

VBE.2024.204 / mg / bs

Art. 148

Urteil vom 8. November 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Hausherr
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiber Güntert

Beschwerde-
führerin

A. _____
unentgeltlich vertreten durch MLaw Leo Sigg, Rechtsanwalt,
Buchserstrasse 18, Postfach, 5001 Aarau 1

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein; Hilflosenentschädigung
(Verfügung vom 28. Februar 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1968 geborenen Beschwerdeführerin wurde mit Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 23. März 2021 ab dem 1. April 2021 eine ganze Invalidenrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) sowie mit Verfügung vom 19. Mai 2021 vom 1. April 2017 bis 31. März 2020 eine Dreiviertelsrente und vom 1. April 2020 bis 31. März 2021 eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Am 21. November 2022 meldete sich die Beschwerdeführerin zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge entsprechende Abklärungen und führte in diesem Zusammenhang am 14. Juni 2023 eine Abklärung an Ort und Stelle durch. Nach Eingang des am 15. Juni 2023 erstatteten Abklärungsberichts und durchgeführtem Vorbescheidverfahren sowie Rücksprache mit dem zuständigen Mitarbeiter des Abklärungsdienstes verneinte sie mit Verfügung vom 28. Februar 2024 einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 28. Februar 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 15. April 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die Verfügung vom 28.02.2024 sei aufzuheben.
2. Es sei der Beschwerdeführerin eine Hilflosenentschädigung zuzusprechen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MwSt. zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

In prozessualer Hinsicht stellte sie folgenden Antrag:

- " Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und ihr in Person des Unterzeichneten ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 24. April 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 15. Mai 2024 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und MLaw Leo Sigg, Rechtsanwalt, Aarau, zu ihrem unentgeltlichen Rechtsvertreter ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 28. Februar 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 187) zu Recht einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung verneint hat.

2.

2.1.

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).

2.2.

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).

2.3.

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).

2.4.

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. 2012 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. Nach der Rechtsprechung umfasst die lebenspraktische Begleitung weder die (direkte oder indirekte) "Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen" noch die Pflege oder Überwachung (Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 3 lit. a-c IVV). Vielmehr stellt sie ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 133 V 450 E. 8.2 und E. 9 S. 463; vgl. auch SVR 2008 IV Nr. 26 S. 79, I 317/06 E. 5.2).

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). Die Notwendigkeit der lebenspraktischen Begleitung ist zu bejahen, wenn die betroffene Person auf Hilfe bei mindestens einer der folgenden Tätigkeiten angewiesen ist: Hilfe bei der Tagesstrukturierung, Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen (z.B. Fragen der Gesundheit, Ernährung, Hygiene, einfache administrative Tätigkeiten, etc.), Haushaltsführung. Zum Haushalt gehören Leistungen wie Wohnung putzen und aufräumen, Wäsche erledigen, Mahlzeiten vorbereiten, usw. Die erforderlichen Hilfeleistungen sind aber unter dem Gesichtspunkt einer Verwahrlosung zu evaluieren. Es muss also immer geprüft werden, ob die versicherte Person ohne die entsprechende Hilfe in ein Heim eingewiesen werden müsste (vgl. Rz. 2095 ff. KSH). Dabei ist neben

der indirekten auch eine direkte Dritthilfe zu berücksichtigen. Demnach kann die Begleitperson die notwendigerweise anfallenden Tätigkeiten auch selber ausführen, wenn die versicherte Person dazu gesundheitsbedingt trotz Anleitung oder Überwachung/Kontrolle nicht in der Lage ist (BGE 133 V 450 E. 10.2; Rz. 2102 KSH).

2.5.

2.5.1.

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.).

2.5.2.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Abklärungsberichtes ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei die divergierenden Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben 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. 547; 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468; Urteil des Bundesgerichts 8C_748/2019 vom 7. Januar 2020 mit Hinweisen).

2.5.3.

Zwar ist der Abklärungsbericht seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Grundsätzlich jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, das heisst wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht. Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen,

ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (BGE 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468; Urteil des Bundesgerichts 9C_671/2017 vom 12. Juli 2018 E. 4.2 mit Hinweisen; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 241 ff. zu Art. 28a IVG mit weiteren Hinweisen).

3.

3.1.

Gemäss der angefochtenen Verfügung vom 28. Februar 2024 sei die Beschwerdeführerin in allen alltäglichen Lebensverrichtungen selbständig. Eine lebenspraktische Begleitung sei für eine Stunde und 45 Minuten erforderlich, weshalb die Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung nicht erfüllt seien (VB 187). Die Verfügung gründet auf den Erhebungen des zuständigen Fachspezialisten des Abklärungsdienstes der Beschwerdegegnerin anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle vom 14. Juni 2023 (VB 175). Der diesbezügliche Abklärungsbericht vom 15. Juni 2023 stützt sich gemäss der Zusammenfassung in Ziff. 1 (VB 175, S. 1) in medizinischer Hinsicht auf den Austrittsbericht der Klinik B. _____ vom 28. April 2023, wo sich die Beschwerdeführerin vom 28. Februar bis 21. April 2023 zur stationären psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung aufhielt. Gemäss Austrittsbericht wurde bei der Beschwerdeführerin eine rezidivierende depressive Störung, aktuell eine mittelgradige bis schwere Episode mit Panikattacken, diagnostiziert (VB 176).

Aus dem Abklärungsbericht geht hervor, dass der Beschwerdeführerin in keiner der sechs massgeblichen Lebensverrichtungen auf direkte oder indirekte regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen sei (VB 175 S. 3 f.). Im Rahmen der Prüfung der Erforderlichkeit einer Begleitung zur Ermöglichung des selbständigen Wohnens sei gemäss Abklärungsbericht für den Bereich "Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen" eine Dritthilfe von 60 Minuten pro Woche erforderlich (VB 175 S. 5). Für den Bereich "Hilfebedarf im Haushalt" wird im Bericht festgehalten, dass für Mahlzeitenzubereitung keine Dritthilfe notwendig sei und diesbezüglich ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin ca. alle zwei Tage eine warme Mahlzeit koche, welche dann gleich für zwei Tage reiche. Ansonsten ernähre sie sich aus dem Kühlschrank (Joghurt, Müesli, etc.). In Bezug auf Reinigungsarbeiten sei Dritthilfe mit einem Zeitaufwand von 30 Minuten pro Woche notwendig. Im Bereich "Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen" sei ein Zeitaufwand von 5 Minuten pro Woche notwendig und es wird festgehalten, dass die Beschwerdeführerin kleinere Einkäufe bis ca. fünf kg selber im Dorf tätigen könne. Für "Kontaktpflege mit Behörden, Ärzten, Therapeuten, Coiffure etc." wird ein Zeitaufwand von 10 Minuten pro

Woche als notwendig anerkannt. Im Bereich "Begleitung zur Vermeidung dauernder Isolation" sei gemäss Abklärungsbericht keine Dritthilfe notwendig. Es wird ausgeführt, die Beschwerdeführerin habe Leute, welche sie anrufen könne und mit welchen sie etwas abmachen könne. Momentan habe sie jedoch nicht die Energie dazu (VB 175 S. 6). Im Gesamttotal sei Dritthilfe von 105 Minuten pro Woche erforderlich (VB 175 S. 6).

Mit ergänzender Stellungnahme vom 2. Februar 2024 hielt die Abklärungsperson an ihren Einschätzungen fest (VB 186).

3.2.

Umstritten ist zwischen den Parteien, ob vorliegend eine lebenspraktische Begleitung zu bejahen ist und in diesem Zusammenhang, ob auf die Angaben des Abklärungsberichts vom 15. Juni 2023 sowie auf die Stellungnahme der Abklärungsperson vom 2. Februar 2024 abgestellt werden kann.

3.3.

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens reichte die Beschwerdeführerin den Bericht von Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, B._____, vom 18. März 2024 zu den Akten (Beschwerdebeilage [BB] 6). Die Beschwerdeführerin befindet sich seit dem 27. Juni 2023 bei Dr. med. C._____ in Behandlung, weshalb dessen Bericht vom 18. März 2024 Rückschlüsse auf die Zeit bis zum Erlass der Verfügung vom 28. Februar 2024 zulässt und daher vorliegend zu berücksichtigen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_379/2018 vom 12. Juli 2018 E. 3.1 mit Hinweisen). Im genannten Bericht beschreibt Dr. med. C._____ bei der Beschwerdeführerin eine depressiv niedergedrückte Stimmung, Freud- und Antriebslosigkeit, Interessenverlust, soziale Isolation bzw. sozialen Rückzug und Einsamkeit. Die Symptomatik werde in erheblichem Masse aufrechterhalten und mitbedingt durch die erlebte körperliche Einschränkung und verminderte Leistungsfähigkeit infolge der pulmonalen Hypertonie sowie die eingeschränkte Möglichkeit der sozialen Teilhabe. Das Einkaufen sei nur in Verbindung mit einer Therapiesitzung möglich, da die Beschwerdeführerin das Haus nur zum Einkaufen nicht verlasse. Da die Beschwerdeführerin keinen Hunger habe, esse sie nichts. Als weitere Symptomatik kämen Intrusionen und Ängste hinzu, deren Genese noch nicht endgültig geklärt sei, die aber aufgrund ihres Schweregrades behandlungsbedürftig seien (BB 6). Dieser Bericht steht im Widerspruch zu den Ausführungen im Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle, wonach im Bereich "Begleitung zur Vermeidung dauernder Isolation" keine Fremdhilfe erforderlich sei, da die Beschwerdeführerin Personen habe, die sie anrufen und mit denen sie etwas vereinbaren könne, jedoch nicht die Energie dazu habe (VB 175 S. 6) und auch für die Zubereitung von Mahlzeiten keine Fremdhilfe erforderlich sei, da die Beschwerdeführerin etwa alle zwei Tage eine warme Mahlzeit zubereite (VB 175 S. 5). Aufgrund dieser Beurteilung, die dem

Abklärungsbericht widerspricht, sind weitere Abklärungen angezeigt. Der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich damit insgesamt im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195) als nicht rechtsgenüglich erstellt. Die Sache ist daher zur ergänzenden Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Anschliessend hat diese neu über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflo-senentschädigung zu verfügen.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 28. Februar 2024 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

4.2.

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 und sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

4.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen). Die Parteikosten sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 28. Februar 2024 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auf-erlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'000.00 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, 8. November 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Güntert