

EINGEGANGEN

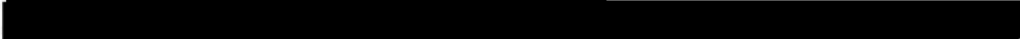
13. März 2024

3. Abteilung

F: 12.4.2024 ohne GF
29.4.2024 mit GF

Kantonsrichterin Schütz-Balmer als präsidierende Richterin, Kantonsrichter Gsponer,
Kantonsrichter Lanz, Gerichtsschreiberin Kelmendi

Urteil vom 4. März 2024

, vertreten durch
Rechtsanwältin Stephanie C. Elms, schadenanwaelte AG, Industriestrasse 13c, Postfach, 6302
Zug, Beschwerdeführer

gegen

WAS Wirtschaft Arbeit Soziales, IV Luzern, c/o Service-Center wira, z.H.
Rechtsdienst IV, Bürgenstrasse 12, 6002 Luzern, Beschwerdegegnerin

betreffend Invalidenversicherung

Sachverhalt

A.

geboren am 6. August 2004, leidet seit seiner Geburt an einer schweren syndromalen mentalen Retardierung bei fast fehlender Sprachentwicklung, Adipositas und verschiedenen Dysmorphien (KG bg.Bel. 123 S. 4). Er ist seit dem 5. November 2012 in der Schweiz wohnhaft (KG bg.Bel. 5 S. 2; 6 S. 4). Mit Gesuch vom 24. Juni 2013 (Postaufgabe 25.6.2013) meldeten ihn seine Eltern bei der Invalidenversicherung (IV) zum Bezug einer Hilflosenentschädigung für Minderjährige an (KG bg.Bel. 5). Nach entsprechenden Abklärungen zur Hilflosigkeit, insbesondere einer Abklärung vor Ort (KG bg.Bel. 15), sprach die IV-Stelle mit Verfügung vom 13. Januar 2014 ab dem 5. November 2012 eine Entschädigung wegen schwerer Hilflosigkeit und zusätzlich einen Intensivpflegezuschlag bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von vier Stunden zu (KG bg.Bel. 20 S. 3). Im Rahmen der in den Jahren 2016 und 2022 eingeleiteten Revisionen wurde der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades jeweils bestätigt (KG bg.Bel. 70, 196, vgl. auch KG bg.Bel. 199). Der Intensivpflegezuschlag wurde hingegen mit Verfügung vom 10. April 2017 aufgehoben (KG bg.Bel. 68). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

Am 11. Dezember 2020 (Postaufgabe) stellten die Eltern von erneut ein Gesuch um Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlags (KG bg.Bel. 123). Die IV-Stelle holte daraufhin schulische und medizinische Berichte ein und veranlasste eine weitere Abklärung vor Ort (KG bg.Bel. 141). Mit Vorbescheid vom 13. August 2021 kündigte sie dem Versicherten schliesslich die Verneinung des Anspruchs auf einen Intensivpflegezuschlag an (KG bg.Bel. 142). Daran hielt sie auf den dagegen erhobenen Einwand hin mit Verfügung vom 18. August 2022 fest (KG bg.Bel. 187 = KG amtl.Bel. 4).

B.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde liess beantragen, es sei die Verfügung vom 18. August 2022 aufzuheben und ihm ein Intensivpflegezuschlag zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung zwecks weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Weiter wurde die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege, einschliesslich der unentgeltlichen Verbeiständung, beantragt (KG amtl.Bel. 1).

Die IV-Stelle schloss in ihrer Vernehmlassung auf Abweisung der Beschwerde (KG amtl.Bel. 3).

Seitens des Versicherten wurde auf die Einreichung einer Replik verzichtet (KG amtl.Bel. 5).

C.

Mit Verfügung vom 14. März 2023 wies das Gericht das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverbeiständung ab (KG amtl.Bel. 6 [5U 22 70]). Diese Verfügung blieb unangefochten.

█

Erwägungen

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle den Anspruch des Versicherten auf einen Intensivpflegezuschlag für Minderjährige zu Recht verneint hat. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer am 6. August 2022 die Volljährigkeit erreicht hat, womit ein allfälliger Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag per 31. August 2022 enden würde. Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, welche Voraussetzung für einen Intensivpflegezuschlag ist (vgl. E. 3.1 nachstehend), ist unbestritten.

2.

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die IV (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19.6.2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Unter dem Vorbehalt besonderer übergangsrechtlicher Regelungen gilt in intertemporalrechtlicher Hinsicht für die Beurteilung der Frage, welches Recht bei einer Änderung der Rechtsgrundlagen Anwendung findet, der Grundsatz, dass diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1 mit Hinweisen; vgl. zum zeitlich massgebenden Sachverhalt auch BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen). Zwar erging die hier angefochtene Verfügung erst nach dem 1. Januar 2022. Vorliegend steht indessen ein Anspruch auf Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlags zur Diskussion, der vor dem 1. Januar 2022 entstanden wäre. Demnach beurteilt sich die Streitigkeit nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage, weshalb die einschlägigen Gesetzesbestimmungen nachfolgend – soweit nicht anders vermerkt – in der damals geltenden Fassung zitiert werden.

3.

3.1.

Gemäss Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG wird die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, um einen Intensivpflegezuschlag erhöht; dieser Zuschlag wird nicht gewährt bei einem Aufenthalt in einem Heim. Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag 100 %, bei einem solchen von mindestens sechs Stunden pro Tag 70 % und bei einem solchen von mindestens vier Stunden pro Tag 40 % des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10). Der Zuschlag berechnet sich pro Tag.

Nach Art. 39 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) liegt eine intensive Betreuung im Sinn von Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Abs. 1). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche



durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Abs. 2). Als anrechenbare Grundpflege gelten in der Regel Massnahmen der Körperhygiene (Waschen, Duschen, Baden, Haarpflege sowie Zahnhygiene), Massnahmen zur Erhaltung der täglichen Verrichtungen und Funktionen (Esshilfe, Hilfe beim An- und Auskleiden, Hilfe beim Aufstehen, Absitzen oder Abliegen, Toilettenhilfe, pflegerische Massnahmen bei Störungen der Blasen- und Darmentleerung sowie Anlegen von Hilfsmitteln), Umlagerung, Mobilisation sowie die Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen, für welche die IV oder die obligatorische Krankenversicherung Kostengutsprache geleistet hat (vgl. Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV [KSIH; Stand 01.01.2021], Rz. 8076). Für den anrechenbaren Mehraufwand wurden im Anhang IV des KSIH zeitliche Höchstgrenzen festgelegt, welche den für die Betreuung nicht behinderter Minderjähriger notwendigen Zeitbedarf beziffern (KSIH, Rz. 8074 i.V.m. Anhang IV). Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Art. 39 Abs. 3 IVV). Die dauernde persönliche Überwachung, welche auch beim Intensivpflegezuschlag relevant ist, ist ein eigenständiges Bemessungskriterium, das sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht. Sie umfasst vielmehr Hilfeleistungen, die nicht bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einer Lebensverrichtung berücksichtigt werden (BGer-Urteil 8C_393/2021 vom 13.10.2021 E. 3.2.2.1 mit Hinweisen).

3.2.

Verwaltungsweisungen richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 140 V 314 E. 3.3 mit Hinweisen).

3.3.

Den für die Beurteilung der Hilflosenentschädigung massgeblichen Sachverhalt hat die zuständige IV-Stelle von Amtes wegen mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festzustellen (Art. 43 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]; BGE 141 V 37 E. 2.2 mit Hinweis).

Ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) hat folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichterstatlerin wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Die Angaben der Hilfe leistenden Personen sind zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten



im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinn 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 (BGer-Urteil 9C_562/2016 vom 13.1.2017 E. 4.1 mit Hinweisen). Diese mit Bezug auf die Bemessung der Hilflosigkeit ergangene Rechtsprechung gilt analog auch, wenn der Intensivpflegezuschlag zur Hilflosenentschädigung Minderjähriger streitig ist (EVG-Urteil I 684/05 vom 19.12.2006 E. 4.1; BGer-Urteil 8C_573/2018 vom 8.1.2019 E. 3.2).

3.4.

Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands oder Hilfebedarfs des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 IVV). Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Änderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr einen anspruchsbegründenden invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand zu bejahen und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (vgl. BGE 117 V 198 E. 3a; vgl. auch KSIH, Rz. 8113 i.V.m. Rz. 5012 ff).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zu einem Revisionsfall nach Art. 17 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (vgl. BGE 134 V 131 E. 3, 133 V 108 E. 5.4; Flückiger, Basler Komm., Basel 2020, Art. 17 ATSG N 78 ff.; vgl. auch KSIH Rz. 8113 i.V.m. Rz. 5002).

4.

Die IV-Stelle ist auf die Neuanmeldung vom 11. Dezember 2020 (Postaufgabe) eingetreten und hat in der angefochtenen Verfügung materiell über den Anspruch auf Intensivpflegezuschlag befunden, weshalb die Eintretensfrage gerichtlich nicht zu überprüfen ist (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b).

Massgebender Vergleichszeitpunkt ist vorliegend die Verfügung vom 10. April 2017, mit welcher die IV-Stelle den Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Intensivpflegezuschlag letztmals



umfassend materiell beurteilt hat (KG bg.Bel. 68). Gestützt auf ihre Abklärungen vom 6. Dezember 2016 (KG bg.Bel. 54) lehnte die IV-Stelle seinerzeit den Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag ab.

Für die Frage nach einer wesentlichen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen ist somit ein Vergleich zwischen der Verfügung vom 10. April 2017 (KG bg.Bel. 68) und der hier angefochtenen Verfügung vom 18. August 2022 (KG amtl.Bel. 4) vorzunehmen. Zeitliche Grenze der gerichtlichen Überprüfungsbefugnis bildet rechtsprechungsgemäss der Erlass der angefochtenen Verfügung (vgl. BGE 147 V 308 E. 5.1).

5.

5.1.

Die tatsächlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der Verfügung vom 10. April 2017 präsentierten sich wie folgt:

Aus dem von [REDACTED] verfassten Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung für Minderjährige/ Intensivpflegezuschlag vom 3. Januar 2017 (KG bg.Bel. 54) ist ersichtlich, dass der Beschwerdeführer in folgenden Bereichen zusätzlich auf eine intensive Betreuung angewiesen war (Mehraufwand): Kleider/Hilfsmittel (An- und Auskleiden, Kleider bereitlegen: 26 Minuten), Essen (Nahrung zerkleinern: 5 Minuten), Körperpflege (Waschen, Kämmen, Baden/Duschen: 27 Minuten), Verrichten der Notdurft (Ordnen der Kleider vor und nach der Notdurft, Körperreinigung/Überprüfen der Reinlichkeit: 25 Minuten) sowie Begleitung zu Arzt- oder Therapiebesuchen (1 Minute). Für den Positionswechsel wurde kein Mehraufwand angerechnet, da der Versicherte alleine aufstehen, alleine auf einen Stuhl absitzen und wieder aufstehen sowie selbständig abliegen könne. Das Erfordernis einer dauernden persönlichen Überwachung wurde bejaht, wobei ein diesbezüglicher Mehraufwand von zwei Stunden berücksichtigt wurde. Insgesamt ermittelte die Abklärungsperson einen Mehraufwand von 3 Stunden und 24 Minuten (KG bg.Bel. 54 S. 9; vgl. auch KG bg.Bel. 57 und 68).

5.2.

Dem Vorbescheid vom 21. Februar 2017 ist zu entnehmen, dass die IV-Stelle gestützt auf den vorerwähnten Abklärungsbericht vom 3. Januar 2017 die Entschädigung für Hilflosigkeit schweren Grades auf eine solche für Hilflosigkeit mittleren Grades reduzierte, da die Lebensverrichtung "Positionswechsel" nicht mehr erfüllt sei (KG bg.Bel. 58). Dagegen liess der Versicherte Einwand erheben (KG bg.Bel. 67). Nach Einholung des Schulberichts [REDACTED] verfügte die IV-Stelle am 12. April 2017, dass aufgrund der fehlenden Wahrnehmung sowie des stark verminderten Körpergefühls des Versicherten eine Unterstützung mittels taktiler Reize beim Aufstehen und Absitzen anerkannt werden könne. Damit sei auch die Lebensverrichtung "Positionswechsel" erfüllt. Der Zeitaufwand für das Aufstehen, Absitzen und Abliegen müsse gemäss der Abklärung vom 19. August 2013 (vgl. KG bg.Bel. 15 S. 3) mit 10 Minuten pro Tag angerechnet werden. Somit stehe dem Versicherten weiterhin eine Entschädigung wegen schwerer Hilflosigkeit zu (KG bg.Bel. 70).

[REDACTED]

6.

6.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 18. August 2022 stützte sich die IV-Stelle im Wesentlichen auf die durch die Fachperson [REDACTED] am 1. Juni 2021 vor Ort und in Anwesenheit des Beschwerdeführers, seiner Eltern, seiner Beiständin sowie einer Dolmetscherin der Caritas durchgeführte Abklärung und den dabei erstellten Bericht vom 9. Juni 2021 (KG bg.Bel. 141).

6.1.1.

Bei der Lebensverrichtung "An- und Auskleiden" (Ziffer 1.1.1) wird festgehalten, dass der Versicherte diesbezüglich viel Hilfe benötige. Er verstehe die Aufgaben beim An- und Auskleiden nicht. Zudem trage er die Hörgeräte nicht regelmässig, da sie verloren gehen könnten. Auch in der Schule trage er sie nicht oft, da die Lehrpersonen vergessen würden, sie ihm anzulegen. Die Abklärungsperson berechnete einen Mehraufwand von 25 Minuten (KG bg.Bel. 141 S. 2).

6.1.2.

Unter Ziffer 1.1.2 (Aufstehen, Absitzen und Abliegen) führte die Abklärungsperson aus, der Versicherte könne nicht alleine ins Bett gehen. Sie berücksichtigte daher einen Zusatzaufwand von 10 Minuten für Einschlafrituale. Für das Aufstehen und Absitzen wurde kein Mehraufwand berechnet, da der Versicherte anlässlich der Abklärung mehrmals selbständig vom Stuhl aufgestanden sei und sich auf einen anderen Stuhl gesetzt habe (KG bg.Bel. 141 S. 3).

6.1.3.

In Bezug auf die Lebensverrichtung "Essen" (Ziffer 1.1.3) hielt die Abklärungsperson fest, die Nahrung müsse zerkleinert und das Butterbrot gestrichen werden. Der Versicherte könne nicht mit dem Messer umgehen. Zudem habe er kein Sättigungsgefühl. Die Abklärungsperson anerkannte einen Mehraufwand von 5 Minuten für das Zerschneiden von Mahlzeiten. Dies blieb jedoch unter Berücksichtigung des Zeitaufwands für die familienübliche Präsenzzeit am Tisch (Abzug von 30 Minuten) ausser Betracht. Für das Znüni und das Zvieri berechnete die Abklärungsperson einen Mehraufwand von je 5 Minuten, mithin insgesamt 10 Minuten (KG bg.Bel. 141 S. 3 f.).

6.1.4.

Dem Abklärungsbericht ist im Weiteren zu entnehmen, dass der Versicherte bei der Körperpflege (Ziffer 1.1.4) vollumfängliche Unterstützung benötige, da er die Aufgabe nicht verstehe. Die Abklärungsperson berechnete einen Mehraufwand von 26 Minuten (Waschen/Zahnpflege 10 Minuten, Kämmen 1 Minute, Baden/Duschen 10 Minuten, Rasieren 5 Minuten). Der von der Mutter des Versicherten im Anmeldeformular angegebene Aufwand von 80 Minuten für das Baden oder Duschen sei nicht nachvollziehbar (KG bg.Bel. 141 S. 5).

6.1.5.

Betreffend den Lebensbereich "Verrichten der Notdurft" (Ziffer 1.1.5) wird im Abklärungsbericht festgehalten, dass der Beschwerdeführer Hilfe beim Toilettengang benötige. Er merke teilweise

[REDACTED]

zu spät, dass er auf die Toilette müsse, und es gehe dann in die Hose, ab und zu auch ins Bett. Die Reinigung müsse übernommen werden. Für den Transfer zum WC, das Ordnen der Kleider, die Körperreinigung und das Überprüfen der Reinlichkeit anerkannte die Abklärungsperson einen Mehraufwand von 25 Minuten (5 Toilettengänge à 5 Minuten). Sie hielt im Weiteren fest, dass die Aussage der Mutter, wonach sie in der Nacht kontrollieren müsse, ob der Versicherte trocken oder verstuht sei, nicht nachvollziehbar sei. Der Beschwerdeführer könne schadenmindernd auch eine Windel tragen (KG bg.Bel. 141 S. 5 f.).

6.1.6.

Für die Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen (Ziffer 1.3) berücksichtigte die Abklärungsperson einen Mehraufwand von 2 Minuten (KG bg.Bel. 141 S. 9).

6.1.7.

In den Bereichen Behandlungspflege (Ziffer 1.2) und aufwändige Pflege (Ziffer 1.4.2) wurde kein Mehraufwand angerechnet (KG bg.Bel. 141 S. 9).

6.1.8.

Die Abklärungsperson anerkannte im Weiteren einen dauernden persönlichen Überwachungsbedarf (Ziffer 1.4.3) von zwei Stunden pro Tag, da der Versicherte keine Gefahren erkennen könne. Wenn er zu Hause sei, werde sofort und immer geschaut, was er mache. Er sei nicht aggressiv, aber teilweise launisch. Hier spiele die Pubertät sicher auch eine Rolle. Ergänzend bemerkte sie, dass in der Wohnung die Fenster, die Türen und die Steckdosen nicht gesichert seien (KG bg.Bel. 141 S. 10).

6.1.9.

Gesamthaft berechnete die Abklärungsperson einen Mehraufwand von 3 Stunden und 38 Minuten (KG bg.Bel. 141 S. 11).

6.2.

Im Weiteren liegen diverse medizinische Berichte sowie Beurteilungsberichte der [REDACTED] vom 24. Februar, 19. April und 25. August 2021 den Akten bei (KG bg.Bel. 135, 160, 146 S. 3), welche sich zu diversen Aspekten äussern. Bei Bedarf wird im Nachfolgenden auf Einzelheiten der Berichte eingegangen.

7.

7.1.

Vorab ist das Vorliegen eines Revisionsgrundes zu prüfen. Liegt ein Revisionsgrund vor, ist der Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (vgl. zum Ganzen BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen).

[REDACTED]

7.2.

Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ist im Wesentlichen stabil und hat im Hinblick auf die Hilflosigkeit und den Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag keine relevante Veränderung erfahren (vgl. KG bg.Bel. 134 S. 2). Aus medizinischer Sicht liegt daher unbestrittenermassen kein Revisionsgrund vor. Eine relevante Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen ist allerdings insofern zu bejahen, als dass in einzelnen Lebensbereichen neue notwendige Hilfestellungen hinzugekommen sind. So wird im Abklärungsbericht vom 9. Juni 2021 in Abweichung zu jenem vom 3. Januar 2017 unter anderem bei der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" neu ein Mehraufwand für Einschlafrituale, im Lebensbereich "Körperpflege" ein solcher für das Rasieren und bei der Position "Essen" ein solcher für das Zvieri und Znüni angerechnet (KG bg.Bel. 141). Damit ist ein Revisionsgrund im Sinn von Art. 17 Abs. 2 ATSG aufgrund veränderter Verhältnisse gegeben, weshalb im Folgenden umfassend zu prüfen ist, in welchem Ausmass der Betreuungsaufwand ausgewiesen ist (vgl. E. 3.4 vorstehend).

8.

8.1.

Die angefochtene Verfügung vom 18. August 2022 stützt sich massgeblich auf den Abklärungsbericht vom 9. Juni 2021 (KG bg.Bel. 141). Auch wenn dieser sehr kurz gehalten ist und eine genauere Beschreibung der Art und des Umfangs der Hilfestellungen wünschenswert gewesen wäre, erfüllt er die von der Rechtsprechung an den Beweiswert eines solchen Berichts gestellten Anforderungen. Er wurde von einer qualifizierten Person erfasst, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers hat. Die anlässlich der Abklärung vor Ort am 1. Juni 2021 gemachten Angaben der Eltern wurden im Bericht berücksichtigt und in die Beurteilung miteinbezogen. Somit kommt dem Abklärungsbericht vom 9. Juni 2021 grundsätzlich volle Beweiskraft zu. In das Ermessen der Abklärungsperson ist somit nur einzugreifen, wenn und soweit klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen (vgl. E. 3.3 vorstehend).

8.2.

Bei der Lebensverrichtung "An- und Auskleiden" anerkannte die Abklärungsperson in ihrem Bericht vom 9. Juni 2021 einen Mehraufwand von 25 Minuten (vgl. E. 6.1.1 vorstehend). Diese Einschätzung erscheint angemessen und wird im Rahmen der Beschwerde auch nicht gerügt. Davon ist auszugehen.

8.3.

Im Bereich "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" berücksichtigte die Abklärungsperson einen Zusatzaufwand von 10 Minuten für Einschlafrituale (vgl. E. 6.1.2 vorstehend). Beim Aufstehen und Absitzen ist der Beschwerdeführer gemäss Schulbericht vom 24. Februar 2021 auf keine Unterstützung angewiesen (KG bg.Bel. 135 Ziff. 2). Dem Bericht vom 19. April 2021 ist unter dem Titel "Mobilität" zudem zu entnehmen, dass sich der Versicherte mehrheitlich sicher und ohne Hilfe bewege (KG bg.Bel. 160 S. 4). Vor diesem Hintergrund ist der angerechnete Mehraufwand

von 10 Minuten für Einschlafrituale nicht zu beanstanden und wird im Übrigen auch vom Beschwerdeführer nicht substantiiert gerügt.

8.4.

8.4.1.

In Bezug auf die Lebensverrichtung "Essen" bringt der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, es sei nicht nachzuvollziehen, dass für das Zerkleinern der Speisen nur 5 Minuten angerechnet würden. Dem Abklärungsbericht seien diesbezüglich diverse relevante Informationen nicht zu entnehmen. So bleibe unklar, wie viele Mahlzeiten er pro Tag einnehme. Dies sei insofern entscheidend, als alleine für das Zerkleinern der Speisen 5 Minuten pro Mahlzeit anzurechnen seien. Relevant sei auch, ob beispielsweise Zwischenmahlzeiten eingenommen würden, zumal sich dadurch der maximal anerkannte Zeitaufwand um jeweils 10 Minuten erhöhe. Dem Bericht sei ebenso wenig zu entnehmen, wie die Kontrolle der eingenommenen Essensmenge oder das Herumwerfen der Speisen bewertet werde. Die IV-Stelle hätte sich zudem damit auseinandersetzen müssen, ob das Herumwerfen des Essens als Oppositionsverhalten zu werten sei. Da davon ausgegangen werden müsse, dass der Versicherte während des Essens ständig kontrolliert und überwacht werden müsse, damit er das Essen auch einnehme und nicht herumwerfe, sich gleichzeitig aber nicht überesse, sei ein Aufwand von 60 Minuten anzuerkennen. Unter Abzug von 30 Minuten für die familienübliche Präsenzzeit am Tisch resultiere ein Zeitaufwand von 30 Minuten.

8.4.2.

Als Massnahme der Grundpflege bei der Bemessung des Intensivpflegezuschlags anrechenbar ist unter anderem die Esshilfe (vgl. KSIH, Rz. 8076). Darunter fallen insbesondere Hilfestellungen wie die Nahrung ans Bett bringen, zerkleinern, zum Mund führen oder pürieren (vgl. KSIH, Rz. 8010). Gemäss Anhang IV des KSIH kann für die Lebensverrichtung "Essen" ab einem Alter von 18 Monaten ein zeitlicher Maximalwert von 75 Minuten angerechnet werden. Ab vier Jahren kann für das Zerschneiden von Mahlzeiten zudem ein Aufwand von 5 Minuten berücksichtigt werden. Ab zwölf Jahren ist ein Abzug von 30 Minuten für die Präsenzzeit am Familientisch vorzunehmen. Für das Znüni und das Zvieri kann ab dem Alter von drei Jahren sodann ein zusätzlicher Aufwand von maximal je 10 Minuten angerechnet werden.

8.4.3.

Es ist unbestritten, dass der Versicherte nicht in der Lage ist, das Messer zu gebrauchen und ihm die Nahrungsmittel von einer Drittperson zerkleinert werden müssen. Dies wird auch im [REDACTED] vom 24. Februar 2021 bestätigt (KG bg.Bel. 135 S. 1). Indem die Abklärungsperson für das Zerschneiden der Mahlzeiten den gemäss Anhang IV des KSIH maximal anrechenbaren Aufwand von 5 Minuten berücksichtigte, trug sie diesem Umstand Rechnung. Die Anrechnung eines höheren diesbezüglichen Aufwands, wie dies der Beschwerdeführer verlangt, lässt sich vorliegend unter dem Aspekt der Gleichbehandlung behinderter Versicherter hingegen nicht rechtfertigen (vgl. KSIH Rz. 8074). Ein Oppositionsverhalten hat die Abklärungsperson in ihrem Bericht sodann verneint (KG bg.Bel. 141 S. 4). Anhaltspunkte, welche

[REDACTED]

diese Beurteilung in Zweifel ziehen könnten, sind nicht ersichtlich. Insbesondere das Herumwerfen der Speisen wird weder in den [REDACTED] beschrieben (KG bg.Bel. 135, 160 und 146 S. 3) noch wurde dies von den Eltern anlässlich der am 1. Juni 2021 durchgeführten Abklärung vor Ort erwähnt (KG bg.Bel. 141 S. 3 f.). Dem Schulbericht vom 24. Februar 2021 ist in Bezug auf das Essen zu entnehmen, dass die Menge festgelegt werden müsse. So müsse jeweils geschaut werden, dass der Beschwerdeführer nicht zu viel esse (KG bg.Bel. 135 S. 1). Das fehlende Sättigungsgefühl des Versicherten hat die Abklärungsperson berücksichtigt (KG bg.Bel. 141 S. 3). Die Kontrolle der Essenmenge fällt jedoch nicht unter die vorstehend dargelegten Hilfestellungen im Bereich "Essen", so dass hierfür zu Recht kein zusätzlicher Mehraufwand angerechnet wurde. Dass der Beschwerdeführer im Bereich "Essen" nebst dem Zerkleinern der Nahrung auf weitere Hilfestellungen im Sinn der Richtlinien angewiesen wäre, lässt sich den Akten nicht entnehmen. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Abklärungsperson keinen zusätzlichen Mehraufwand für die Hauptmahlzeiten angerechnet hat. In Beachtung des Abzugs von 30 Minuten für die familienübliche Präsenzzeit am Tisch resultiert hierfür im Ergebnis kein Mehraufwand. Entgegen der Ansicht des Versicherten hat die Abklärungsperson schliesslich auch die Zwischenmahlzeiten berücksichtigt, indem sie für das Znüni und das Zvieri einen zusätzlichen Aufwand von je 5 Minuten anerkannt hat (KG bg.Bel. 141 S. 4). Dies liegt im Rahmen des der Abklärungsperson zustehenden Ermessens und ist ebenfalls nicht zu beanstanden. Damit resultiert für den Bereich "Essen" ein anrechenbarer Aufwand von insgesamt 10 Minuten. Eine klare Fehleinschätzung der Abklärungsperson ist nicht ersichtlich.

8.5.

8.5.1.

Hinsichtlich der Körperpflege macht der Beschwerdeführer geltend, der von der Abklärungsperson angerechnete Zeitaufwand von 26 Minuten erscheine in Anbetracht dessen, dass er in diesem Bereich vollständig auf Dritthilfe angewiesen sei, sehr tief. So müssten ihm die Zähne drei Mal täglich geputzt werden. Darüber hinaus sei eine tägliche Pflege am Morgen und Abend sowie eine Dusche bzw. ein Bad anzunehmen. Dabei seien die Pflegeeinheiten untertags, beispielsweise nach der Einnahme von Mahlzeiten, noch nicht berücksichtigt. Da bekannt sei, dass der Beschwerdeführer dazu neige, Essen herumzuwerfen, sei anzunehmen, dass er danach jeweils gewaschen werden müsse. Im Abklärungsbericht werde auch nicht angegeben, wie viele Minuten pro Reinigungseinheit anerkannt würden, so dass die Angaben darin nicht nachvollziehbar seien. Der Zeitaufwand sei daher mindestens im Umfang von 40 Minuten anzuerkennen.

8.5.2.

Als anrechenbare Grundpflege bei der Bemessung des Intensivpflegezuschlags gelten auch die Massnahmen der Körperhygiene (KSIH, Rz. 8076). Dazu gehören Hilfestellungen beim Waschen, Kämmen, Rasieren und Baden/Duschen (KSIH, Rz. 8010). Gemäss Anhang IV des KSIH kann für das Waschen, Kämmen und das Baden/Duschen ab 10 Jahren ein Maximalwert von 60 Minuten angerechnet werden.

8.5.3

Gemäss Abklärungsbericht vom 9. Juni 2021 benötigt der Beschwerdeführer bei der Körperpflege vollumfängliche Unterstützung, da er die Aufgabe nicht verstehe (KG bg.Bel. 141 S. 5). Daran hat sich seit der letzten Abklärung im Jahr 2017 grundsätzlich nichts geändert (vgl. KG bg.Bel. 54 S. 5). Hinzu gekommen ist ein Mehraufwand für das Rasieren. Die IV-Stelle hielt in ihrer Vernehmlassung diesbezüglich fest, die abklärende Person habe dafür einen zeitlichen Mehraufwand von 5 Minuten errechnet, was plausibel sei. Bei den weiteren Teilbereichen hingegen sei der Mehraufwand leicht gekürzt worden, so dass sich insgesamt ein gegenüber 2017 um eine Minute reduzierter Mehraufwand von 26 Minuten pro Tag ergebe. Davon ausgehend, dass sich bis auf das Rasieren bei der Körperpflege seit 2017 nichts geändert habe, sei eine Erhöhung des damals festgestellten Mehraufwandes um 5 Minuten gerechtfertigt. Insofern könnten bei der Körperpflege 32 Minuten anerkannt werden (KG amtl.Bel. 3 S. 6).

Es ist der Beschwerdegegnerin entgegenzuhalten, dass sich (abgesehen von der notwendigen Rasur) nur insofern seit 2017 nichts geändert hat, als dass der Beschwerdeführer im Bereich der Körperpflege nach wie vor auf vollumfängliche Unterstützung angewiesen ist. Dabei ist insbesondere auch zu berücksichtigen, dass der Versicherte im Zeitpunkt der damaligen Abklärung zwölf Jahre alt war und bis zum hier massgebenden Verfügungszeitpunkt (18.8.2022) rund fünf Jahre vergangen sind. In Anbetracht dessen erscheint es – entgegen der Ansicht der Verwaltung – nicht angemessen, den im Jahr 2017 festgestellten Mehraufwand lediglich um den Aufwand für die Rasur zu erhöhen. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass der Aufwand für die Körperpflege des jungen Erwachsenen aufgrund des höheren Gewichts, des Haarwuchses, der Intimpflege etc. insgesamt zugenommen hat.

In ihrem Gesuch führte die Mutter des Beschwerdeführers zur Körperpflege aus, sie helfe ihm in die Badewanne zu sitzen, sie rasiere ihn, wasche ihn und trockne ihn mit dem Tuch ab (KG bg.Bel. 123 S.5). Dem Bericht der [REDACTED] vom 24. Februar 2021 ist bezüglich Körperpflege (z.B. nach Sport- oder Schwimmunterricht) zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer folgender Unterstützung bedürfe: führen zum Bedienen der Dusche, Wasser einstellen, Duschmittel und Shampoo in Hand geben und verteilen helfen, Hand führen zum Abduschen (KG bg.Bel. 135 S. 2). Aus dem Schulbericht vom 19. April 2021 geht weiter hervor, dass die pflegerische Betreuung des Versicherten viel Zeit in Anspruch nehme und sowohl ihn als auch die Betreuungspersonen herausfordere. Nach dem Schwimmen bekomme er Duschmittel und verteile es an den verschiedenen Körperteilen. Mit wenig Hilfe könne er das Wasser bei der Dusche anmachen. Er wasche die Hände vor dem Kochen mit wenig Hilfe mit Seife. Beim Essen benutze er die Serviette, wenn er angewiesen werde (KG bg.Bel. 160 S. 5). Mit Blick auf die umfassenden Hilfeleistungen, die der Versicherte beim Baden/Duschen im Vergleich zu nichtbehinderten Gleichaltrigen benötigt (Art. 39 Abs. 2 IVV; vgl. E. 3.1), ist der dafür angerechnete Mehraufwand von 10 Minuten als zu gering zu betrachten. Gerade die Beschreibung im Bericht der [REDACTED] vom 24. Februar 2021 zeigt detailliert auf, dass bei vielen Tätigkeiten des Duschvorgangs eine aufwändige Unterstützung notwendig ist, so dass der dafür eingesetzte Mehraufwand zu erhöhen ist. Es ist weiter zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer auch bei der Zahnpflege auf

[REDACTED]

vollumfängliche Unterstützung angewiesen ist. Alleine dafür rechtfertigt sich ein Mehraufwand von mindestens 10 Minuten (Zähneputzen, Zahnseide, etc.). Hinzu kommt der Aufwand für sonstige Pflegeeinheiten wie das Waschen von Gesicht und Händen oder das Kämmen der Haare. Auch wenn sich aus den Akten sodann keinerlei Anhaltspunkte dafür ergeben, dass der Beschwerdeführer das Essen herumwirft (vgl. KG bg.Bel. 123 S. 5, 135 S. 2, 146 und 160), darf dennoch nicht ausser Acht gelassen werden, dass auch nach den Mahlzeiten ein gewisser Reinigungsaufwand erforderlich ist. Darauf deutet auch die Tatsache hin, dass der Beschwerdeführer jeweils angewiesen werden muss, eine Serviette zu benutzen. Darüber hinaus ist auch der Mehraufwand von 5 Minuten für das Rasieren als tief zu betrachten, ist der Beschwerdeführer doch auch für diese Tätigkeit auf vollumfängliche Unterstützung angewiesen. Zudem ist aufgrund des unberechenbaren Verhaltens des Versicherten auch der Verletzungsgefahr beim Rasieren Rechnung zu tragen, was ein vorsichtiges Vorgehen verlangt, welches mit einem erhöhten täglichen Zeitaufwand verbunden ist. Insgesamt wird der veranschlagte Mehraufwand von 32 Minuten den vom Beschwerdeführer benötigten Hilfeleistungen im Bereich der Körperpflege folglich nicht gerecht. Im Hinblick darauf, dass der Versicherte bei allen täglich notwendigen Verrichtungen im Rahmen der Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren sowie Baden/Duschen) auf vollumfängliche Unterstützung angewiesen ist, erscheint der von ihm geltend gemachte Mehraufwand von 40 Minuten als gerechtfertigt. Ob gar ein höherer Mehraufwand anzurechnen wäre (Maximalwert von 60 Minuten gemäss Anhang IV des KSIH), braucht vorliegend nicht abschliessend beurteilt zu werden, da die relevante Grenze von vier Stunden mit der Berücksichtigung von 40 Minuten bereits erreicht ist (nachfolgend E. 8.10).

8.6.

8.6.1.

In Bezug auf den Bereich "Verrichten der Notdurft" rügt der Beschwerdeführer den angerechneten Zeitaufwand von 25 Minuten (5 Toilettengänge à 5 Minuten) als zu tief. Zur Begründung führt er aus, dass er entgegen der Annahme der Abklärungsperson mehr als fünf Mal am Tag auf die Toilette gehe. Weiter werde im Abklärungsbericht zwar angegeben, dass er teilweise zu spät merke, wenn er auf Toilette müsse, und es dann in die Hose oder ab und zu auch ins Bett gehe. Der Bericht erwähne aber nicht, wie häufig die Toilette nicht rechtzeitig erreicht werden könne. Wenn er nach einem Missgeschick gereinigt und neu gekleidet bzw. auch das Bett gereinigt werden müsse, sei der Zeitaufwand erheblich grösser als die anerkannten 5 Minuten pro Toilettengang. Ferner werde im Abklärungsbericht auf die Angaben der Eltern, wonach der Zeitaufwand 60 Minuten pro Tag betrage und darauf wie dieser Zeitaufwand zustande komme, nicht eingegangen. Insgesamt sei der gemäss KSIH maximal mögliche Aufwand von 50 Minuten anzurechnen.

8.6.2.

Als anrechenbare Grundpflege gelten im Weiteren Massnahmen zur Erhaltung der täglichen Verrichtungen und Funktionen, wozu auch die Toilettenhilfe gehört (KSIH, Rz. 8076). Unter den Lebensbereich "Verrichten der Notdurft" fallen unter anderem Hilfestellungen beim Ordnen der



Kleider, bei der Körperreinigung und beim Überprüfen der Reinlichkeit (KSIH, Rz. 8010). Gemäss Anhang IV des KSIH kann für den Transfer zum WC, das Ordnen der Kleider, die Körperreinigung und das Überprüfen der Reinlichkeit ab einem Alter von zehn Jahren ein Maximalwert von 50 Minuten angerechnet werden. Ein Zusatzaufwand für das Toilettentraining kann im Alter zwischen drei und zehn Jahren berücksichtigt werden.

8.6.3.

In ihrem Bericht vom 9. Juni 2021 hielt die Abklärungsperson fest, dass der Versicherte Hilfe beim Toilettengang benötige und anerkannte einen Mehraufwand von 25 Minuten (5 Toilettengänge à 5 Minuten) für den Transfer zum WC, das Ordnen der Kleider, die Körperreinigung und das Überprüfen der Reinlichkeit. Sie hielt zudem fest, dass er teilweise zu spät merke, wenn er auf die Toilette müsse, und es dann in die Hose gehe oder ab und zu auch ins Bett. Einen zusätzlichen Aufwand für die ausserordentliche Reinigung aufgrund Einkotens oder Einnässens hat die Abklärungsperson jedoch nicht angerechnet (KG bg.Bel. 141 S. 5 f.).

8.6.4.

Den weiteren Akten ist in diesem Zusammenhang Folgendes zu entnehmen:

Laut Bericht der [REDACTED] vom 5. Januar 2021 hätten die Eltern des Versicherten im Sommer 2018 beschlossen, ihn aus dem Internat im HPZH zu nehmen und zu Hause zu betreuen. Dies habe auch einen Schulwechsel in die [REDACTED] zur Folge gehabt. Zwar sei der Versicherte an der HPS Luzern gut logopädisch begleitet worden; der Schritt von der Spezialklasse im [REDACTED] in eine Oberstufenklasse mit entsprechenden Strukturen habe ihn jedoch erheblich überfordert. Er habe vermehrt herausforderndes Verhalten in Form von angespanntem Lachen, Aggressionen und übergriffigem Verhalten gezeigt. Zudem sei es zu sehr häufigem Einkoten/Einnässen gekommen, was unter anderem durch die ungünstigen räumlichen Bedingungen des Schulhauses zu einem Hauptproblem geworden sei. Die Eltern berichteten aber von einem geregelten Stuhlgang zu Hause. Unter Einbezug der [REDACTED] sei es sodann möglich gewesen, mit den Eltern Kompromisse bezüglich einer Windelversorgung auszuhandeln. Der Versicherte habe stark davon profitiert. Die Verhaltensauffälligkeiten hätten sich fast vollständig minimiert und die Thematik um das Einkoten habe sich auf ein organisierbares Mass reduziert (KG bg.Bel. 161 S. 2 f.).

Aus dem Schulbericht der [REDACTED] Luzern vom 24. Februar 2021 geht hervor, dass der Versicherte Hilfsbedarf im Bereich "Verrichten der Notdurft" habe. Namentlich benötige er Hilfe beim An- und Ausziehen, beim Hinsetzen und bei der Reinigung. Manchmal reiche die Zeit nicht bis auf die Toilette (KG bg.Bel. 135 S. 2).

Im Lernbericht separate Sonderschulung der [REDACTED] Luzern vom 19. April 2021 wird ausgeführt, der Versicherte zeige mit dem Tippen des Zeigefingers auf den Oberschenkel an, dass er auf Toilette müsse. Das klappe meistens zuverlässig. Manchmal komme der Hinweis aber auch sehr spät (KG bg.Bel. 160 S. 4).

[REDACTED]

Dem Sprechstundenbericht des [REDACTED] vom 11. Juni 2021 ist in diesem Zusammenhang weiter zu entnehmen, dass sich die früher im Vordergrund stehende Verhaltensproblematik des Versicherten, unter anderem mit Einkoten in der Schule, zwischenzeitlich gelegt habe (KG bg.Bel. 163 S. 1).

Im Bericht der [REDACTED] vom 25. August 2021 wird sodann ausgeführt, die Kindeseltern hätten den starken Wunsch, das WC-Training mit dem Versicherten konsequent und in allen Situationen des Schulalltages umzusetzen. Die Schule unterstütze diesen Wunsch und füge dieses Ziel in die Förderplanung ein. Die räumliche Situation im Regelschulhaus zwinge dazu, das Invaliden-WC im anderen Gebäude zu nutzen. Die Übergänge bräuchten viel Zeit und seien aufwändig. Es sei jedoch unmöglich, mit dem besonderen Bedarf des Versicherten in der Hygiene ein öffentliches WC in der Regelschule zu nutzen (KG bg.Bel. 146 S. 3).

8.6.5.

Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass beim Beschwerdeführer tatsächlich ein erhöhter Reinigungsbedarf im Zusammenhang mit dem Einnässen und Einkoten bestanden hat. Aus den vorstehenden Ausführungen geht allerdings hervor, dass dies vor allem in der Schule vorgekommen ist und unter anderem aufgrund der ungünstigen räumlichen Bedingungen des Schulhauses zu einem Hauptproblem wurde (KG bg.Bel. 146 S. 3 und 161 S. 2). Zu Hause berichteten die Eltern hingegen von einem geregelten Stuhlgang des Versicherten (KG bg.Bel. 161 S. 2). Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass sich die Problematik mit dem Einnässen und Einkoten in der Schule inzwischen gelegt oder zumindest auf ein organisierbares Mass reduziert hat (vgl. KG bg.Bel. 161 S. 2 und 163 S. 1), so dass der diesbezügliche Reinigungsaufwand ohnehin nicht einer regelmässigen oder täglichen Situation entspricht. Aufgrund der fehlenden Regelmässigkeit ist daher nicht zu beanstanden, dass die Abklärungsperson keinen zusätzlichen Aufwand für ausserordentliche Reinigungen infolge Einnässens oder Einkotens angerechnet hat. Im Übrigen begnügt sich der Beschwerdeführer mit der Behauptung, mehr als fünf Mal am Tag auf die Toilette gehen zu müssen, ohne die Anzahl der notwendigen Toilettengänge zu benennen. In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass ein Zusatzaufwand für ein allfälliges Toilettentraining vorliegend von vornherein ausser Betracht fällt, da ein diesbezüglicher Aufwand lediglich bei Kindern zwischen drei und zehn Jahren berücksichtigt werden kann (vgl. E. 8.6.2). Da sich aus den Akten keine weiteren Hinweise ergeben, welche eine Abweichung von dem von der Abklärungsperson erfassten Mehraufwand rechtfertigen würden, und der Beschwerdeführer einen höheren Aufwand nicht konkret begründet, ist auf die entsprechende Einschätzung im Abklärungsbericht abzustellen (KG bg.Bel. 141 S. 5 f.). Es ist demnach von einem unveränderten invaliditätsbedingten Mehraufwand von 25 Minuten pro Tag auszugehen. Eine klar feststellbare Fehleinschätzung der Abklärungsperson ist nicht ersichtlich.

8.7.

Im Abklärungsbericht vom 9. Juni 2021 bezifferte die Abklärungsperson den Aufwand für Arztbesuche mit 2 Minuten pro Tag (KG bg.Bel. 141 S. 9). Der Beschwerdeführer bringt diesbezüglich vor, dass ab Juli 2021 ein zusätzlicher Aufwand für die wöchentliche Physiotherapie bestehe, wobei eine Wegzeit von 30 Minuten und eine Therapiedauer von 45 Minuten zu berücksichtigen seien. Die IV-Stelle ist diesem Einwand nachgekommen und ging im Rahmen der Vernehmlassung von einem zusätzlichen Aufwand von 8 Minuten aus (30 Minuten Wegzeit x 2 x 48 Wochen : 365 = 7,89 Minuten; vgl. KG amtl.Bel. 3 S. 6; KSIH, Rz. 8076.1). Insgesamt anerkannte die IV-Stelle somit einen Mehraufwand von 10 Minuten für die Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen, was zu keiner Beanstandung Anlass gibt.

8.8.

Die Abklärungsperson verneinte einen Mehraufwand in den Bereichen Behandlungspflege und aufwendige Pflege (vgl. E. 6.1.7 vorstehend). Dies ist nicht zu beanstanden und wird vom Beschwerdeführer auch nicht bestritten.

8.9.

Ferner bejahte die Abklärungsperson in ihrem Bericht vom 9. Juni 2021 den Bedarf einer dauernden persönlichen Überwachung gemäss Art. 39 Abs. 3 Satz 1 IVV und rechnete dem Versicherten hierfür einen Zeitaufwand von 120 Minuten an (KG bg.Bel. 141 S. 10). Da eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung im Sinn von Art. 39 Abs. 3 Satz 2 IVV nicht substantiiert geltend gemacht wird und sich aus den Akten keine Anhaltspunkte hierfür ergeben, ist der Aufwand von 120 Minuten nicht zu beanstanden (vgl. BGer-Urteil 8C_741/2017 vom 17.7.2018 E. 3.3.1-3.3.3 zur Abgrenzung zwischen dauernder Überwachung und intensiver behinderungsbedingter Überwachung). Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass die Zeitzuschläge für die Betreuung bei einer dauernden Überwachung von 120 Minuten pauschalisiert sind und nicht dem tatsächlichen Mehraufwand entsprechen (vgl. Art. 39 Abs. 3 IVV; KSIH Rz. 8079.1).

8.10.

Insgesamt ergibt sich ein täglicher behinderungsbedingter Mehraufwand von mindestens 240 Minuten bzw. vier Stunden (An- und Auskleiden 25 Minuten; Aufstehen/Absitzen/Abliegen 10 Minuten; Essen 10 Minuten; Körperpflege 40 Minuten; Verrichten der Notdurft 25 Minuten; Arzt- und Therapiebesuche 10 Minuten; dauerhafte persönliche Überwachung 120 Minuten). Damit hat der Beschwerdeführer Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag entsprechend einem invaliditätsbedingten Aufwand von mindestens vier Stunden. Die Beschwerde ist somit gutzuheissen und die angefochtene Verfügung ist aufzuheben.



9.

9.1.

In Anwendung von Art. 61 lit. f^{bis} ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG).

Die Kosten sind auf Fr. 700.-- anzusetzen und entsprechend dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Kostenvorschuss von Fr. 700.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

9.2.

Als Obsiegender hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist nach Art. 61 lit. g ATSG ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen. In Anwendung dieser Grundsätze rechtfertigt sich die Zusprechung einer Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Auslagen und MWST).



Demnach erkennt das Kantonsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird gutgeheissen und die Verfügung vom 18. August 2022 aufgehoben. Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens vier Stunden pro Tag.

2.

Die IV-Stelle hat die Gerichtskosten von Fr. 700.-- zu bezahlen. Das Kantonsgericht erstattet dem Beschwerdeführer den Kostenvorschuss von Fr. 700.-- zurück.

3.

Die IV-Stelle hat dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung von pauschal Fr. 3'000.-- (inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen.

4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach den Bestimmungen des Bundesgerichtsgesetzes beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Beschwerdeschrift ist im Doppel einzureichen. Sie muss einen Antrag und dessen Begründung enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweisurkunden sind beizulegen.

5.

Dieses Urteil wird zugestellt an:

- Parteien
- Finanz- und Rechnungswesen Gerichte (im Dispositiv)
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Kantonsgericht

3. Abteilung



Schütz-Balmer
Präsidierende Kantonsrichterin



Kelmendi
Gerichtsschreiberin

Versand: 12. MRZ. 2024

