

VBE.2023.451 / Ic / sc

Art. 63

Urteil vom 2. Mai 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Jacober
Gerichtsschreiberin i.V. Comiotto

Beschwerde-
führer

A._____
vertreten durch Yannick Gloor, Rechtsanwalt, Zentralstrasse 47,
Postfach, 2502 Biel/Bienne

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein; Hilfloosenentschädigung
(Verfügung vom 21. September 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1987 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 7. April 2022 infolge einer sensomotorischen inkompletten Paraplegie bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Hilflosenentschädigung) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die medizinische sowie persönliche Situation des Beschwerdeführers ab und führte in diesem Zusammenhang am 7. Dezember 2022 eine Abklärung an Ort und Stelle durch (Abklärungsbericht vom 13. Februar 2023). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach sie dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 21. September 2023 mit Wirkung ab dem 1. Mai 2022 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zu.

2.

Gegen die Verfügung vom 21. September 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 25. Oktober 2023 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 21. September 2023 betreffend Hilflosenentschädigung sei aufzuheben und sie sei zu verurteilen, dem Beschwerdeführer rückwirkend seit wann rechtens mindestens eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zuzusprechen und auszurichten.
2. Eventualiter: Die Verfügung vom 21. September 2023 sei aufzuheben und es sei die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinne der Beschwerderügen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen verbunden mit der Anordnung, eine neue Verfügung zu erlassen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -"

3.

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

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrer Verfügung vom 21. September 2023 ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf den Abklärungsbericht vom 13. Februar 2023 sowie die ergänzende Stellungnahme der Abklärungsperson vom 14. August 2023 im Wesentlichen sinngemäss davon aus, dass der Beschwerdeführer seit Mai 2021 (ausschliesslich) in den Bereichen "An-/Auskleiden" und "Fortbewegung" auf eine regelmässige sowie erhebliche Dritthilfe angewiesen sei und deshalb ab 1. Mai 2022 Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung

leichten Grades habe (Vernehmlassungsbeilage [VB] 139/4). Demgegenüber macht der Beschwerdeführer zusammengefasst geltend, dass er zusätzlich in den Bereichen "Aufstehen/Absitzen/Abliegen", "Körperpflege" und "Verrichtung der Notdurft" regelmässig auf die Hilfe Dritter angewiesen und ihm daher eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades zuzusprechen sei (Beschwerde, Rz. 46 S. 11 f.).

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit der angefochtenen Verfügung zu Recht (lediglich) eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zugesprochen hat.

2.

2.1.

Gemäss Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG haben Versicherte 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).

2.2.

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

- 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).

2.3.

2.3.1.

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 Versicherungs-

träger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen (BGE 130 V 61 E. 6.1.1 S. 61 f.).

2.3.2.

Auf einen voll beweiskräftigen Abklärungsbericht ist zu erkennen, wenn als Berichterstatte(r) eine qualifizierte Person wirkt, 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 medizinische Fachperson nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss schliesslich plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandmässigen Erfordernissen der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege sein (Art. 37 IVV). 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 542 E. 3.2.1 S. 547).

3.

3.1.

Die angefochtene Verfügung vom 21. September 2023 gründet auf den Erhebungen des zuständigen Fachspezialisten des Abklärungsdienstes der Beschwerdegegnerin anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle vom 7. Dezember 2022. Im entsprechenden Bericht vom 13. Februar 2023 hielt dieser fest, der Beschwerdeführer, der an einer sensomotorisch inkompletten Paraplegie, einer neurogenen Blasen-, Darm- und Sexualfunktionsstörung sowie an Schmerzen im ISG rechts leide, sei in den Bereichen "An-/Auskleiden" sowie "Fortbewegung" auf eine regelmässige Dritthilfe angewiesen. In den übrigen alltäglichen Lebensverrichtungen sei der Beschwerdeführer auf keine Dritthilfe angewiesen (VB 98). Mit ergänzender Stellungnahme vom 14. August 2023 legte er unter Berücksichtigung der am 13. März 2023 vom Beschwerdeführer erhobenen Einwände (VB 111) gegen den Vorbescheid vom 21. Februar 2023 dar (VB 103), dass und weshalb er an seiner Einschätzung festhalte (VB 136).

3.2.

Die Abklärungsperson kannte die beim Beschwerdeführer vorliegenden medizinischen Diagnosen und die daraus herrührenden fachärztlich festgestellten Einschränkungen (VB 98/1; 32/1). Sie berücksichtigte im

Weiteren die Angaben des Beschwerdeführers und dessen Ehefrau (VB 98/1 ff.) und hatte Kenntnis von den örtlichen sowie räumlichen Verhältnisse. Sie begründete ihre Einschätzungen hinsichtlich des Dritthilfebedarfs des Beschwerdeführers bei den einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen und in den weiteren anspruchrelevanten Bereichen ausführlich und plausibel. Zu den Einwänden im Vorbescheidverfahren (VB 111) nahm sie am 14. August 2023 ausführlich und begründet Stellung (VB 136). Dem Abklärungsbericht vom 13. Februar 2023 und der ergänzenden Stellungnahme vom 14. August 2023 kommt somit grundsätzlich Beweiswert zu (vgl. E. 2.3.2. hiervor).

4.

Nach Lage der Akten steht fest und ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer infolge eines am 7. Mai 2021 erlittenen Autounfalls an einer sensorischen inkompletten Paraplegie mit neurogenen Blasen-, Darm- sowie Sexualfunktionsstörungen und Schmerzen im ISG rechts leidet, in den Bereichen "An-/Auskleiden" sowie "Fortbewegung" auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen ist und im Bereich "Essen" keiner solchen bedarf. Streitig ist indes, ob der Beschwerdeführer in den Bereichen "Aufstehen/Absitzen/Abliegen", "Körperpflege" sowie "Verrichtung der Notdurft" ebenfalls auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen ist.

4.1.

4.1.1.

Was den von ihm geltend gemachten Dritthilfebedarf im Bereich "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" anbelangt, bringt der Beschwerdeführer vor, die Auffassung der Beschwerdegegnerin, wonach bei einer versicherten Person keine diesbezügliche Hilflosigkeit anzunehmen sei, wenn letztere ihre Position selber wechseln könne, erweise sich weder als bundesrechtskonform noch sei sie mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung vereinbar (Beschwerde, Rz. 15 S. 5). Unter der Teilfunktion "Aufstehen" sei nicht nur das Sich-Erheben zu verstehen, denn das Aufstehen sei in den seltensten Fällen Selbstzweck. Vielmehr stehe man in der Regel auf, um anschliessend etwas in der stehenden Position zu tun. Er sei indes, einmal aufgestanden, nicht in der Lage, sich Gegenständen oder Dritten zuzuwenden, sondern damit beschäftigt, sich mit den Händen im Gleichgewicht zu halten. Die Teilfunktion "Aufstehen" sei für ihn somit zum Vornherein nutzlos geworden, weshalb er in der alltäglichen Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" im Sinne des Gesetzes hilflos sei. Daran würde auch der Umstand, dass er – wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 21. September 2023 ausgeführt habe – mutmasslich die Position alleine wechseln könne, nichts ändern (Beschwerde, Rz. 16 ff. S. 5).

4.1.2.

Im Abklärungsbericht vom 13. Februar 2023 führte der Fachspezialist des Abklärungsdienstes der Beschwerdegegnerin aus, der Beschwerdeführer sei im Bereich "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" auf keine regelmässige sowie erhebliche Dritthilfe angewiesen. Zwar müsse man dem Beschwerdeführer beim Aufstehen vom sowie beim Abliegen ins Bett helfen, weil er seine Beine nicht in das hohe Bett heben könne, dieser könnte jedoch mit einem höhenverstellbaren Bett diese Transfers wieder selbstständig ausführen, wie er es auch im Zentrum B._____ habe machen können. Zu Hause habe der Beschwerdeführer ein im Vergleich zu normalen Betten etwas höheres Boxspring-Bett. Den Erwerb eines höhenverstellbaren Bettes könne sich der Beschwerdeführer nach eigenen Angaben jedoch nicht leisten und die Beschwerdegegnerin würde die entsprechenden Kosten auch nicht übernehmen. Dem Beschwerdeführer sei es jedoch zumutbar, bei der Stiftung C._____ ein höhenverstellbares Bett zu beantragen, da diese alle querschnittgelähmten Personen in der Schweiz bei der Anschaffung von behinderungsbedingt erforderlichen Hilfsmitteln unterstütze, wenn kein anderer Kostenträger dafür aufkomme (VB 98/3). An dieser Einschätzung hielt der Fachspezialist in seiner Stellungnahme vom 14. August 2023 – unter Hinweis auf die Schadenminderungspflicht des Beschwerdeführers – fest (VB 136).

4.1.3.

Dass ein Paraplegiker in der Regel absitzen und abliegen kann und dies auch beim Beschwerdeführer der Fall ist, steht fest und wird von diesem auch nicht in Abrede gestellt. Unter der Teilfunktion "Aufstehen" ist indes nicht nur das Sich-Erheben zu verstehen, denn das Aufstehen ist in den seltensten Fällen Selbstzweck. Vielmehr steht man in der Regel auf, um anschliessend etwas in stehender Position zu tun, etwa um mit jemandem zu sprechen, einen Gegenstand zu sich zu nehmen, eine Tür oder ein Fenster zu öffnen usw.. Die Bewältigung dieser Funktion hat für einen Paraplegiker indes, auch wenn er an sich noch aufstehen könnte, im Wesentlichen ihren Sinn verloren, weil er damit nichts erreichen kann: Da die Muskeln im Bereich der gelähmten Körperpartie völlig fehlen, ist der Paraplegiker, einmal aufgestanden, nicht in der Lage, sich Dritten oder Gegenständen zuzuwenden, sondern er ist damit beschäftigt, sich mit den Händen im Gleichgewicht zu halten. Er kann zwar vielleicht noch aufstehen, aber sicher nicht mehr aufrecht stehen. Die Teilfunktion Aufstehen ist für ihn daher nutzlos. Nach der Rechtsprechung ist die Hilfsbedürftigkeit auch dann zu bejahen, wenn eine versicherte Person eine Lebensverrichtung nur noch auf eine nicht übliche Art und Weise ausführen kann. Es besteht kein Anlass, in rechtlicher Hinsicht danach zu unterscheiden, ob ein Versicherter eine Teilfunktion als solche nicht mehr bzw. nur noch auf unübliche Weise wahrnehmen oder ob er sie zwar noch ausüben kann, von ihr jedoch keinen Nutzen mehr hat. Vielmehr ist die Hilfsbedürftigkeit auch dann zu bejahen, wenn eine Teilfunktion zwar noch möglich, für den Versicherten jedoch

ihres Sinnes entleert ist (BGE 117 V 146 E. 3b S. 151 mit Hinweisen auf BGE 106 V 158 E. 2b S. 158 f.; zur Publikation vorgesehenes Urteil des Bundesgerichts 8C_103/2023 vom 6. Dezember 2023 E. 5.3.1 in fine). Der Beschwerdeführer kann sich zwar grundsätzlich mit seinen Hilfsmitteln (Rollstuhl, Unterarmgehstützen und Unterschenkelorthesen) selbstständig fortbewegen, und das Gehen ist ihm bis zu einem gewissen Grad möglich, jedoch verbleiben viele Situationen, in denen er von diesen Behelfen keinen Gebrauch machen kann. Aus dem Bericht der Spitex D._____ GmbH (Spitex) vom 7. Oktober 2022 geht diesbezüglich hervor, dass der Beschwerdeführer mit Unterstützung und unter Beizug von Hilfsmitteln (Unterarmgehstützen sowie Unterschenkelorthesen) eine Gehstrecke von maximal 49 Metern zurücklegen kann; im Übrigen sei er auf den Rollstuhl angewiesen (VB 96/9). Ohne Unterstützung Dritter und ohne Beizug der Unterarmgehstützen sowie der Unterschenkelorthesen ist es ihm somit nicht möglich, selbstständig in stehender Position etwas zu tun. Aus dem medizinischen Bericht des Kantonsspitals E._____ vom 3. Februar 2022 geht ebenfalls hervor, dass der Beschwerdeführer die meisten Transfers selbstständig ausführen kann, entweder im Stand mit Hilfe seiner Unterarmgehstützen oder im Sitzen mit einem Rollstuhl (VB 11/9). Mit Hilfe von zwei Personen kann der Beschwerdeführer stehen. Auch ist ihm das freie Stehen möglich, jedoch steht er unsicher und ist sturzgefährdet (VB 11/15). Vor diesem Hintergrund ist beim Beschwerdeführer von einem nicht mehr vorhandenen Nutzen der Teilfunktion "Aufstehen" auszugehen, weshalb eine erhebliche Hilfsbedürftigkeit im Bereich "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" besteht. Damit erübrigen sich Ausführungen zur Frage der Zumutbarkeit des Erwerbs eines höhenverstellbaren Betts.

4.2.

4.2.1.

Hinsichtlich des Bereichs "Körperpflege" bringt der Beschwerdeführer weiter vor, dem Pflegeplan der Spitex könne entnommen werden, dass er für die Transfers sowie für die pflegerischen Verrichtungen (Waschen und Abtrocknen des Rückens sowie der unteren Extremitäten, Einreiben der Haut mit Pflegelotion) auf Unterstützung angewiesen sei. Das Abtrocknen sowie das Einreiben einer Pflegelotion würden einen elementaren Bestandteil der Pflege von querschnittgelähmten Personen darstellen und seien zur Vermeidung eines Dekubitus unabdingbar. Damit sei er auch in der alltäglichen Lebensverrichtung "Körperpflege" im Sinne des Gesetzes hilflos (vgl. Beschwerde, Rz. 20 ff. S. 6 f.).

4.2.2.

Hinsichtlich der "Körperpflege" hielt der Fachspezialist des Abklärungsdienstes der Beschwerdegegnerin in seinem Bericht vom 13. Februar 2023 fest, der Beschwerdeführer sei weder beim Waschen noch beim Kämmen, Rasieren oder Baden/Duschen auf eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Der Beschwerdeführer habe zu Hause nur eine

Badewanne; nebst dem Badebrett seien keine Hilfsmittel vorhanden. Gemäss Auskunft der Spitex würde diese dem Beschwerdeführer täglich beim Duschen helfen (Hilfe beim Transfer). Im Rahmen der Schadenminderungspflicht sei es dem Beschwerdeführer zumutbar, in eine behinderungsgerechte Wohnung mit einer bodenebenen Dusche zu ziehen. Damit – sowie unter Beizug entsprechender Hilfsmittel (Duschstuhl, Haltegriffe etc.) – wäre diesem das Duschen selbstständig möglich (VB 98/3). In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 14. August 2023 führte der Fachspezialist des Abklärungsdienstes der Beschwerdegegnerin aus, der Beschwerdeführer habe in der Reha ohne Dritthilfe eine behindertengerechte Dusche nutzen können, womit ihm die selbstständige Körperpflege möglich gewesen sei. Zum Waschen der unteren Extremitäten sei es ihm zumutbar, ein Hilfsmittel, wie zum Beispiel eine Stielbürste, zu verwenden. Den Oberkörper könne der Beschwerdeführer selber abtrocknen und die Beine könne dieser, falls nötig, mit Hilfe eines Föhns trocknen. Das Eincremen falle in den Bereich der pflegerischen Hilfe und nicht der Körperpflege und sei im Abklärungsbericht vom 13. Februar 2023 unter dem Punkt der medizinischen und pflegerischen Hilfeleistung berücksichtigt worden (VB 136/3).

4.2.3.

Im Bereich "Körperpflege" liegt eine Hilflosigkeit vor, wenn die versicherte Person eine täglich notwendige Verrichtung im Rahmen der Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren, Baden/Duschen) nicht selber ausführen kann (Rz. 2043 des Kreisschreibens über Hilflosigkeit [KSH]). Zwar sind versicherte Personen gemäss Rz. 10003 KSH im Hinblick auf ihre Schadenminderungspflicht gehalten, ihren Wohnsitz zu wechseln und beispielsweise in eine barrierefreie Wohnung oder eine solche mit Dusche statt Badewanne zu ziehen, wenn dadurch der Bedarf an Dritthilfe gesenkt werden kann. Zwar finden sich in den Akten Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer im Bereich der Körperpflege selbstständig wäre, wenn seine Wohnung über ein Badezimmer mit einer ebenerdigen Dusche statt einer Badewanne verfügte (vgl. VB 16.1/3, 32/4 und 139/5). Zur Beurteilung der Frage, ob ein Wohnsitzwechsel zumutbar ist, sind jedoch die konkreten Umstände im Einzelfall zu berücksichtigen (ZAK 1983 S. 256). Bei den Anforderungen, welche unter dem Titel der Schadenminderung an den Versicherten gestellt werden können, darf sich die Verwaltung nicht einseitig vom öffentlichen Interesse an einer sparsamen und wirtschaftlichen Versicherungspraxis leiten lassen, sondern sie hat auch die grundrechtlich geschützten Betätigungsmöglichkeiten des Leistungsansprechers in seiner Lebensgestaltung angemessen zu berücksichtigen. Welchem Interesse der Vorrang zukommt, kann nicht generell entschieden werden. Als Richtschnur gilt, dass die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht zulässigerweise dort strenger sind, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht. Dies trifft beispielsweise zu, wenn der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehren Rentenleistungen auslösen oder zu einer grundlegend neuen Eingliederung Anlass geben würde. Unter

solchen Voraussetzungen kann die Verlegung oder Beibehaltung des Wohnsitzes oder des Arbeitsortes, auch bei Berücksichtigung grundrechtlicher Gesichtspunkte, eine zumutbare Massnahme der Schadenminderung sein (vgl. BGE 113 V 22 E. 4d S. 31 f.; Urteil I 495/06 vom 5. Juli 2007 E. 3.3 mit Hinweisen). Aufgrund der Schadenminderungspflicht kann es der versicherten Person in der Regel nicht zugemutet werden, einen anderen Wohnort zu suchen (BGE 119 V 255 E. 2 S. 259; Urteil des Bundesgerichts 9C_916/2010 vom 20. Juni 2011 E. 3.3). Im vorliegenden Fall geht es weder um eine Rentenleistung noch um eine grundlegend neue Eingliederung. Aus den Akten ergeben sich überdies keine Anhaltspunkte dafür, dass das Verbleiben in der aktuellen Wohnung als unvernünftig oder vor dem Hintergrund der Schadenminderungspflicht rechtsmissbräuchlich zu werten wäre und zwingende Gründe für einen Umzug in eine behindertengerechte Wohnung mit einer ebenerdigen Dusche bestünden. Vielmehr liegen verschiedene Umstände vor, aufgrund welcher die aktuelle Wohnung – trotz Fehlens einer (ebenerdigen) Dusche – grundsätzlich als gut an die Bedürfnisse des Beschwerdeführers angepasst erscheint. So hat dieser an seiner aktuellen Adresse mit dem Handrollstuhl uneingeschränkten Zugang zur Wohnung (VB 96/16), die Möglichkeit zur Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln (VB 98/2), die Unterstützung von Verwandten in der Haushaltsführung (VB 96/15 f. und 98/1) und ist etwa in der Lage, selbstständig am sozialen Leben teilzunehmen, Einkäufe zu tätigen oder die Physiotherapie-Praxis aufzusuchen (VB 98/2 und 134/8).

Im Lichte dieser Umstände ist dem Beschwerdeführer ein Wohnsitzwechsel nicht zumutbar. Somit ist auch im Bereich "Körperpflege" von einem Bedarf des Beschwerdeführers an regelmässiger und erheblicher Dritthilfe auszugehen.

4.3.

Der Beschwerdeführer ist demnach seit dem 7. Mai 2021 jedenfalls in vier von sechs massgeblichen Lebensverrichtungen hilflos im Sinne von Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG i.V.m. Art. 9 ATSG (An-/Auskleiden, Fortbewegung, Aufstehen/Absitzen/Abliegen und Körperpflege). Da er im Bereich "Essen" unbestrittenermassen keine Dritthilfe benötigt und sowohl bei einem Bedarf an regelmässiger und erheblicher Dritthilfe in vier der massgebenden Bereiche als auch bei einem solchen in fünf Bereichen ein Anspruch auf eine Entschädigung für eine mittelschwere Hilflosigkeit resultiert, kann offen bleiben, ob auch im Bereich "Verrichten der Notdurft" eine relevante Hilfsbedürftigkeit besteht.

4.4.

Insgesamt ergibt sich somit, dass der Beschwerdeführer ab 1. Mai 2022 Anspruch auf eine Entschädigung für eine mittelschwere Hilflosigkeit hat (Art. 42 Abs. 1 i.V.m. Abs. 4 IVG und Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV).

5.

5.1.

Die Beschwerde ist demnach gutzuheissen.

5.2.

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 Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3.

5.3.1.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) ein Anspruch auf eine richterlich festzusetzende Parteientschädigung zu. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers reichte am 23. November 2023 eine Kostennote ein, die einen Zeitaufwand von 10:55 Stunden zu Fr. 270.00, Barauslagen von Fr. 34.90 und Mehrwertsteuer von Fr. 229.65, total somit Fr. 3'212.05, aufweist.

5.3.2.

Die Entschädigung im Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht richtet sich nicht nach einem Stundentarif, sondern in erster Linie nach der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falles (von Fr. 1'210.00 bis Fr. 14'740.00; § 8a Abs. 3 i.V.m. § 3 Abs. 1 lit. b AnwT). Praxisgemäss beträgt die Grundentschädigung in einem durchschnittlichen Beschwerdeverfahren betreffend Hilfflosenentschädigung der IV innerhalb des genannten Tarifr Rahmens von § 3 Abs. 1 lit. b AnwT Fr. 2'000.00. Mit dieser Grundentschädigung sind Aktenstudium, Instruktionen, rechtliche Abklärungen, Korrespondenz und Telefonate sowie eine Rechtsschrift und die Teilnahme an einer behördlichen Verhandlung abgegolten. Hiervon erfolgt ein Abschlag gemäss § 6 Abs. 2 AnwT von 10 % aufgrund der nicht durchgeführten Verhandlung (= Fr. 1'800.00). Sodann hatte der Rechtsvertreter den Beschwerdeführer bereits im Verwaltungsverfahren vertreten und damit entsprechende Aktenkenntnisse, was zu einem Abzug von 25 % führt (= Fr. 1'350.00, § 8 AnwT). Zum Honorar hinzu kommen eine Spesenpauschale von 3 % sowie die gesetzliche Mehrwertsteuer (MwSt.). Es ergibt sich damit eine Entschädigung von gerundet insgesamt Fr. 1'500.00 (inkl. Auslagen und MwSt.; vgl. § 8c AnwT).

5.3.3.

Die in chronologischer Abfolge geführte Kostennote vom 23. November 2023 mit stichwortartigen Hinweisen zu den erfassten Arbeiten, wie beispielsweise "E-Mail an Klient", unterscheidet nicht detailliert nach Aufwandposition und erlaubt dem Gericht damit kein Aufschlüsseln der notwendigen oder nicht mehr durch die Entschädigung erfassten Arbeiten (vgl. Urteil des

Bundesgerichts 8C_98/2017 vom 27. Oktober 2017 E. 7.2). Abgesehen davon ist der Fall nicht als überdurchschnittlich komplex einzustufen und es waren im Wesentlichen die üblichen Rechtsfragen zu beantworten. Zudem waren die für ein IVG-Verfahren betreffend Hilflosenentschädigung einen durchschnittlichen Umfang aufweisenden Akten zu studieren. Es geht aus der Kostennote sodann keine Begründung für einen angeblichen Mehraufwand hervor, der einen ausserordentlichen Zuschlag gemäss § 7 AnwT rechtfertigen würde (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_386/2020 vom 24. September 2020 E. 4.1.4; 8C_278/2020 vom 17. August 2020 E. 4.4 und 6.2). Mit dem auf Fr. 1'500.00 festgesetzten Honorar sind in angemessener Weise die entstandenen, objektiv gerechtfertigten Kosten und Aufwendungen gedeckt (notwendige Vertretungskosten, Urteil des Bundesgerichts 8C_63/2014 vom 12. Mai 2014 E. 6.2 f. und E. 7.2) und die angesichts der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses dem vorliegenden Fall angemessenen anwaltlichen Bemühungen ausreichend abgegolten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_386/2020 vom 24. September 2020 E. 4.3; 8C_278/2020 vom 17. August 2020 E. 6.2; 8C_727/2019 vom 19. Dezember 2019 E. 5).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 21. September 2023 dahingehend abgeändert, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2022 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades hat.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 1'500.00 zu bezahlen.

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, 2. Mai 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Peterhans

Comiotto