

VBE.2025.55 / ss / nl

Art. 133

Urteil vom 16. Oktober 2025

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiber Siegenthaler

Beschwerde-
führer

A._____
vertreten durch lic. iur. Franz Hollinger, Rechtsanwalt,
Stapferstrasse 28, Postfach, 5201 Brugg AG

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein; Hilflosenentschädigung
(Verfügung vom 30. Dezember 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1973 geborene Beschwerdeführer meldete sich, nachdem seine in den Jahren 2015 und 2019 unter Angabe von Schulterbeschwerden gestellten Gesuche um Leistungen (berufliche Integration / Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) von der Beschwerdegegnerin jeweils nach entsprechenden Abklärungen mit in der Folge in Rechtskraft erwachsenen Verfügungen abgewiesen worden waren, am 9. Juni 2023 unter Angabe von Fussbeschwerden links infolge eines Diabetes mellitus erneut zum Leistungsbezug (berufliche Integration / Rente) an. Am 28. Juni 2023 stellte er zudem ein Gesuch um eine Hilflosenentschädigung. Während der im Zusammenhang mit diesen beiden Leistungsbegehren durchgeführten medizinischen Abklärungen durch die Beschwerdegegnerin wurde dem Beschwerdeführer im November 2023 der linke Unterschenkel amputiert. Die Beschwerdegegnerin sprach ihm daraufhin wiederholt Hilfsmittel (Adaptiv-Rollstuhl, Unterschenkelprothese) zu; sein Rentenbegehren wies sie mit Verfügung vom 13. Juni 2024 ab.

1.2.

Hinsichtlich der Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung liess die Beschwerdegegnerin im September 2024 durch eine ihrer Fachspezialistinnen eine Abklärung beim Beschwerdeführer zu Hause durchführen. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und Rücksprache mit der zuständigen Fachspezialistin des Abklärungsdiensts sowie Einholung einer Stellungnahme der ehemals behandelnden Physiotherapeuten der Klinik C._____ verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 30. Dezember 2024 einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 5. Februar 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Die angefochtene Verfügung vom 30. Dezember 2024 sei aufzuheben.
2. Der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung sei gutzuheissen.
3. Die Sache sei zur Festsetzung des Grades an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 26. Februar 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin verneinte den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilfflosenentschädigung mit der Begründung, dieser sei gemäss ihren Abklärungen in keiner der alltäglichen Lebensverrichtungen auf eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Auch sei lediglich ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung von fünf Minuten wöchentlich ausgewiesen, womit die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen der Regelmässigkeit, der Dauer und der Intensität an Begleitung (zwei Stunden wöchentlich über eine Zeitspanne von drei Monaten) nicht erfüllt seien (Vernehmlassungsbeilage [VB] 324). Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, er benötige bei den alltäglichen Lebensverrichtungen "An-/Auskleiden", "Aufstehen, Absitzen/Abliegen", "Körperpflege" und "Fortbewegung" sehr wohl regelmässig und in erheblicher Weise die Hilfe Dritter, weshalb ihm eine Hilfflosenentschädigung zuzusprechen sei (Beschwerde, Ziff. II. 2. ff.).

1.2.

Streitig ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilfflosenentschädigung mit Verfügung vom 30. Dezember 2024 (VB 324) zu Recht verneint hat. Dass der Beschwerdeführer keiner lebenspraktischen Begleitung bedarf, ist – nach Lage der Akten zu Recht – unbestritten. Zu prüfen ist indes, ob und gegebenenfalls inwiefern er aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei den massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen der Hilfe Dritter bedarf.

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 Hilfflosenentschädigung. 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.

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). Die Voraussetzungen für eine mittelschwere oder gar schwere Hilflosigkeit sind entsprechend höher (vgl. Art. 37 Abs. 2 bzw. 1 IVV).

2.1.3.

Zur Beurteilung der Hilflosigkeit sind praxismässig (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).

2.2.

2.2.1.

Es stellt einen allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts dar, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. In diesem Sinne hat die versicherte Person das ihr Zumutbare zu unternehmen, um die Kosten, welche mittels Sozialversicherungsleistungen zu vergüten sind, möglichst tief zu halten; dabei bestehen bei einer hohen Inanspruchnahme von Leistungen entsprechend hohe Anforderungen an die versicherte Person hinsichtlich der Schadenminderungspflicht (BGE 140 V 267 vom 22. Mai 2014 E. 5.2.1. S. 274). Die Schadenminderungspflicht betrifft in gewissem Ausmass auch die Familienangehörigen der versicherten Person (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509 f.).

2.2.2.

Hinsichtlich der Hilflosigkeit ist die versicherte Person im Sinne der Schadenminderungspflicht verpflichtet, geeignete und zumutbare Massnahmen zu treffen, um ihre Selbstständigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen (z. B. der Behinderung angepasste Kleidung wie Schuhe mit Klettverschluss für einarmige Personen, Hilfsmittel, Hilfsvorrichtungen). Unterlässt sie dies, so kann die entsprechende Hilfe bei der Bemessung der Hilflosigkeit nicht berücksichtigt werden (ZAK 1989 S. 213, 1986 S. 481). Es ist somit möglich, dass ein Hilfsmittel eine Hilflosigkeit ausschliesst (Rz. 10001 des Kreisschreibens des BSV über Hilflosigkeit [KSH], Stand 1. Januar 2024; zur Verbindlichkeit von Verwaltungsweisungen vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_66/2024 vom 7. August 2024 E. 2.2). Die versicherte Person ist insbesondere gehalten, in ihrer Wohnung alle möglichen und zumutbaren Umstellungen vorzunehmen, um die verbleibende Selbstständigkeit bestmöglich zu erhalten oder wiederherzustellen (z. B. Stützgriffe im Bad) oder sich einer zumutbaren Heilbehandlung zu unterziehen, sofern diese geeignet ist, die Eigenständigkeit so zu verbessern, dass die Hilflosenentschädigung herabgesetzt oder aufgehoben werden kann (vgl. sinngemäss Urteile des Bundesgerichts 9C_671/2016 vom 20. März 2017; 9C_418/2010 vom 29. August 2011). Bei medizinischen Massnahmen ist kein strenger Massstab anzulegen (ZAK 1985 S. 325 und S. 327). Insbesondere sind nur medizinische Massnahmen zumutbar, die ein vernachlässigbares Risiko («Routineoperation», kein erhöhtes Narkoserisiko usw.) beinhalten. Nicht von Bedeutung ist, ob die IV die Kosten der medizinischen Massnahmen übernimmt (Rz. 10003 KSH).

2.3.

Nach der Rechtsprechung ist bei der Bearbeitung 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.). Auf einen voll beweiskräftigen Abklärungsbericht ist zu erkennen, wenn als Berichterstatterin 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 Personen 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 tatbeständlichen Erfordernissen der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege sein. Das

Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 130 V 61 E. 6.2 S. 62 f.).

3.

3.1.

Der Entscheid der Beschwerdegegnerin vom 30. Dezember 2024 (VB 324) gründet auf den Beurteilungen der Fachspezialistin von deren Abklärungsdienst. Im Bericht vom 30. September 2024 bezüglich der Abklärung vom 24. September 2024 beim Beschwerdeführer zu Hause ging diese betreffend dessen Gesundheitszustand – in Übereinstimmung mit dem Bericht der Klinik C._____ vom 27. Juni 2024 (VB 305) – davon aus, dass ein diabetisches Fussyndrom im IWGDF Stadium III bei Diabetes mellitus und Status einerseits nach Unterschenkelamputation am 26. November 2023 und andererseits nach Bursitis am Tibiastumpf (Erstdiagnose am 28. Mai 2024) bestehe (VB 314 S. 1). Die Fachspezialistin gelangte zum Schluss, dass der Beschwerdeführer, der mit seiner Freundin zusammenlebe, in keiner der massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen auf eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen sei (VB 314 S. 2 ff.). Während der Beschwerdeführer anlässlich der Abklärung angab, in den Bereichen "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" und "Essen" keine Dritthilfe zu benötigen (vgl. VB 314 S. 3), machte er in den übrigen Bereichen zwar (zumindest implizit; vgl. seine Ausführungen zur Fortbewegung in VB 314 S. 4) einen Bedarf an Dritthilfe geltend, dieser wurde aber von der Fachspezialistin jeweils als nicht nachvollziehbar erachtet oder unter Verweis auf die Schadenminderungspflicht des Beschwerdeführers (vgl. E. 2.2. hiervor) bzw. die dessen Freundin zumutbaren Hilfeleistungen nicht als anspruchrelevant anerkannt (vgl. VB 314 S. 2 ff.). Gestützt auf diese Beurteilung stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 3. Oktober 2024 die Abweisung des Gesuchs um eine Hilfenentschädigung in Aussicht (VB 316).

Nach vom Beschwerdeführer dagegen erhobenen Einwänden (VB 317) ersuchte die Beschwerdegegnerin die Fachspezialistin um eine entsprechende Stellungnahme (VB 318). Diese bat daraufhin die früheren Physiotherapeuten des Beschwerdeführers mit E-Mail vom 10. Dezember 2024 um Beantwortung verschiedener Fragen und Zustellung der den Beschwerdeführer betreffenden Assessmentberichte. Nachdem der Fachverantwortliche (u.a.) für Physiotherapie der Klinik C._____, Herr H._____, diesem Ersuchen mit E-Mail vom 11. Dezember 2024 nachgekommen war (vgl. VB 322), hielt die Fachspezialistin in ihrer gleichentags verfassten Stellungnahme vollumfänglich an ihrer Beurteilung im Bericht vom 30. September 2024 fest (vgl. VB 321).

3.2.

Die Abklärungsperson kannte die medizinischen Diagnosen und die daraus herrührenden fachärztlich festgestellten Einschränkungen des Beschwerdeführers (vgl. VB 314 S. 1 sowie etwa VB 305 S. 1; 287 S. 2 f.; 282). Sie berücksichtigte dessen Angaben hinreichend (VB 314 S. 1 ff.). Sodann sind ihre Ausführungen hinsichtlich des (fehlenden) Dritthilfebedarfs in den einzelnen relevanten alltäglichen Lebensverrichtungen und ihre Einschätzung betreffend einen allfälligen Bedarf an Behandlungspflege, persönlicher Überwachung und Dritthilfe für die Pflege gesellschaftlicher Kontakt ausführlich und plausibel begründet (VB 314 S. 2 ff.). Zu den Einwänden im Vorbescheidverfahren (VB 317) nahm sie ausführlich und begründet Stellung (vgl. VB 321 S. 2 ff.). Dem Abklärungsbericht vom 30. September 2024, inklusive der ergänzenden Beurteilung nach den Einwänden des Beschwerdeführers, kommt somit grundsätzlich Beweiswert zu (vgl. E. 2.3. hiervor).

4.

4.1.

Hinsichtlich des umstrittenen Dritthilfebedarfs bei den alltäglichen Lebensverrichtungen "An-/Auskleiden", "Aufstehen/Absitzen/Abliegen", "Körperpflege" und "Fortbewegung" (Beschwerde, Ziff. II. 1. ff.) ist Folgendes festzuhalten:

4.2.

4.2.1.

Der Beschwerdeführer gab anlässlich der Abklärung vom 24. September 2024 hinsichtlich des Bereichs "An-/Auskleiden" an, die Oberbekleidung und Unterwäsche sowie kurze Hosen selbstständig anziehen zu können. Lediglich bei langen Hosen sei er auf Unterstützung angewiesen. Auf die Frage der Fachspezialistin, ob er Trainerhose anziehen könne, sagte er aus, er wisse es nicht. Er würde das Haus aber sicher nicht mit solchen verlassen. Die Fachspezialistin hielt unter Verweis auf die Schadenminderungspflicht bzw. darauf, dass es dem Beschwerdeführer zumutbar sei, angepasste Hosen zu tragen sowie Hilfsmittel zu benützen, fest, dass keine Dritthilfe berücksichtigt werden könne (VB 314 S. 2 f.). Betreffend die Einwendung des Beschwerdeführers, dass nicht die Enge der Hosen das Problem sei, sondern die durch die Prothese eingeschränkte Beweglichkeit (VB 317 S. 1), hielt die Fachspezialistin in ihrer Stellungnahme fest, dass die eingeschränkte Beweglichkeit mit der Prothese zwar nachvollziehbar sei, aus medizinischer Sicht jedoch kein Grund bestehe, weshalb dem Beschwerdeführer das selbstständige An- und Auskleiden nicht möglich sein sollte, was die Klinik C._____ bestätigte (VB 321 S. 2).

4.2.2.

Dass die Fachspezialistin (implizit) zum Schluss gelangte, dass es dem Beschwerdeführer im Rahmen der Schadenminderungspflicht (vgl. E. 2.2. hiervor) zumutbar sei, Trainer- oder anderen leicht anziehbaren Hosen zu tragen, ist nachvollziehbar (zu denken ist generell an Hosen aus elastischem Stoff) und findet eine Stütze in der Stellungnahme von Herrn H._____ vom 11. Dezember 2024, gemäss welcher gar "[g]rundsätzlich alle die [...] aufgeführten Aktivitäten", hier insbesondere das selbstständige An- und Ausziehen einer (gewöhnlichen) Hose (vgl. VB 322 S. 2), "für eine Unterschenkelamputierte Person, mit korrekt angepasster Prothese [was beim Beschwerdeführer der Fall ist: vgl. VB 282 S. 4] möglich sein" sollten (VB 322 S. 1). Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers (Beschwerde, Ziff. II. 2.) schmälert die Tatsache, dass es sich bei Herrn H._____ nicht um einen medizinischen Fachmann, sondern "nur" um den Fachverantwortlichen (u.a.) für Physiotherapie der Klinik C._____ handelt, in der der Beschwerdeführer damals physiotherapeutisch behandelt worden war, den Wert bzw. die Zuverlässigkeit von dessen Aussagen nicht. Zwar trifft es zu, dass die Beurteilung von Herrn H._____ allgemein gehalten ist ("[g]rundsätzlich", "sollten", "für eine Unterschenkelamputierte Person") und sich nicht explizit auf die konkrete Situation des Beschwerdeführers bezieht (vgl. Beschwerde, S. 3). Diesbezüglich ist jedoch anzumerken, dass schon die Fachpersonen der Rehaklinik G._____ in ihrem Austrittsbericht vom 22. Dezember 2023 festgehalten hatten, dass der Beschwerdeführer "[i]n den basalen ADLs [= Aktivitäten des täglichen Lebens, wie etwa das An- und Ausziehen von Kleidung] sowie den Transfers [...] komplett selbstständig" sei (VB 282 S. 4). Zudem gab der Beschwerdeführer anlässlich der Abklärung bei sich zu Hause einerseits an, dass seine Partnerin eine 100%igen Arbeitstätigkeit als Reinigungsfachfrau ausübe, sowie andererseits, dass er morgens jeweils zwischen ca. 9 bis 10 Uhr aufstehe (VB 314 S. 2). Es liegt daher nahe, dass die Partnerin des Beschwerdeführers das Haus verlässt, bevor dieser aufsteht. Gleichzeitig ist zu bezweifeln, dass der Beschwerdeführer den ganzen Tag über keine bzw. stets (auch im Winter) bloss eine kurze Hose trägt, insbesondere wenn er mit seinem Kollegen am Nachmittag regelmässig einen Kaffee trinken geht (vgl. ebd.). Dass er in der Beschwerde geltend macht, dass seine Partnerin nur im Pensum von 60 % arbeite (Beschwerde, Ziff. II. 3.), widerspricht seiner anlässlich der Abklärung diesbezüglich gemachten Angabe, wobei der Aussage der ersten Stunde nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung grundsätzlich ein erhöhter Beweiswert zukommt (Urteil des Bundesgerichts 8C_762/2016 vom 18. Januar 2017 E. 5.3.2. mit Verweis u.a. auf BGE 121 V 45 E. 2a S. 47).

Letztlich wäre ein Bedarf an regelmässiger und erheblicher Dritthilfe im Bereich "An-/Auskleiden" aber ohnehin irrelevant, da – wie nachfolgend aufzuzeigen ist (E. 4.3 bis 4.5. hiernach) – selbst bei dessen Bejahung kein Anspruch auf eine Hilfloosenentschädigung bestünde (vgl. E. 2.1.2. hiervor).

4.3.

4.3.1.

Bezüglich des Bereichs der Positionswechsel ("Aufstehen/Absitzen/Abliegen") gab der Beschwerdeführer anlässlich der Abklärung vom 24. September 2024 an, diese selbstständig ausführen zu können (VB 314 S. 3). Dies bestätigte er grundsätzlich im Einwandschreiben vom 8. November 2024, gab aber neu an, er scheitere noch daran, selbstständig ins Bett zu steigen und wieder aufzustehen. Seine Partnerin helfe ihm dabei (VB 317 S. 1). Dazu merkte die Fachspezialistin in ihrer späteren Stellungnahme an, dass die Partnerin des Beschwerdeführers nach dessen Angaben anlässlich der Abklärung bereits aus dem Haus sei, wenn der Beschwerdeführer aufstehe. Auch seitens der Klinik C. _____ würden keine Gründe gesehen, die gegen ein selbstständiges Aufstehen aus dem und Abliegen ins Bett sprächen. Zudem habe der Beschwerdeführer im Assessment am 18. Januar und 25. August [recte: 28. Mai] 2024 (vgl. VB 322 S. 2 ff.) selbst angegeben, mit der Prothese in der Lage zu sein, stehend mit Benützung der Gehilfen einen Gegenstand vom Boden aufzuheben, was eine gewisse Beweglichkeit zeige. Deshalb sei die Aussage, dass es ihm nicht möglich sei, vom Bett aufzustehen oder darin abzuliegen, nicht nachvollziehbar (VB 321 S. 2).

4.3.2.

Zu Recht wies die Fachspezialistin (implizit) auf die gesteigerte Beweiskraft von Aussagen der ersten Stunde hin (VB 317 S. 2; vgl. E. 4.2.2. hiervor), wonach der Beschwerdeführer sämtliche Positionswechsel selbstständig durchführen könne (vgl. VB 314 S. 3). Wie bereits beim Ankleiden (vgl. E. 4.2.2. hiervor) ist zudem – wie die Fachspezialistin zutreffend ausgeführt hat – anzunehmen, dass die Partnerin des Beschwerdeführers, welche ihm angeblich beim Aufstehen am Morgen helfen sollte, in dem Zeitpunkt bereits bei der Arbeit sein dürfte. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer nach eigenen Angaben selbstständig Autofahren kann (VB 314 S. 2 und 4), woraus zu schliessen ist, dass er auch selbstständig ins Auto ein- bzw. daraus aussteigen kann. Auch konnte der Beschwerdeführer bei der Abklärung problemlos an den Tisch sitzen bzw. (mit Abstützen) davon aufstehen (vgl. die Angaben der Fachspezialistin im Abklärungsbericht zum Bereich "Notdurft" in VB 314 S. 4). Unter diesen Umständen ist nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer nicht auch selbstständig aus dem Bett oder ins Bett steigen können sollte – dies gerade auch vor dem Hintergrund, dass es sich dabei um ein (höhenverstellbares) Spitalbett handelt (vgl. VB 245 S. 4; 233 S. 4). Entsprechend hatten bereits die Fachpersonen der Rehaklinik G. _____ im Austrittsbericht vom 22. Dezember 2023 bestätigt, dass der Beschwerdeführer in den alltäglichen Aktivitäten "sowie den Transfers" komplett selbstständig sei (VB 282 S. 4). Im Bereich "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" wurde entsprechend zu Recht kein Bedarf nach regelmässiger und erheblicher Dritthilfe anerkannt.

4.4.

4.4.1.

Zum Bereich "Körperpflege" gab der Beschwerdeführer anlässlich der Abklärung vom 24. September 2024 an, die Morgen- und Abendtoilette sowie das Kämmen und Rasieren selbstständig ausführen zu können. Er könne aber nicht mit der Prothese duschen. Die Freundin müsse ihn zur (ebenerdigen) Dusche bringen. Den Oberkörper könne er sich sitzend selbstständig einseifen, den Intimbereich müsse ihm aber die Freundin waschen. Zudem müsse sie ihm aufgrund seiner Schulterbeschwerden die Beine und den Rücken abtrocknen. Die Fachspezialistin hielt dazu fest, dass es dem Beschwerdeführer, da die Prothese gemäss Hersteller wasserfest sei, möglich sein sollte, mit der Prothese zu duschen. Auch ohne Prothese sei es ihm aber zumutbar, das Duschen sitzend durchzuführen und Hilfsmittel zu benutzen. So wäre ihm auch die Gesässreinigung sitzend oder stehend mit einer Halterung möglich. Auch das Abtrocknen sollte dem Beschwerdeführer selbstständig möglich sein. Im Rahmen der Schadenminderung wäre ihm etwa die Benutzung eines Bademantels zumutbar (VB 314 S. 3 f.)

Dagegen brachte der Beschwerdeführer im Schreiben vom 8. November 2024 vor, die Prothese sei zwar wasserfest, jedoch würde sich das Wasser an gewissen Stellen der Prothese ansammeln. Er würde dies dann durch die Wohnung schleppen und dadurch den Boden nass machen, was zu einer Rutschgefahr werden könne. Daher vermeide er es, mit der Prothese zu duschen. Zudem sei es schwierig, im Sitzen alle Körperteile unter der Dusche zu reinigen und danach abzutrocknen (VB 317 S. 1 f.). Dazu hielt die Fachspezialistin fest, das Duschen im Sitzen sei dem Beschwerdeführer zumutbar. Für die Gesässreinigung könne dieser sich auf ein Bein stellen und mit der Hand am Haltegriff festhalten. Dasselbe gelte für das Abtrocknen, wobei auch die Benutzung eines Bademantels zumutbar sei. Auch gemäss der Einschätzung der Klinik C._____ sei ihm das Duschen selbstständig möglich (VB 321 S. 2 f.).

4.4.2.

Es ist nicht ersichtlich, weshalb dem Beschwerdeführer das Duschen mit der wasserfesten Prothese nicht zumutbar sein soll, kann er diese doch nach dem Duschgang gut abtrocknen und dadurch verhindern, dass nach dem Duschen noch Wasser auf den Wohnungsboden tropft und zu einer Rutschgefahr führt. Selbst ohne Prothese sind aber – wie die Fachspezialistin zutreffend ausführte – die Körperreinigung und das Abtrocknen im Sitzen gut machbar, während für die Gesässreinigung im Sinne der Schadenminderung (vgl. E. 2.2. hiervor) die Montage eines Haltegriffs in der Dusche zumutbar ist. Zudem ist ihm das von der Fachspezialistin erwähnte Abtrocknen mit Hilfe eines Bademantels zumutbar, was er denn auch zu Recht nicht bestreitet. Auch betreffend die beschwerdeweise geltend gemachte Rutschgefahr während und nach dem Duschen (Beschwerde,

Ziff. II. 4.) kann mit einfachen Hilfsmitteln in Form von Antirutschmatten Abhilfe geschaffen werden. An dieser Stelle sei zudem erneut auf den Austrittsbericht der Rehaklinik G._____ vom 22. Dezember 2023 verwiesen, nach welchem der Beschwerdeführer in den Aktivitäten des täglichen Lebens, wie etwa dem Duschen, komplett selbstständig sei (VB 282 S. 4). Ein Bedarf an einer regelmässigen und erheblichen Dritthilfe im Bereich Körperpflege ist damit nicht ausgewiesen.

4.5.

4.5.1.

Hinsichtlich des Bereichs "Fortbewegung" gab der Beschwerdeführer anlässlich der Abklärung vom 24. September 2024 an, er sei im Innenbereich selbstständig. Im Aussenbereich sei ihm eine Strecke von ca. 500 – 600 Meter zu Fuss selbstständig möglich. Autofahren sei ihm weiterhin möglich. Da sie darüber hinaus weder eine Einschränkung in der Kommunikation noch in der örtlichen oder zeitlichen Orientierung feststellte, verneinte die Fachspezialistin die Notwendigkeit einer regelmässigen und erheblichen Dritthilfe (VB 314 S. 4). Betreffend das Vorbringen des Beschwerdeführers, dass er nach "nur" 500 – 600 Metern schmerzbedingt eine Pause benötige, ihm auch das Treppenlaufen schwerfalle und er dabei auf Hilfe angewiesen sei (VB 317 S. 2), hielt die Fachspezialistin in ihrer Stellungnahme vom 11. Dezember 2024 fest, dass der Beschwerdeführer sich mit Hilfsmitteln selbst fortbewegen und das Haus verlassen und gar Autofahren könne. Eine Mindestdistanz beim selbstständigen Gehen sei nicht vorausgesetzt, um die Lebensverrichtung Fortbewegung "zu erhalten". Bezüglich des Treppensteigens habe der Beschwerdeführer in den Assessments jeweils selbst angegeben, keine Dritthilfe zu benötigen, bei Treppen ohne Handlauf müsse aber eine Person in seiner Nähe sein. Die reine Anwesenheit einer Person "lös[e] [aber] keine Hilflosigkeit aus". Zudem könne er gemäss Austrittsbericht der Rehaklinik G._____ mit Unterarmstöcken selbstständig zwölf Treppenstufen bewältigen. Entsprechend verneinte sie einen Bedarf des Beschwerdeführers an regelmässiger erheblicher Dritthilfe bei der Fortbewegung weiterhin (VB 321 S. 3 f.).

4.5.2.

Dass der Beschwerdeführer sich angesichts der ihm möglichen Gehstrecke von 500 – 600 Metern selbstständig fortbewegen kann, blieb beschwerdeweise – unter Berücksichtigung der Tatsachen, dass er das Haus selbstständig verlassen, mit genügenden Pausen auch eine längere Gehstrecke bewältigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_681/2014 E. 5.3, wonach eine blossе Erschwerung oder verlangsamte Vornahme von Lebensverrichtungen keine Hilflosigkeit zu begründen vermag) und längere Strecken alternativ auch selbstständig mit dem Auto zurücklegen kann – zu Recht unbestritten. In Bezug auf das Treppensteigen verwies die Fachspezialistin zu Recht auf die Assessments vom 18. Januar und 25. August 2024 [recte: 28. Mai 2024], in welchen der Beschwerdeführer angegeben hatte, beim

Treppensteigen – mit oder ohne Handlauf – keine Dritthilfe zu benötigen. Es sollte aber jemand in der Nähe sein (VB 322 S. 6 f.). Dies bestätigt er in der Beschwerde. So hielt er darin fest, das Treppensteigen an sich allein ausführen zu können. Es müsse jedoch eine Person anwesend sein für den Fall, dass etwas passiere, wenn er z.B. zu Boden falle, da er nicht mehr selbstständig aufstehen könne (Beschwerde, Ziff. II 5.). Eine solche indirekte Hilfestellung muss indes eine gewisse Intensität aufweisen, um von Anspruchsrelevanz zu sein; die Erforderlichkeit einer einfachen Anordnung oder eines einfachen Hinweises einer Drittperson ist dafür nicht ausreichend (vgl. Rz. 2017 KSH mit Verweis auf Rz. 2014), was erst recht für die Notwendigkeit der blossen Anwesenheit einer Drittperson gelten muss. Zudem bestätigten nicht nur die Fachpersonen der Rehaklinik G._____ im Austrittsbericht vom 22. Dezember 2023, dass die Gangsicherheit und das Treppensteigen an zwei Unterarmgehstöcken als sicher eingestuft worden seien und der Beschwerdeführer mit deren Hilfe zwölf Treppenstufen (so viele seien es zu seiner Wohnung; vgl. an selber Stelle) selbstständig gehen könne (VB 282 S. 4). Auch Herr H._____ gab in seiner Stellungnahme vom 11. Dezember 2024 an, dass das Gangbild (ohne Hilfsmittel) bereits im Mai 2024 flüssig gewesen sei und das Treppensteigen im Nachstellschritt und mit Halten am Handlauf (Angst) habe bewältigt werden können (VB 322 S. 1). Zudem ist darauf hinzuweisen, dass die Angaben des Beschwerdeführers im "Fragebogen betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt" vom 26. Juli 2023 (VB 245) und in der Beschwerde vom 5. Februar 2025 (Ziff. II. 5.), wonach im Mehrfamilienhaus, in dessen ersten Stock er wohne, kein Lift existiere, den diesbezüglichen Angaben im Austrittsbericht der Rehaklinik G._____ widersprechen, gemäss welchen er in einer Wohnung mit Lift wohne (VB 282 S. 4). Zur vom Beschwerdeführer (fälschlicherweise) betreffend den Bereich "Fortbewegung" geltend gemachten Notwendigkeit von Dritthilfe beim Einkaufen (Beschwerde, Ziff. II. 5.) hat die Fachspezialistin zutreffend festgestellt, dass es dem Beschwerdeführer ohne Weiteres zumutbar wäre, seine (insbesondere grösseren) Einkäufe online zu tätigen (VB 314 S. 7), womit eine diesbezüglich in Anspruch genommene Dritthilfe nicht berücksichtigt werden kann.

Zudem ist anzumerken, dass die Sicherheit beim Treppensteigen gemäss den medizinischen Akten durch weitere Physiotherapie zu steigern (gewesen) wäre. Die Weiterführung bzw. Wiederaufnahme der entsprechenden Behandlung wäre dem Beschwerdeführer im Rahmen seiner Schadenminderungspflicht als praktisch risikolose Behandlung ohne Weiteres zumutbar (gewesen) (vgl. E. 2.2.2. hiavor). Nach Angaben von Herrn H._____ hat der Beschwerdeführer die weiterführende Physiotherapie nach dem 28. Mai 2024 jedoch entgegen dem Rat der Therapeuten abgebrochen, da er dafür keinen Bedarf mehr gesehen habe (VB 322 S. 1). Damit kam er seiner Schadenminderungspflicht nicht nach. Dass er angeblich zu Hause regelmässig sein Therapie-Programm absolviere (Beschwerde, Ziff. II. 6.), ändert daran nichts, ist dabei doch nicht von derselben Wirkung

auszugehen wie bei einer Behandlung bzw. einem Training unter Anleitung und Begleitung einer Fachperson. Zudem kann der Abbruch der Physiotherapie durch den Beschwerdeführer als Hinweis dafür gesehen werden, dass seine Einschränkungen – nicht bloss beim Treppensteigen, sondern auch in den übrigen Bereichen des alltäglichen Lebens – nicht übermässig stark sein konnten bzw. können. Insgesamt wurde jedenfalls auch im Bereich "Fortbewegung" zu Recht kein Bedarf an regelmässiger und erheblicher Dritthilfe festgestellt.

5.

Insgesamt ergeben sich damit keine Zweifel am schlüssigen und nachvollziehbaren Abklärungsbericht der Fachspezialistin vom 30. September 2024 (VB 314) sowie deren späteren ergänzenden Beurteilung vom 11. Dezember 2024 (VB 321 S. 2 ff.), womit diese eine geeignete Grundlage für den Entscheid über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilfslosenentschädigung darstellen. Die Beschwerdegegnerin hat folglich zu Recht darauf abgestellt (vgl. E. 2.3. hiervor). Demnach ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in keiner der massgeblichen Lebensverrichtungen (vgl. E. 2.1.3. hiervor) auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen ist, und auch die anderweitigen Voraussetzungen für einen Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung nicht erfüllt sind. Der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilfslosenentschädigung wurde damit zu Recht verneint. Die Verfügung vom 30. Dezember 2024 ist folglich nicht zu beanstanden.

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, 16. Oktober 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Siegenthaler