

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 386/06

Urteil vom 1. März 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterinnen Leuzinger und Widmer,
Gerichtsschreiberin Hofer.

Parteien
E._____, 1994, Beschwerdeführerin, vertreten durch ihre Mutter, und diese vertreten durch den
Rechtsdienst Integration Handicap, Bürglistrasse 11, 8002 Zürich,

gegen

IV-Stelle des Kantons Graubünden, Ottostrasse 24, 7000 Chur, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons
Graubünden vom 15. Dezember 2005.

Sachverhalt:

A.

A.a Die 1994 geborene E._____ leidet seit einer am 17. Lebenstag erlittenen Hirnblutung an einer Cerebralparese und Epilepsie. Nachdem ihr bereits verschiedene Leistungen im Zusammenhang mit den Geburtsgebrechen angeborene Herz- und Gefässmissbildungen (Ziff. 313 GgV-Anhang), Epilepsie (Ziff. 387 GgV-Anhang), angeborene cerebrale Lähmungen (Ziff. 390 GgV-Anhang) und Strabismus und Mikrostrabismus (Ziff. 427 GgV-Anhang) bewilligt worden waren, sprach ihr die IV-Stelle des Kantons Graubünden mit Verfügung vom 27. November 1997 mit Wirkung ab 1. Dezember 1996 Pflegebeiträge für hilflose Minderjährige bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades und mit Verfügung vom 11. Januar 2001 ab dem 1. Juni 1999 Beiträge an die Kosten der Hauspflege bei geringem Betreuungsaufwand zu.

A.b Am 15. März 2004 teilte die IV-Stelle den Eltern der Versicherten mit, dass sie zufolge des Inkrafttretens der 4. IV-Revision am 1. Januar 2004 die zugesprochenen Hauspflege-, Pflege- und Hilflosenentschädigungen überprüfen müsse. Zu diesem Zweck liess sie den behinderungsbedingten Aufwand abklären, welcher gemäss Abklärungsbericht vom 1. Oktober 2004 einen Mehraufwand für die Hilfe in den alltäglichen Lebensverrichtungen und die zusätzliche Betreuung im Vergleich zu gleichaltrigen nicht behinderten Minderjährigen in den Bereichen An- und Auskleiden, Essen, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft und Fortbewegung im Freien von insgesamt durchschnittlich 90 Minuten im Tag sowie einen Aufwand für die persönliche Überwachung von 120 Minuten ergab. Diesen Bericht stellte die IV-Stelle dem behandelnden Arzt, Dr. med. S._____ zu, welcher am 29. November 2004 die Übereinstimmung der darin enthaltenen Angaben mit den von ihm erhobenen Befunden bestätigte. Mit Verfügung vom 10. Dezember 2004 hob die IV-Stelle den Anspruch auf Hauspflegebeiträge infolge Gesetzesänderung (4. IV-Revision) mit Wirkung ab 1. Februar 2005 auf. Mit einer weiteren Verfügung vom 25. Februar 2005 sprach sie der Versicherten ab 1. Januar 2004 eine neurechtliche

Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren Grades zu. Einen Anspruch auf Intensivpflegezuschlag verneinte sie, da kein täglicher invaliditätsbedingter Betreuungsaufwand von mindestens vier Stunden ausgewiesen sei. Die Eltern der Versicherten erhoben Einsprache mit dem Antrag, nebst der Hilflosenentschädigung bei Hilflosigkeit mittleren Grades sei ein Intensivpflegezuschlag zuzusprechen, da der tägliche invaliditätsbedingte Mehraufwand mindestens vier Stunden ausmache. Am 18. April 2005 zog die IV-Stelle ihre Verfügung vom 10. Dezember 2004 in Wiedererwägung und hob die Hauspflegebeiträge mit Wirkung ab 1. Januar 2004 auf. Auch dagegen erhob die Versicherte Einsprache und beantragte, es sei ihr rückwirkend ab 1. Januar 2004 anstelle der altrechtlichen

Hauspflegebeiträge ein Intensivpflegezuschlag von mindestens sechs Stunden pro Tag auszurichten. Mit Einspracheentscheid vom 19. August 2005 wies die IV-Stelle die beiden Einsprachen ab.

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde, welcher eine Zusammenstellung des Mehraufwandes vom 17. Juni 2005 und eine Bestätigung der Klassenlehrerinnen vom 11. September 2005 beilagen, wies das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit Entscheid vom 15. Dezember 2005 ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt die Mutter von E._____ den Antrag stellen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei ihr rückwirkend ab 1. Januar 2004 anstelle der früheren Hauspflegebeiträge ein Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsaufwand von mindestens sechs Stunden pro Tag zuzusprechen. Zudem legt sie eine Stellungnahme des Dr. med. S._____ vom 2. Mai 2006 ins Recht.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Damit wurde das Eidgenössische Versicherungsgericht und das Bundesgericht in Lausanne zu einem einheitlichen Bundesgericht (an zwei Standorten) zusammengefügt (Seiler/von Werdt/Günther, Bundesgerichtsgesetz [BGG], Bern 2007, S. 10 Rz 75) und es wurde die Organisation und das Verfahren des obersten Gerichts umfassend neu geregelt. Dieses Gesetz ist auf die nach seinem Inkrafttreten eingeleiteten Verfahren des Bundesgerichts anwendbar, auf ein Beschwerdeverfahren jedoch nur dann, wenn auch der angefochtene Entscheid nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes ergangen ist (Art. 132 Abs. 1 BGG). Da der kantonale Gerichtsentscheid vor dem 1. Januar 2007 erlassen wurde, richtet sich das Verfahren nach dem bis 31. Dezember 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG) vom 16. Dezember 1943 (vgl. BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

2.

Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Nach Art. 132 Abs. 1 OG in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG (in Kraft seit 1. Juli 2006) kann in Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen in Abweichung von den Art. 104 und 105 OG auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung beurteilt werden, wobei das Gericht an die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts nicht gebunden ist. Gemäss Art. 132 Abs. 2 OG gelten diese Abweichungen nicht, wenn der angefochtene Entscheid Leistungen der Invalidenversicherung betrifft. Nach Ziff. II lit. c des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 ist indessen auf die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht anhängig gemachten Beschwerden bisheriges Recht anwendbar. Da die hier zu beurteilende Beschwerde am 1. Juli 2006 beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängig war, richtet sich die Kognition des nunmehr urteilenden Bundesgerichts nach der bis Ende Juni 2006 gültigen Fassung von Art. 132 OG, welche dem neuen Abs. 1 entspricht.

3.

Das kantonale Gericht hat die rechtlichen Grundlagen zur Bemessung des Anspruchs auf einen Intensivpflegezuschlag für Minderjährige (Art. 42ter Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 39 IVV, je in der seit 1. Januar 2004 in Kraft stehenden Fassung) und die Rechtsprechung in Bezug auf den Beweiswert eines Abklärungsberichts der IV-Stelle für die Bemessung der Hilflosigkeit (BGE 130 V 61) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

4.

Unbestritten ist das Vorliegen einer mittleren Hilflosigkeit bei einer Einschränkung in den Bereichen An- und Auskleiden, Essen, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft und der Fortbewegung im Freien sowie der Bedarf an dauernder persönlicher Überwachung. Streitig und zu prüfen ist das Ausmass des behinderungsbedingten zeitlichen Überwachungs- und Betreuungsmehraufwandes.

4.1 Beschwerdegegnerin und Vorinstanz haben entscheidungswesentlich auf den Abklärungsbericht der IV-Stelle vom 1. Oktober 2004 abgestellt, wonach die Versicherte in der Grundpflege (90 Minuten) und Überwachung (120 Minuten) eines zusätzlichen Aufwandes von insgesamt 3 1/2 Stunden bedarf und somit eine mittlere Hilflosigkeit ausgewiesen ist, nicht aber ein Anspruch auf Intensivpflegezuschlag. Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, der Mehraufwand für die Grundpflege betrage 139 Minuten bei einem besonders intensiven behinderungsbedingten Überwachungsbedarf, der zusätzlich als Betreuung von vier Stunden anzurechnen sei. Zudem stellt sie den Beweiswert des Abklärungsberichts in Frage, weil dieser die divergierenden Meinungen der Beteiligten nicht aufzeige. Wo solche Hinweise fehlten, weil die erhobenen Zeitangaben den Eltern vor Ort nicht bekannt gegeben und zur Stellungnahme vorgelegt worden seien, müsse eine solche Auseinandersetzung zumindest nachträglich erfolgen. Dem Bericht fehle es aber auch an Plausibilität, zumal sowohl der behandelnde Arzt als auch die betreuende Schule den von den Eltern ermittelten Mehraufwand bestätigt hätten.

4.2 Was die geltend gemachte Verletzung der Mitwirkungsrechte bei der Abklärung des behinderungsbedingten Mehraufwandes betrifft, ist mit der Vorinstanz festzustellen, dass es im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Abklärungsberichten für die Beurteilung der Leistungsansprüche zukommt, angezeigt ist, dass die an Ort und Stelle erfassten Angaben der versicherten Person (oder ihrem gesetzlichen Vertreter) zur Durchsicht und Bestätigung vorgelegt werden. Eine Rechtspflicht zu diesem Vorgehen besteht indessen nicht (vgl. BGE 130 V 61 und 128 V 93). Es genügt, wenn der versicherten Person im Einspracheverfahren das Akteneinsichtsrecht gewährt und ihr Gelegenheit gegeben wird, sich zu den Ergebnissen der Abklärung zu äussern (vgl. Art. 42 Satz 2 ATSG). In diesem Sinne ist die IV-Stelle im vorliegenden Fall vorgegangen, indem sie am 18. Mai 2005 die Akten zugestellt und der Beschwerdeführerin Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt hat, wovon diese denn auch Gebrauch gemacht und mit einlässlicher Begründung Kritik am Abklärungsbericht erhoben hat. Der Umstand, dass sich die Abklärungsperson in der Folge nicht selber zu den konkreten Einwendungen geäußert hat, vermag für sich allein den Beweiswert ihres Berichts nicht zu

erschüttern. Es muss vielmehr genügen, dass sich die Verwaltung im Einspracheentscheid mit den Vorbringen auseinandergesetzt hat, zumal nicht die Feststellungen über den Mehraufwand in den einzelnen Bereichen in Frage steht, sondern die zeitliche Gewichtung des von der Fachperson festgehaltenen Aufwandes. Da der Bericht im Übrigen von einer qualifizierten Person verfasst wurde, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hatte, die Angaben der Hilfe leistenden Personen berücksichtigt, der Text plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandsmässigen Erfordernissen der persönlichen Überwachung ist, was grundsätzlich nicht bestritten wird, vermag er den Anforderungen der Rechtsprechung in beweisständiger Hinsicht durchaus zu entsprechen. Insbesondere wird im Berichtstext schlüssig und unter Hinweis auf die Aussagen der Mutter dargelegt, weshalb die Versicherte nach Einschätzung der Abklärungsperson im Vergleich zu einem gleichaltrigen nichtbehinderten Kind regelmässig vermehrt Hilfe und Unterstützung in den Bereichen An- und Auskleiden,

Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft sowie Fortbewegung im Freien von insgesamt täglich durchschnittlich 90 Minuten benötigt, jedoch nur einer dauernden, nicht aber einer besonders intensiven persönlichen Überwachung im Sinne von Art. 39 Abs. 3 IVV bedarf.

4.3 Der Abklärungsbericht steht auch nicht im Widerspruch zu den ärztlichen Angaben. Dr. med. S._____ führt zwar am 2. Mai 2006 aus, seine Zustimmung vom 26. und 29. November 2004 habe sich nur auf die Hilflosigkeit mittleren Grades, nicht aber auf den genauen Umfang an Mehraufwand bezogen. Bei einem Aufwand, wie ihn die Beschwerdeführerin beschreibe, müsse jedoch ein Intensivpflegezuschlag zugesprochen werden. Der Arzt nimmt somit keine eigene Schätzung vor, sondern bestätigt lediglich die Angaben der Eltern der Versicherten, ohne indessen näher zu begründen, weshalb er nunmehr diesen gegenüber den zeitlichen Angaben der Abklärungsperson den Vorzug gibt oder detailliert zu erklären, inwiefern der Abklärungsbericht auf falschen Grundlagen beruhe. Seine Stellungnahme vermag aus diesem Grund nicht zu überzeugen. Auch die Angaben der Klassenlehrerinnen vom 11. September 2005 lassen nicht auf eine mangelhafte Erhebung des behinderungsbedingten Mehraufwandes im Rahmen des Abklärungsberichtes schliessen. Aufgrund ihrer Beobachtungen im Lager erachten sie den von der Beschwerdeführerin berechneten Zeitaufwand als realistisch, weil die Versicherte die Arbeiten vorwiegend nur mit einer Hand ausführen könne, durch die Medikamente in ihren Tätigkeiten wie An- und Ausziehen verlangsamt sei und ihr im Hinblick auf die Förderung der Selbstständigkeit genügend Übungszeit gelassen werden müsse. Diese Stellungnahme enthält keine

besonderen Umstände, welche den Abklärungsbericht als ungeeignet oder mangelhaft erscheinen liessen. Vielmehr sind diese Aspekte durchaus in die Feststellungen der Abklärungsperson eingeflossen. So wies sie einleitend auf die Koordinationsschwierigkeiten mit der rechten Hand hin. In Ziff. 4.1.1 des Abklärungsberichts wird sodann die Verlangsamung beim An- und Auskleiden erwähnt.

5.

Als unbegründet erweisen sich auch die gegen die zeitliche Bemessung in den einzelnen Bereichen vorgebrachten Einwendungen.

5.1 Nach Auffassung der Beschwerdeführerin ist der Mehraufwand unter Ziff. 4.1.1 des Abklärungsberichts (Hilfe beim An- und Auskleiden und bei den Hilfsmitteln) auf 40 Minuten anstelle von 30 Minuten festzusetzen. Dies wird damit begründet, dass nebst dem Mehraufwand für das An- und Auskleiden von 20 Minuten täglich zusätzlich viermal pro Tag die Schuhe und Orthesen angezogen werden müssten, wozu jeweils fünf Minuten benötigt würden. Im Förderbericht 2003/2004 des Schulheims vom 21. Juni 2004 wird unter dem Titel Selbstständigkeit festgehalten, die Versicherte kenne ihren Tagesablauf auswendig, brauche jedoch Hilfe beim Schliessen der Hosen und Jacken. Ansonsten meistere sie den Tagesablauf wie WC und Essen alleine. In der Ergotherapie werde insbesondere das in die Hose stecken des T-Shirts und das Schliessen des Knopfes mit Hilfe des "Knöpfers" geübt. Anziehen gehe bereits beinahe selbstständig, doch klappe es mit dem T-Shirt nur teilweise. Bei Socken, Schiene und Schuhe werde indessen Hilfe benötigt. Es besteht bei diesen Gegebenheiten kein Anlass, den im Abklärungsbericht mit insgesamt 30 Minuten täglich bewerteten Mehraufwand zu erhöhen.

5.2 Nicht zu überzeugen vermag auch die geltend gemachte zusätzliche Einschränkung unter Ziff. 4.1.2 (Hilfe beim Aufstehen), welche sich daraus ergeben soll, dass es der Versicherten nicht möglich ist, richtig an den Tisch zu sitzen. Zudem müsse die Mutter in der Nacht aufstehen, um nach dem Gang auf die Toilette beim Reinigen zu helfen und die Versicherte wieder ins Bett zu bringen, was mit 10 Minuten zu veranschlagen sei. Im Abklärungsbericht wurde dafür zu Recht kein zusätzlicher Aufwand berücksichtigt. Auch wurde vermerkt, dass die Versicherte nachts alleine aufs WC und wieder ins Bett gehe. Hier gilt es zu berücksichtigen, dass sie durchaus selber Aufstehen, Absitzen und Abliegen kann. Sie kann sich unbestrittenermassen auch alleine auf einen Stuhl setzen. Nur muss dieser jeweils anschliessend richtig an den Tisch geschoben werden. Dies allein rechtfertigt indessen keinen Zuschlag von 10 Minuten im Tag. Der Mehraufwand für das Verrichten der Notdurft ist unter der entsprechenden Rubrik zu berücksichtigen, zumal die Versicherte in der Nacht durchschläft und daher nicht anzunehmen ist, dass sie in der Nacht regelmässige Hilfe braucht.

5.3 Zum Essen (Ziff. 4.1.3), wo der Mehraufwand auf 15 Minuten pro Tag festgesetzt wurde, geht die Beschwerdeführerin von 26 Minuten aus mit der Begründung, für das Frühstück und das Nachtessen würden jeweils 10 Minuten anfallen, für das Mittagessen 6 Minuten. Worin der Mehraufwand gegenüber den Angaben im Abklärungsbericht besteht, wird indessen nicht detailliert angegeben. Somit ist davon auszugehen, dass das Schneiden der Speisen wegen der Probleme mit der Koordination und der fehlenden Kraft in der rechten Hand nicht möglich ist und auch die Brote von der Mutter gestrichen werden müssen. Es ist daher nicht einzusehen, inwiefern der angenommene Mehraufwand im Bereich Essen als unangemessen zu betrachten ist.

5.4 Mit Bezug auf die Körperpflege (Ziff. 4.1.4) wird der im Abklärungsbericht angegebene Mehraufwand für Waschen und Kämmen von insgesamt 20 Minuten ausdrücklich bestätigt. Es wird jedoch geltend gemacht, für das Baden werde mehr Zeit benötigt als die im Bericht festgehaltenen 10 Minuten. Die Versicherte könne nicht allein in die Badewanne ein- und aussteigen. Für ein Bad werde eine Hilfeleistung von jeweils 30 Minuten benötigt, was bei drei bis vier Bädern pro Woche einem täglichen Mehraufwand von 15 Minuten entspreche. Dies widerspricht den Angaben im Abklärungsbericht jedoch nicht grundsätzlich, indem dort ausgeführt wurde, die Versicherte steige alleine in die Badewanne, aus Sicherheitsgründen müsse die Mutter indessen immer dabei sein, um sie im Notfall festzuhalten. Anschliessend könne sie alleine in der Wanne gelassen werden. Beim Einseifen und Waschen der Haare werde aber direkte Hilfe benötigt, ebenso beim Duschen. Inwiefern 15 Minuten angemessener sein sollen als 10 Minuten, ist nicht ersichtlich, zumal nicht täglich gebadet und Haare gewaschen wird.

5.5 Was schliesslich Ziff. 4.1.5 (Hilfe beim Verrichten der Notdurft) anbelangt, macht die Beschwerdeführerin geltend, die Angaben im Abklärungsbericht seien zwar zutreffend, wonach das Wasser lösen selbstständig gehe, danach aber Hilfe beim Ordnen der Kleider benötigt werde und auch bei der Körperreinigung nachgeholfen werden müsse. Auch hier kann dem Einwand nicht gefolgt

werden, es seien 23 Minuten anstelle der veranschlagten 10 Minuten pro Tag erforderlich.

5.6 Zusammenfassend erweist es sich angesichts des weiten Ermessensspielsraums, der der Verwaltung von der Natur der Sache her bei der Würdigung der Umstände des Einzelfalles für die Ermittlung des behinderungsbedingten Mehraufwandes zukommt, sofern der massgebende Sachverhalt wie hier rechtsgenüglich abgeklärt worden ist, nicht als unzutreffend, wenn der behinderungsbedingte Betreuungsmehraufwand für die Hilfe in der Grundpflege auf insgesamt 1 1/2 Stunden pro Tag festgesetzt wurde.

6.

6.1 Des Weiteren macht die Beschwerdeführerin geltend, die für den Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag massgebende persönliche Überwachungsbedürftigkeit sei mit zwei Stunden täglich zu wenig berücksichtigt worden. Richtigerweise müsse von einer intensiven persönlichen Überwachung und mithin von einem Zuschlag von vier Stunden ausgegangen werden. Die Versicherte könne Gefahren nicht erkennen, das Haus nicht unbeaufsichtigt verlassen und nicht alleine zu Hause bleiben. Wegen der Epilepsie müsse sie in der Nacht überwacht werden. Die Mutter stehe zur Kontrolle ein bis zweimal nachts auf. Zudem sei die Versicherte sehr unruhig und könne nur kurze Zeit bei einer Beschäftigung bleiben.

6.2 Gemäss Abklärungsbericht sind keine epileptischen Anfälle mehr aufgetreten, doch müssten weiterhin Medikamente eingenommen werden. Aufgrund der Epilepsie ist somit keine besonders intensive Überwachung erforderlich. Eine solche liegt vor und kann wie vier Stunden Pflege gewichtet werden, wenn die Überwachungsintensität besonders gross ist, wie beispielsweise in schweren Fällen von Autismus, bei denen das Kind keine fünf Minuten aus den Augen gelassen werden kann und die Eltern permanent intervenieren müssen (vgl. die Erläuterungen des BSV zu Art. 39 Abs. 3 IVV in: AHI 2003 S. 330). Laut Abklärungsbericht kann die Versicherte nicht längere Zeit alleine gelassen werden, da ihre Handlungen noch nicht zuverlässig seien. Sie könne jedoch alleine auf den Quartiersspielplatz. Die Mutter müsse aber Zuhause anwesend sein und immer nachschauen, wo sie sei und was sie mache. Zudem fehle es ihr an Ausdauer, und sie müsse immer wieder ermuntert werden, weiter zu spielen. Auch beim Essen müsse die Mutter am Tisch sitzen bleiben, bis die Tochter fertig sei, da sie sonst weglaufen und etwas anderes machen würde. Die IV-Stelle hat für die dauernde Überwachung zusätzlich zwei Stunden im Sinne von Art. 39 Abs. 2 Satz 1 IVV gerechnet. Hier gilt es

zu berücksichtigen, dass die nötige Überwachung bei einzelnen Lebensverrichtungen nicht doppelt - einmal konkret und einmal als Pauschalzuschlag gemäss Art. 39 Abs. 3 IVV - gezählt werden kann.

6.3 Die pauschalen Ausführungen des Dr. med. S._____ vom 2. Mai 2006 und der Klassenlehrerinnen vom 11. September 2005 vermögen den Abklärungsbericht vom 1. Oktober 2004 ebenso wenig zu relativieren wie die Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist nebst der täglichen Betreuung von 1 1/2 Stunden und der anerkannten dauernden Überwachung von zwei Stunden nicht ausgewiesen. Bei einem gesamten Mehraufwand von durchschnittlich rund 3 1/2 Stunden pro Tag ist der Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag daher mit Vorinstanz und Verwaltung zu verneinen.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden, der Ausgleichskasse des Kantons Graubünden und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt. Luzern, 1. März 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: