

Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 7}  
I 908/05

Urteil vom 23. Juli 2007  
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Ursprung, Präsident,  
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Schön, Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Frésard,  
Gerichtsschreiber Jancar.

Parteien  
IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Brauerstrasse 54, 9016 St. Gallen, Beschwerdeführerin,

gegen

F.\_\_\_\_\_, 1986, Beschwerdegegner,  
vertreten durch Rechtsanwalt Fritz Dahinden,  
Blumenbergplatz 1, 9000 St. Gallen.

Gegenstand  
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. November 2005.

Sachverhalt:

A.

Der am 16. Mai 1986 geborene F.\_\_\_\_\_ erlitt am 20. April 1989 einen Unfall (Kollision mit einem Lastwagen), bei dem er ein schweres Schädelhirntrauma mit contusio cerebri, Schädelbasis- und Kalottenmehrfragmentfraktur links parietal erlitt. Er leidet infolgedessen an geistiger Behinderung sowie an einer Verhaltensproblematik mit Impulskontrollschwächen, schweren Motivationseinbrüchen und Verweigerungen (Berichte des Kinderspitals X.\_\_\_\_\_ vom 11. Juni 2003 und des Psychiaters Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 13. April 2005). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen gewährte ihm medizinische, pädagogisch-therapeutische und sonderschulische Massnahmen. Ab 4. Oktober 1993 (Verfügung vom 4. Juli 1995) sprach sie ihm Pflegebeiträge bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades zu. Am 20. Juni 2003 wurde der Versicherte bei der Invalidenversicherung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung angemeldet. Vom 11. August 2003 bis 10. August 2005 absolvierte er in der Y.\_\_\_\_\_, Lehr- und Arbeitswerkstätte, eine Anlehre als Industriemitarbeiter. Für diese berufliche Massnahme leistete ihm die IV-Stelle des Kantons St. Gallen Kostengutsprache für die erstmalige berufliche Ausbildung und richtete Taggelder aus. Mit Verfügung vom 10.

September 2003 gewährte sie ihm einen Pflegebeitrag für Hilflosigkeit mittleren Grades höchstens bis zur Vollendung des 18. Altersjahres (Revision). Am 22. März 2004 meldete er sich bei der Invalidenversicherung zum Bezug von Leistungen für Erwachsene an. Zur Abklärung der Verhältnisse holte die IV-Stelle diverse Arztberichte sowie Berichte der Y.\_\_\_\_\_ vom 22. November und 1. Dezember 2004 ein. Weiter zog sie einen Bericht "Abklärung für eine Hilflosenentschädigung für Volljährige der IV" über die Abklärung an Ort und Stelle (zu Hause) vom 24. November 2004 bei. Mit Verfügung vom 21. März 2005 verneinte sie den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Mit der dagegen erhobenen Einsprache reichte der Versicherte einen Bericht des Psychiaters Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 13. April 2005 ein. Mit Entscheid vom 6. Juni 2005 wies die IV-Stelle die Einsprache ab. Der Versicherte sei in den massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen weder auf direkte noch indirekte Dritthilfe angewiesen. Weiter sei auch eine lebenspraktische Begleitung nicht

erforderlich.

B.

In Gutheissung der hiegegen eingereichten Beschwerde hob das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen den Einspracheentscheid auf und sprach dem Versicherten mit Wirkung ab 1. Juni 2004 eine Entschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades von monatlich Fr. 422.- und ab 1. Januar 2005 von monatlich Fr. 430.- zu (Entscheid vom 7. November 2005).

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die IV-Stelle die Aufhebung des kantonalen Entscheides; eventuell sei die Sache an sie zu weiteren Abklärungen im Bereich der lebenspraktischen Begleitung zurückzuweisen.

Das kantonale Gericht und der Versicherte schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 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 wurden 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 am 7. November 2005 und somit 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).

1.2 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 hängigen 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 gültig gewesenen Fassung von Art. 132 OG, welche dem neuen Abs. 1 entspricht.

2.

2.1 Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG, in Kraft seit 1. Januar 2003), den Anspruch auf Hilflosenentschädigung und die für deren Höhe wesentliche Unterscheidung dreier Hilflosigkeitsgrade (Art. 42 Abs. 1 und 2 IVG, vgl. auch Art. 37 IVV, je in der seit 1. Januar 2004 geltenden, hier anwendbaren Fassung), die mittelschwere Hilflosigkeit (Art. 37 Abs. 2 IVV) sowie die leichte Hilflosigkeit bei Bedarf einer dauernden persönlichen Überwachung (Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV) und dauerndem Angewiesensein auf lebenspraktische Begleitung (Art. 37 Abs. 3 lit. e in Verbindung mit Art. 38 Abs. 1 IVV) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt zu den bei der Bestimmung des Hilflosigkeitsgrades massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung [im oder ausser Haus], Kontaktaufnahme; BGE 127 V 94 E. 3c S. 97, 125 V 297 E. 4a S. 303, 124 II 247 f., 121 V 88 E. 3a und b S. 90 mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 296/05 vom 29. Dezember 2005, E. 2.1). Richtig wiedergegeben hat die Vorinstanz auch Rz. 8053 des vom BSV herausgegebenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH] in der seit 1. Januar 2004 gültigen Fassung, wonach die lebenspraktische Begleitung regelmässig ist, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird. Darauf wird verwiesen.

2.2

2.2.1 Zu ergänzen ist, dass der Gesetzgeber mit Art. 9 ATSG die bisherige Definition der Hilflosigkeit nach alt Art. 42 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung) übernommen hat (vgl. BBl 1991 II 249; BGE 133 V 42 E. 3.4 S. 45 mit Hinweisen), weshalb die hiezu ergangene Rechtsprechung weiterhin anwendbar ist.

2.2.2 Der Beginn des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung richtet sich nach Vollendung des ersten Lebensjahres nach Artikel 29 Abs. 1 (Art. 42 Abs. 4 Satz 2 IVG).

2.2.3 Rz. 8050 KSIH betrifft die lebenspraktische Begleitung im Rahmen der Ermöglichung des selbstständigen Wohnens (vgl. Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV). Sie ist notwendig, damit der Alltag selbstständig bewältigt werden kann, und liegt vor, wenn die betroffene Person auf Hilfe bei mindestens einer der folgenden Tätigkeiten angewiesen ist:

- Hilfe bei der Tagesstrukturierung;
- Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen (z.B. nachbarschaftliche Probleme, Fragen der Gesundheit, Ernährung und Hygiene, einfache administrative Tätigkeiten etc.);
- Anleitung zur Erledigung des Haushalts sowie Überwachung/Kontrolle.

Nach Rz. 8051 KSIH ist bei ausserhäuslichen Verrichtungen (vgl. Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV) die lebenspraktische Begleitung notwendig, damit die versicherte Person in der Lage ist, das Haus für bestimmte notwendige Verrichtungen und Kontakte zu verlassen (Einkaufen, Freizeitaktivitäten, Kontakte mit Arbeitsstellen oder Medizinpersonal, Coiffeurbesuch etc.). Es muss sich um eine tatsächliche Begleitung handeln.

Gemäss Rz. 8052 KSIH ist die lebenspraktische Begleitung notwendig, um der Gefahr vorzubeugen, dass sich die versicherte Person dauernd von sozialen Kontakten isoliert (vgl. Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV) und sich dadurch ihr Gesundheitszustand erheblich verschlechtert. Die rein hypothetische Gefahr einer Isolation von der Aussenwelt genügt nicht; vielmehr müssen sich die Isolation und die damit verbundene Verschlechterung des Gesundheitszustandes bei der versicherten Person bereits manifestiert haben. Die notwendige lebenspraktische Begleitung besteht in beratenden Gesprächen und der Motivation zur Kontaktaufnahme (z.B. Mitnehmen zu Anlässen).

2.2.4 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 132 V 121 E. 4.4 S. 125).

3.

3.1 Das kantonale Gericht hat in übergangsrechtlicher Hinsicht richtig erkannt, dass der mit Verfügung vom 10. September 2003 zugesprochene Pflegebeitrag für Minderjährige bis zur Vollendung des 18. Altersjahres des Versicherten, mithin bis Mai 2004, lief (vgl. Schlussbestimmungen der Änderung vom 21. März 2003 [4. IV Revision]lit. a Abs. 3 und 6).

3.2 Streitig und zu prüfen ist demnach der Anspruch auf Hilflosenentschädigung ab 1. Juni 2004 (Art. 42bis Abs. 5 IVG in Verbindung mit Art. 35 Abs. 1 IVV).

Unbestritten ist, dass beim Beschwerdegegner einzig eine leichte Hilflosigkeit wegen dauernden Angewiesenseins auf lebenspraktische Begleitung in Frage kommt (Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV in Verbindung mit Art. 38 IVV). Eine Hilflosigkeit aus anderen Gründen ist auf Grund der Aktenlage nicht gegeben.

Die Frage des Angewiesenseins auf lebenspraktische Begleitung ist vorliegend erstmalig und nicht revisionsweise im Rahmen von Art. 17 Abs. 2 ATSG zu prüfen, da dieser Tatbestand der Hilflosigkeit erst seit 1. Januar 2004 in Geltung ist.

4.

4.1 Ist nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit wegen Angewiesenseins auf lebenspraktische Begleitung ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen (Art. 42 Abs. 3 Satz 2 IVG; Art. 38 Abs. 2 IVV).

4.2

4.2.1 Gemäss den Akten bezog der Versicherte bis zum massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides (6. Juni 2005; BGE 129 V 167 E. 1 S. 169) keine Invalidenrente, sondern ab 1. Juni 2004 bis 10. August 2005 auf Grund der laufenden beruflichen Eingliederung in der Y. \_\_\_\_\_ ein Taggeld gemäss Art. 22 IVG. Der Anspruch auf eine Invalidenrente konnte demnach nicht entstehen, solange er Anspruch auf dieses Taggeld hatte (Art. 29 Abs. 2 Satz 2 IVG).

4.2.2 Es fragt sich demnach, ob trotz Nichtbezugs einer Invalidenrente eine Hilflosigkeit im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV in Verbindung mit Art. 38 IVV angenommen werden kann. IV-Stelle und Vorinstanz haben sich zu dieser Frage nicht geäussert.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass der Anspruch auf lebenspraktische Begleitung nicht auf Menschen mit Beeinträchtigung der psychischen oder geistigen Gesundheit beschränkt ist. Es ist durchaus möglich, dass auch andere Behinderte einen Bedarf an lebenspraktischer Begleitung geltend machen können. Zu denken ist insbesondere an hirnerkrankte Menschen (Urteil des Bundesgerichts I 211/05 vom 23. Juli 2007 E. 2.2.3; Rz. 8042 KSIH; vgl. die Erläuterungen des BSV in AHI 2003 S. 327 f.).

Die Behinderung des Versicherten gründet in einer Hirnverletzung (schweres Schädelhirntrauma mit contusio cerebri, Schädelbasis- und Kalottenmehrfragmentfraktur links parietal am 20. April 1989). Art. 38 Abs. 2 IVV, der den Anspruch auf eine Viertelsrente voraussetzt, kommt demnach nicht zur Anwendung.

5.

5.1 Die Vorinstanz hat im Wesentlichen erwogen, der Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle vom 24. November 2004 enthalte keine Angaben zum zeitlichen Aufwand, den die Behinderung des Versicherten den Eltern verursache. Seine neuropsychologische Gesundheitsbeeinträchtigung hindere ihn daran, selbstständig, d.h. ohne dauernde Begleitung einen eigenen Haushalt zu führen und den Alltag zu bewältigen. Könnte er nicht bei den Eltern wohnen, müsste er in einem Heim leben. Zusätzlich zum Zeitaufwand, den die Begleitung bei der Körperpflege und beim Aufstehen am Morgen verursache, sei jener Aufwand zu berücksichtigen, den die Begleitung bei der Besorgung des eigenen Haushalts und bei der Gestaltung des Lebensalltags bewirke. Der gesamte Aufwand überschreite offensichtlich die Grenze von zwei Stunden wöchentlich. Dass die Eltern ihm die Haushaltsarbeiten auch übernehmen würden, wenn er gesund wäre, ändere nichts daran, dass er einer lebenspraktischen Begleitung bedürfe. Damit sei er gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV ab dem auf die Vollendung des 18. Altersjahrs folgenden Monat leicht hilflos.

5.2 Die IV-Stelle wendet letztinstanzlich ein, bei der lebenspraktischen Begleitung handle es sich um eine Begleitung und Beratung, die der Bewältigung des praktischen Alltags diene. Sie solle eine Anleitung zur Erledigung des Haushalts und Hilfe bei der Tagesstrukturierung beinhalten. Eine aktive Hilfe (Erledigung von Tätigkeiten durch Dritthilfe) werde dadurch nicht gewährleistet. Der Versicherte wohne bei seinen Eltern. Gemäss Aussage seiner Mutter im Abklärungsbericht vom 24. November 2004 sei es ihm nicht möglich, allein zu wohnen. Dafür sei er zu wenig selbstständig. Die täglich anfallenden Verrichtungen wie Haushalt führen, Einkaufen, Zahlungen erledigen müssten komplett von den Eltern übernommen werden. Es sei dem Versicherten auch nicht möglich, diese Tätigkeiten in Begleitung zu erledigen. Demnach benötige er direkte Hilfe zur Bewältigung des praktischen Alltags, was nicht unter die lebenspraktische Begleitung falle. Ob es ihm allenfalls möglich wäre, den praktischen Alltag in Begleitung zu bewältigen, habe nicht genauer abgeklärt werden können. Immerhin sei er genug selbstständig, um mit öffentlichen Verkehrsmitteln an seinen Arbeitsplatz zu gelangen. Am Arbeitsplatz habe er auch gelernt, mit nicht ganz ungefährlichen Geräten (z.B. Fräsen) umzugehen. Demnach könnte ihm allenfalls auch zu Hause mehr Verantwortung übergeben werden und er könnte einige Tätigkeiten daselbst übernehmen. Allerdings habe sie dies ungenügend abgeklärt, weshalb nicht von vornherein eine lebenspraktische Begleitung zugesprochen werden könne.

5.3 Letztinstanzlich bringt die Vorinstanz im Wesentlichen vor, der im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung massgebende Bedarf an Hilfe beziehe sich auf die selbstständige Lebensführung, d.h. auf die Fähigkeit, allein bzw. ausserhalb eines Heims leben zu können, wozu u.a. auch die Fähigkeit gehöre, sich eine Haushaltshilfe zu organisieren. Wer fähig sei, die alltäglichen Lebensverrichtungen ohne Hilfe auszuführen, sei allein

damit noch lange nicht fähig, selbstständig zu leben. Andererseits könne diejenige Person, die auf Grund ihrer Behinderung auf eine Haushaltshilfe angewiesen sei, durchaus in der Lage sein, allein und selbstständig zu leben. Eine lebenspraktische Begleitung benötige, wer nicht allein, d.h. ausserhalb eines Heims und den dort zur Verfügung gestellten Strukturen, leben könne. Der den Eltern des Beschwerdegegners entstehende Zeitaufwand betrage - selbst unter Ausserachtlassung der Haushaltsarbeiten - mindestens zwei Stunden wöchentlich.

6.

6.1 Die Rechtsprechung differenziert zwischen direkter und indirekter Dritthilfe, welche sich - anders als die in Art. 37 IVV verwendeten Begriffe "Pflege" und "Überwachung" - auf die sechs massgeblichen alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung [im oder ausser Haus], Kontaktaufnahme) bezieht (Art. 9 ATSG; BGE 127 V 94 E. 3c S. 97 mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 678/03 vom 12. Februar 2004, E. 1). Danach kann die benötigte Hilfe nicht nur in direkter Dritthilfe, sondern auch bloss in Form einer Überwachung der versicherten Person bei Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen bestehen, indem etwa die Drittperson sie auffordert, eine Lebensverrichtung vorzunehmen, die sie wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (indirekte Dritthilfe; BGE 121 V 88 E. 3c S. 91, 107 V 145 E. 1c S. 149 und 136 E. 1b S. 139, 106 V 157 f., 105 V 52 E. 4a S. 56; erwähntes Urteil I 296/05 E. 2.2.2).

6.2

6.2.1 Im erwähnten Urteil 211/05, hat sich das Bundesgericht einlässlich zu dem seit 1. Januar 2004 neu eingeführten Begriff der lebenspraktischen Begleitung (Art. 42 Abs. 3 IVG; Art. 37 Abs. 2 lit. c und Abs. 3 lit. e sowie Art. 38 IVV) geäussert. In E. 5 hat es erwogen, Ziel der lebenspraktischen Begleitung sei es, den Eintritt der versicherten Person in ein Heim nach Möglichkeit hinauszuschieben oder zu verhindern. Das Wohnen der versicherten Person bei den Eltern schliesse den Anspruch auf lebenspraktische Begleitung nicht aus. Massgebend sei einzig, dass sie sich nicht in einem Heim aufhalte.

Nach Rz. 8053 KSIH ist die lebenspraktische Begleitung regelmässig, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird. Das Bundesgericht hat im erwähnten Urteil I 211/05 in E. 6 erwogen, dass diese Verwaltungsweisung sachlich gerechtfertigt sowie gesetzes- und verordnungskonform ist.

In E. 9 dieses Urteils hat es sodann festgestellt, dass die lebenspraktische Begleitung nach der gesetzlichen Konzeption weder die (direkte oder indirekte) "Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen" noch die "Pflege" noch die "Überwachung" nach Art. 37 IVV beinhaltet. Sie stellt vielmehr ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar. Weiter hat es erkannt, dass die vom BSV vorgenommene Konkretisierung der Anwendungsfälle der lebenspraktischen Begleitung (Rz. 8050-8052 KSIH; vgl. E. 2.2.3 f. hievor) grundsätzlich sachlich begründet sowie gesetzes- und verordnungskonform ist. Beizupflichten ist der Verwaltung insbesondere auch darin, dass sich die Begleitung zur Ermöglichung des selbstständigen Wohnens (Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV) auf die Haushaltsarbeiten erstreckt, zumal diese nicht zu den alltäglichen Lebensverrichtungen nach Art. 9 ATSG in Verbindung mit Art. 37 IVV gehören (ZAK 1971 S. 35 E. 3b; Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts H 299/03 vom 7. Juni 2004, E. 3.4, und H 128/03 vom 4. Februar 2004 E. 3.2).

Schliesslich hat das Bundesgericht in E. 10 des Urteils I 211/05 entschieden, dass es gerechtfertigt ist, im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung nach Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV neben der indirekten auch die direkte Dritthilfe zu berücksichtigen. Demnach kann die Begleitperson die notwendigerweise anfallenden Tätigkeiten auch selber ausführen, wenn die versicherte Person dazu gesundheitsbedingt trotz Anleitung oder Überwachung/Kontrolle nicht in der Lage ist.

6.2.2 Im Urteil I 735/05 vom 23. Juli 2007 hat das Bundesgericht in E. 5.3.1 zudem festgestellt, dass Rz. 8053 KSIH keine Verletzung des Gebots der rechtsgleichen Behandlung (Art. 8 Abs. 1 BV), des Diskriminierungsverbots (Art. 8 Abs. 2 BV), des Willkürverbots (Art. 9 BV) oder des Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (BehiG; SR 151.3) beinhaltet (vgl. die dazu ergangene Rechtsprechung: BGE 131 V 9 ff., 130 I 352 ff.).

7.

7.1 Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Ersterer hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versiche-

Träger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen. Bei Unklarheiten über physische oder psychische bzw. geistige Störungen 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 schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege 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 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 ff.; erwähntes Urteil I 296/05 E. 2.2.3).

Im Falle einer Beeinträchtigung der geistigen Gesundheit stellt der Abklärungsbericht im Haushalt ein geeignetes Beweismittel für die Bemessung der Invalidität der betroffenen Personen dar. Stimmen jedoch die Ergebnisse der Haushaltabklärung nicht mit den ärztlichen Feststellungen der Behinderungen im gewohnten Tätigkeitsbereich überein, so haben letztere in der Regel mehr Gewicht als die im Haushalt durchgeführte Abklärung (vgl. SVR 2005 IV Nr. 21 S. 81 E. 5.1.1, I 249/04; AHI 2004 S. 137, I 311/03).

Diese Rechtsprechung gilt entsprechend für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung (erwähntes Urteil I 211/05 E. 11.1.1).

7.2 Gemäss Rz. 8144 KSIH (vgl. auch AHI 2003 S. 329) hat zusätzlich der regionale ärztliche Dienst (RAD) die Angaben des Berichts über die Abklärung an Ort und Stelle zu visieren. Falls sich bereits ein spezialisierter Dienst (z.B. sozialpsychiatrischer Dienst oder Beratungsstelle) mit der versicherten Person befasst hat, hat die IV-Stelle einen Bericht dieses Dienstes einzuholen.

7.3 Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, SVR 2006 IV Nr. 27 S. 92 E. 3.2.4, I 3/05, je mit Hinweisen).

8.

8.1

8.1.1 Im Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle vom 24. November 2004 wurde angegeben, dem Versicherten sei es nicht möglich, selbstständig zu wohnen, auch wenn er dazu angeleitet und kontrolliert werde. Gemäss der Aussage der Mutter sei es ihm nicht möglich, alleine zu wohnen. Dafür sei er momentan noch zu wenig selbstständig. Die täglich anfallenden Verrichtungen wie Haushalt führen, Einkaufen, Zahlungen erledigen, müssten sämtlich von den Eltern übernommen werden. Es sei ihm auch nicht möglich, diese Tätigkeiten in Begleitung zu erledigen.

8.1.2 Der RAD-Arzt Dr. med. K. \_\_\_\_\_ legte in der Akten-Stellungnahme vom 9. März 2005 dar, der Vergleich mit dem Abklärungsbericht von Ende 1997 zeige klar, dass sich die Situation aktuell deutlich gebessert habe (früher Hilfe bei Ankleiden, Essen, Waschen und Fortbewegung nötig, jetzt offensichtlich nicht mehr). Die Verneinung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung sei begründbar.

8.1.3 Der RAD-Arzt Dr. med. G. \_\_\_\_\_ führte in der Akten-Stellungnahme vom 19. Mai 2005 aus, medizinischerseits liege offensichtlich ein stabiler Zustand vor. Erfreulicherweise habe sich der funktionelle Zustand des Versicherten deutlich verbessert. Er sei trotz Behinderung in der Lage, allein von seinem Wohnort in A. \_\_\_\_\_ an die Arbeitsstätte in B. \_\_\_\_\_ zu fahren. Gemäss den Berichten der Y. \_\_\_\_\_ vom Dezember 2004 sei er in der Lage, im geschützten Rahmen eine Ausbildung zu absolvieren. Dabei habe er auch gelernt, mit nicht ganz ungefährlichen Geräten (z.B. Fräsen) umzugehen. Eine dauernde Hilfsbedürftigkeit sei damit nicht dokumentiert. Sicherlich sei es so, dass im Rahmen der elterlichen Obhut dem Versicherten auch gewisse Verantwortlichkeiten abgenommen würden; das heisse aber nicht, dass er diese indirekten Hilfestellungen tatsächlich bei allen Lebensverrichtungen dauernd brauche. Aus medizinischer Sicht sei nicht nachvollziehbar, weshalb er einen Grossteil seines Tagesablaufs selbstständig ausser Haus verbringen könne und in der restlichen Zeit (Morgen-/Abendessen, Fernsehen und Schlafen) Hilfe benötige.

8.1.4 Der behandelnde Psychiater Dr. med. E. \_\_\_\_\_ legte im Bericht vom 13. April 2005 dar, wegen der Verhaltensauffälligkeit sei der Versicherte seit Juni 2001 bei ihm in Psychotherapie. Mit einer stützend angelegten regelmässigen Therapie sei es in Zusammenarbeit mit der Y. \_\_\_\_\_ und den Eltern gelungen, ihn in einem geregelten Arbeitsprozess zu halten. Mehrere Versuche, die Psychotherapie zu beenden, hätten regelmässig zu wieder verstärkten Verhaltensproblemen zu Hause und am Arbeitsplatz geführt. Es sei offensichtlich, dass auch das Elternhaus zeitweise bis an die Grenzen belastet werde. Prognostisch gehe er davon aus, dass die geistige Behinderung auf dem derzeitigen Niveau stabil bleiben werde, dass kaum eine positive Veränderung erwartet werden könne. Ebenso werde der Versicherte auf eine Überwachung und Begleitung durch Eltern und Institutionen angewiesen bleiben. Sein Arbeitsplatz sei auch weiterhin nur in einem geschützten Rahmen vorstellbar.

8.1.5 Die Y. \_\_\_\_\_ führte im Bericht vom 27. Juni 2005 aus, der Versicherte habe in der Anlehre eine Leistungsfähigkeit von maximal 20 % in einem geschützten Bereich erreicht. Er werde dauernd auf Begleitung und Unterstützung im geschützten Arbeitsplatz angewiesen sein. Ein Einsatz auf dem freien Arbeitsmarkt sei nach dem heutigen Stand nicht möglich. Der Beschwerdegegner sei darauf angewiesen, dass kleinste und einfachste Arbeitsvorgänge detailliert und wiederholt erklärt würden. Er habe wiederholt Tiefs erlebt, die nur mit ausserordentlichem Aufwand dazu geführt hätten, dass er die Anlehre doch noch habe beenden können. Diesen Erfolg führten sie vor allem auf eine gute Zusammenarbeit von Arbeits- und Therapieplatz zurück. Der Versicherte werde auch im Wohnbereich ausserhalb seines Elternhauses eine Begleitung und Unterstützung brauchen. Ein selbstständiges Wohnen erachteten sie nicht als realisierbar, obwohl sie mit dem Versicherten diesbezüglich noch keine Erfahrungen gemacht hätten.

8.2 Das Wohnen des Beschwerdegegners bei seinen Eltern schliesst den Anspruch auf lebenspraktische Begleitung nicht aus. Massgebend ist einzig, dass er sich nicht in einem Heim aufhält (E. 6.2.1 hievor).

8.3

8.3.1 Die bei den Akten liegenden Berichte des Kinderspitals X. \_\_\_\_\_ vom 30. November 2002 und 11. Juni 2003 enthalten keine verwertbaren aktuellen Angaben zur Frage der lebenspraktischen Begleitung.

8.3.2 Aus dem Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle vom 24. November 2004 (E. 8.1.1 hievor) und demjenigen des Psychiaters Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 13. April 2005 (E. 8.1.4 hievor) geht nicht rechtsgenügend hievor, inwiefern und in welchem Ausmass der Versicherte durch das gesundheitliche Leiden im Hinblick auf die Frage der lebenspraktischen Begleitung in seinen psychischen und/oder geistigen Funktionen eingeschränkt ist. Beide Berichte enthalten - wie auch die Vorinstanz ausgeführt hat - keine Angaben zum zeitlichen Umfang, den die Behinderung des Beschwerdegegners seinen Eltern diesbezüglich verursacht. Zudem beruht der Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle bezüglich der lebenspraktischen Begleitung in erster Linie auf den Angaben der Mutter des Versicherten und nicht auf eigenen Wahrnehmungen der Abklärungsperson.

8.3.3 Die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. K. \_\_\_\_\_ enthält keine verwertbaren Ausführungen zur Problematik der lebenspraktischen Begleitung.

Soweit Dr. med. G. \_\_\_\_\_ argumentierte, der Versicherte sei in der Lage, in der Valida eine Ausbildung zu absolvieren, ist dem entgegenzuhalten, dass die Y. \_\_\_\_\_ am 27. Juni 2005 ausführte, er werde dauernd auf Begleitung und Unterstützung im geschützten Arbeitsplatz angewiesen sein. Ein selbstständiges Wohnen erachteten sie nicht als realisierbar (E. 8.1.5 hievor). Auch wenn der Bericht der Y. \_\_\_\_\_ drei Wochen nach dem massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 6. Juni 2005 erstattet wurde, ist er geeignet, die Beurteilung bezogen auf diesen Zeitpunkt zu beeinflussen (BGE 129 V 167 E. 1 S. 169, 121 V 362 E. 1b S. 366, 99 V 102, je mit Hinweisen), weshalb er zu berücksichtigen ist. Hievon abgesehen ist Dr. med. G. \_\_\_\_\_ nicht Psychiater, weshalb ihm im vorliegenden Fall die nötige Fachkompetenz fehlt.

Zudem sind Arztberichte handschriftlich zu unterzeichnen oder zu visieren, damit darauf abgestellt werden kann; hieran mangelt es den beiden RAD-Stellungnahmen.

8.3.4 Nach dem Gesagten genügen die von der IV-Stelle bisher durchgeführten Abklärungen - wie sie selber einräumt (E. 5.2 hievor) - nicht, um die Hilflosigkeit des Versicherten im Hinblick auf die lebenspraktische Begleitung rechtsgenügend zu beurteilen. Die Sache ist demnach an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie einen zusätzlichen Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. E. \_\_\_\_\_ einhole, in dem aufzuzeigen ist, inwiefern und in welchem Ausmass der Versicherte durch das gesundheitliche Leiden im Hinblick auf die

Frage der lebenspraktischen Begleitung in seinen psychischen oder geistigen Funktionen eingeschränkt ist. Erforderlichenfalls wird die IV-Stelle eine weitere medizinische Abklärung vorzunehmen haben. Sie wird weiter zu entscheiden haben, ob eine neue Abklärung an Ort und Stelle durchgeführt werden soll oder aber der Bericht über die entsprechende Abklärung vom 24. November 2004 ärztlich daraufhin zu überprüfen ist, inwieweit er den medizinisch festgestellten Beeinträchtigungen hinreichend Rechnung trägt (vgl. auch erwähntes Urteil I 296/05 E. 5.2, und Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 728/03 vom 3. Februar 2004, E. 2.2). Zudem ist die erforderliche RAD-Stellungnahme handschriftlich unterschreiben oder visieren zu lassen. Danach wird die IV-Stelle über das Leistungsbegehren neu befinden. Gestützt auf die ergänzende medizinische Abklärung wird sie zum Beginn eines allfälligen Leistungsanspruchs im Lichte von Art. 42 Abs. 4 Satz 2 in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 IVG Stellung zu nehmen haben (vgl. hierzu auch Rz. 8096 ff. KSIH).

9.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG in der bis Ende Juni 2006 gültig gewesenen Fassung, vgl. E. 1.2 hievore). Die Voraussetzungen für die Zusprechung einer Parteientschädigung für das letztinstanzliche Verfahren sind nicht erfüllt (Art. 159 in Verbindung mit Art. 135 OG). Die Rückweisung gilt praxisgemäss (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen) für die Frage der Parteientschädigung als volles Obsiegen, unabhängig davon, ob sie überhaupt beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens steht demzufolge dem Beschwerdegegner als unterliegender Partei keine Entschädigung zu (Art. 159 Abs. 1 OG). Der obsiegenden IV-Stelle wird gestützt auf Art. 159 Abs. 2 Teilsatz 2 OG sodann keine Parteientschädigung zugesprochen, zumal die Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Zusprechung einer solchen nicht gegeben sind (BGE 128 V 124 E. 5b S. 133, 123 V 290 E. 10 S. 309, je mit Hinweisen).

Für das vorinstanzliche Verfahren hat das kantonale Gericht dem Versicherten eine Parteientschädigung zugesprochen. Dies ist trotz des letztinstanzlichen Prozessausgangs zu bestätigen, denn unter dem Gesichtspunkt des bundesrechtlichen Anspruchs auf eine Parteientschädigung gilt es im Streit um eine Sozialversicherungsleistung praxisgemäss wiederum bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung eines ablehnenden Einspracheentscheides und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung erreicht (BGE 132 V 215 E. 6.2 S. 235).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden Ziff. 1 des Dispositivs des Entscheides des Verwaltungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. November 2005 und der Einspracheentscheid vom 6. Juni 2005 aufgehoben, und es wird die Sache an die IV-Stelle des Kantons St. Gallen zurückgewiesen, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch neu verfüge.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, der Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.

Luzern, 23. Juli 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: