

Eidgenössisches Versicherungsgericht  
Tribunale federale delle assicurazioni  
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung  
des Bundesgerichts

Prozess  
{T 7}  
I 728/03

Urteil vom 3. Februar 2004  
IV. Kammer

Besetzung  
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien  
A. \_\_\_\_\_, 1973, Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau, Kyburgerstrasse 15, 5001 Aarau, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz  
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 14. Oktober 2003)

Sachverhalt:

A.

Die 1973 geborene A. \_\_\_\_\_ leidet seit September 1999 an Encephalomyelitis disseminata (Multiple Sklerose) mit schubförmigem Verlauf mit/bei zunehmender beinbetonter spastischer Tetraparese, beinbetonten generalisierten ataktischen Störungen, psychischer Labilität, vermehrter Müdigkeit, Konzentrationsstörungen sowie neurogenen Blasen- und Darmfunktionsstörungen (Bericht des Dr. med. B. \_\_\_\_\_, prakt. Arzt, vom 28. April 2001). Am 20. März 2001 meldete sie sich bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Aargau holte diverse Arztberichte ein und liess die Leistungsfähigkeit der Versicherten im Aufgabenbereich als Hausfrau ein erstes Mal am 19. Juni 2001 an Ort und Stelle abklären. Mit Verfügung vom 25. Oktober 2001 sprach sie ihr ab 1. September bis 30. November 2000 eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 41 % und ab 1. Dezember 2000 eine halbe Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 57 % zu. Hiegegen erhob die Versicherte beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau Beschwerde, worauf die IV-Stelle am 12. Dezember 2001 die Verfügung vom 25. Oktober 2001 zwecks Vornahme zusätzlicher Abklärungen pendente lite aufhob. Das kantonale Gericht schrieb dieses Verfahren mit Beschluss vom 18. Dezember 2001 als gegenstandslos von der Kontrolle ab. Nach Einholung einer Stellungnahme ihres Medizinischen Dienstes, Dr. med. Wälchli, vom 4. Dezember 2001 liess die IV-Stelle ein zweites Mal die Leistungsfähigkeit der Versicherten im Aufgabenbereich als Hausfrau an Ort und Stelle abklären. Mit Verfügung vom 5. Juni 2002 sprach sie ihr ab 1. März 2001 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zu. Mit weiterer Verfügung vom 4. Juli 2002 sprach sie ihr ab 1. September 2000 eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 69 % zu.

B.

Die gegen die Verfügung vom 5. Juni 2002 mit dem Antrag auf Zusprechung einer Entschädigung für Hilflosigkeit mittelschweren Grades erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 14. Oktober 2003 ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Versicherte eine Neuabklärung und die Zusprechung einer Entschädigung für Hilflosigkeit schweren Grades.

Die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherung verzichten auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen über die Hilflosenentschädigung (Art. 42 IVG; Art. 36 f. IVV) in der hier anwendbaren, vor In-Kraft-Treten des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) am 1. Januar 2003 geltenden Fassung (BGE 129 V 4 Erw. 1.2) zutreffend wiedergegeben. Gleiches gilt für die dazu ergangene Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, insbesondere zu den für die Bemessung der Hilflosigkeit massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichten der Notdurft; Fortbewegung [im oder ausser Haus], Kontaktaufnahme; BGE 127 V 97 Erw. 3c mit Hinweisen), zu den Graden der Hilflosigkeit und zur erforderlichen Anzahl betroffener Lebensverrichtungen (BGE 121 V 90 Erw. 3b), zum Vorgehen bei mehrere Teilfunktionen umfassenden Lebensverrichtungen (BGE 121 V 91 Erw. 3c) sowie zur indirekten Dritthilfe (BGE 121 V 91 Erw. 3c, 107 V 149 Erw. 1c mit Hinweisen). Weiter ist mit der Vorinstanz festzuhalten, dass sich das Erfordernis der dauernden persönlichen Überwachung als zusätzliche oder als alternative Anspruchsvoraussetzung gemäss Art. 42 Abs. 2 IVG und Art. 36 IVV nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht und deshalb von der indirekten Dritthilfe zu unterscheiden ist (ZAK 1984 S. 357 Erw. 2c). Es handelt sich hier vielmehr um eine Art medizinischer oder pflegerischer Hilfeleistung, welche infolge des physischen, geistigen oder psychischen Zustandes der versicherten Person notwendig ist (BGE 107 V 139 Erw. 1b mit Hinweisen; ZAK 1990 S. 46 Erw. 2c). Richtig sind schliesslich die Ausführungen der Vorinstanz zur Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit (AHI 2000 S. 317 ff.). Darauf wird verwiesen.

1.2 Zu ergänzen ist, dass einem Abklärungsbericht an Ort und Stelle gemäss Art. 69 Abs. 2 IVV (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung) bei der Beurteilung der Hilflosigkeit im Sinne des Art. 36 IVV voller Beweiswert zukommt, wenn er folgenden Anforderungen genügt: Als Berichterstatter 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. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen 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 plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der tatbestandsmässigen Erfordernisse der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege gemäss Art. 36 IVV 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 Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätige 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 (noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil M. vom 27. Oktober 2003 Erw. 6.2, I 138/02).

Die am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 21. März 2003 und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 21. Mai 2003 sind nicht anwendbar (BGE 129 V 4 Erw. 1.2).

2.

2.1 Anlässlich der Abklärung im Haushalt vom 20. März 2002 wurde festgestellt, die Versicherte könne sich die Kleider selber anziehen und brauche nur hie und da Dritthilfe. Das Aufstehen, Absitzen und Abliegen sei ihr erschwert selber möglich. Essen und Schneiden könne sie grundsätzlich selber. Harte Sachen könne sie nicht selber schneiden. Dritthilfe sei hie und da nötig. Bei der Körperpflege benötige sie trotz eines Duschbretts beim Einsteigen in die Badewanne und beim Aussteigen Dritthilfe. Seit März 2000 sei sie stuhlinkontinent. Sie trage Pampers, die sie selber auswechsle. Seit März 2000 könne sie nicht mehr selber zum Arzt gehen, weshalb dieser

zu ihr nach Hause komme. Gestützt hierauf ging die IV-Stelle davon aus, die Versicherte sei regelmässig in den Bereichen Körperpflege und Fortbewegung auf erhebliche Dritthilfe angewiesen, weshalb leichte Hilflosigkeit vorliege.

2.2 Die Versicherte macht geltend, sie sei in allen sechs Lebensverrichtungen fast vollständig eingeschränkt und auf volle Hilfe Dritter angewiesen. Zudem sei ihre psychische Situation nicht berücksichtigt worden. Sie leide an einer schweren unheilbaren Depression. Sie suche Isolation, Alleinsein und Einsamkeit. Ihre labile Psyche könne sie leicht zu einer Tragödie führen. Deshalb brauche sie dauernd persönliche Überwachung.

Im Bericht vom 28. April 2001 führte Dr. med. B. \_\_\_\_\_ unter anderem aus, die Versicherte leide an psychischer Labilität. Die psychische Belastung (recte: Belastbarkeit) sei massiv reduziert. Zusammen mit den körperlichen Problemen sei ihre Leistungsfähigkeit zu ca. 70 % herabgesetzt. Zudem sei sie auf Hilfe ihres Ehemannes angewiesen (intermittierend Blasen- und Stuhlinkontinenz). Im Bericht vom 7. November 2001 legte der die Versicherte betreuende Neurologe Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Oberarzt, Spital Z. \_\_\_\_\_, dar, sie sei wegen einer schwer verlaufenden Systemerkrankung des zentralen Nervensystems mit erheblicher Behinderung aus neurologischer Sicht seit mindestens Dezember 1999 zu 100 % arbeitsunfähig. Seit einem Jahr sei sie in den eigenen Verrichtungen nicht mehr selbstständig und könne den Haushalt nicht mehr führen, weshalb sie seiner Meinung nach Anspruch auf Hilflosenunterstützung habe. Im Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle vom 20. März 2002 wurde festgehalten, auf Grund ihrer Krankheit leide die Versicherte an Depressionen und sie sei seit November 2001 beim Psychiater Dr. med. D. \_\_\_\_\_, in Behandlung.

Diese Umstände hätten für die Verwaltung Anlass sein müssen, zu untersuchen, wie es um den psychischen Gesundheitszustand der Versicherten steht. Ein entsprechender fachärztlicher Bericht wurde indessen nicht eingeholt. Abgesehen davon enthalten die vorhandenen medizinischen Unterlagen in Bezug auf die Frage, inwieweit die Beschwerdeführerin in den einzelnen Lebensverrichtungen beeinträchtigt ist, keine rechtsgenügenden Angaben.

Aus dem Gesagten folgt, dass die von der IV-Stelle durchgeführten medizinischen Abklärungen nicht genügen, um die Hilflosigkeit zu bemessen. Unter diesen Umständen kann nicht ohne weiteres auf das Ergebnis der Haushaltabklärung abgestellt werden. Die Sache ist demnach an die Verwaltung zurückzuweisen, damit sie eine Erkundigung beim behandelnden Psychiater und erforderlichenfalls weitere medizinische Erhebungen vornehme. Die IV-Stelle wird weiter zu entscheiden haben, ob eine neue Abklärung an Ort und Stelle durchgeführt werden soll oder aber der Bericht vom 20. März 2002 unter Beizug eines Arztes daraufhin zu überprüfen ist, inwieweit er den medizinisch festgestellten Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hinreichend Rechnung trägt. Danach wird die IV-Stelle über das Leistungsbegehren neu befinden.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 14. Oktober 2003 und die Verfügung vom 5. Juni 2002 aufgehoben, und es wird die Sache an die IV-Stelle des Kantons Aargau zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung neu verfüge.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau, der Ausgleichskasse des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 3. Februar 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: