze und mit sehr grosser Anstrengung verbunden sei. Sie könne nur in gewissen Situationen und nur über eine kurze Zeitspanne auf diese Ressource zurückgreifen. Aufgrund der durch den Tinnitus bedingten Konzentrationsstörungen könne sie zudem nicht im gleichen Mass wie andere gehörlose Personen auf das Lippenlesen zurückgreifen. In Bezug auf die schriftliche Kommunikation führte sie aus, sie könne zwar einfache Nachrichten selbstständig verfassen, sei aber im Textverständnis von E-Mails und Briefen meist auf Unterstützung angewiesen. Deutsch sei für gehörlose Personen eine Fremdsprache. Das Schriftverständnis sei bei vielen gehörlosen Personen mit grossen Anstrengungen und einem hohen Konzentrationserfordernis verbunden (VB 307 S. 3).

Der Tinnitus führt dazu, dass die Konzentration der Beschwerdeführerin eingeschränkt ist (vgl. VB 285 S. 2) und folglich das Lippenlesen und das Textverständnis erschwert sind. Diese werden jedoch nicht verunmöglicht. Mit Personen mit Gebärdensprachkenntnissen kann sich die Beschwerdeführerin laut eigenen Angaben problemlos mit Gebärdensprache unterhalten (VB 203 S. 26). Zudem hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Vergütung der Kosten für die Dienstleistungen von Dolmetschenden bis zu einem jährlichen Höchstbetrag, um den Arbeitsweg zu überwinden, den Beruf auszuüben oder besondere Fähigkeiten zu erwerben, welche die Aufrechterhaltung des Kontakts mit der Umwelt ermöglichen (vgl. Art. 9 HVI). Die ausführliche und auf die medizinischen Akten gestützte Begründung der Abklärungsperson, eine regelmässige Unterstützung für die Pflege gesellschaftlicher Kontakte sei vorliegend nicht ausgewiesen, ist damit nachvollziehbar und nicht zu beanstanden.

5.2.2.

Ein Anspruch auf lebenspraktische Begleitung besteht nur dann, wenn eine Person unter Berücksichtigung der Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht nicht fähig ist, ihre Grundversorgung sicherzustellen (Nahrung, Körperpflege, angemessene Kleidung, minimale Anforderungen an die Wohnungspflege usw.) und deshalb in ein Heim oder eine Klinik eingewiesen werden müsste (Rz. 2086 KSH). Ziel der lebenspraktischen Begleitung ist, zu verhindern, dass die Person schwer verwahrlosen würde (Rz. 2085 KSH). Während die Abklärungsperson insgesamt einen Zeitaufwand von 20 Minuten für die Dritthilfe vorsieht (VB 300 S. 9), macht die Beschwerdeführerin geltend, der wöchentliche Unterstützungsaufwand betrage sieben Stunden pro Woche für die Unterstützung beim Textverständnis von E-Mails und Briefen sowie beim Verfassen von Nachrichten (Beschwerde S. 5). Der Beschwerde legte sie eine Auflistung der Unterstützung vom 25. August bis 6. September bei. Dieser ist zu entnehmen, dass das Übersetzen an diversen Anlässen (Grillfest G._____, Geburtstagsfeier, Jubiläumsanlass, Ausflug) ebenfalls darunter gefasst wurde (Beschwerdebeilage [BB] 7). Unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht und der zumutbaren Hilfeleistung der Angehörigen sowie vor dem Hintergrund, dass die lebenspraktische Begleitung die schwere Verwahrlosung und/oder die Einweisung in ein Heim oder eine Klinik verhindern soll, erscheint die von der Abklärungsperson vorgesehene Hilfeleistung von 5 Minuten pro Woche bei der Terminplanung und Organisation des Tagesverlaufs sowie eine Hilfeleistung von 15 Minuten pro Woche bei einfachen administrativen Tätigkeiten angemessen; eine Hilfeleistung von mehr als 2 Stunden pro Woche ist jedenfalls nicht ausgewiesen. Wie oben aufgeführt, ist die mündliche und schriftliche Kommunikation durch den Tinnitus und den damit einhergehenden Konzentrationsschwierigkeiten zwar zusätzlich erschwert, jedoch nicht verunmöglicht (E. 5.2.1.).

5.3.

Zusammenfassend kann auf den Abklärungsbericht vom 8. Juni 2022 sowie der ergänzenden Stellungnahme vom 5. April 2023 abgestützt werden, weshalb der Anspruch auf eine Hilfenlosenentschädigung aufgrund fehlender Hilflosigkeit zurecht verneint wurde.

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 der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

6.3.

Der Beschwerdeführerin 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 der Beschwerdeführerin 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, 27. Februar 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Kathriner

Lang