

VBE.2021.536 / mw / ce

Art. 49

Urteil vom 18. Mai 2022

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Vasvary
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiberin Wirth

Beschwerde-
führer

A. _____
gesetzlich vertreten durch B. _____
dieser vertreten durch Andrea Mengis, Advokatin, c/o Procap Schweiz,
Froburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein; Hilflosenentschädigung
(Verfügung vom 3. November 2021)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 2008 geborene Beschwerdeführer leidet am Geburtsgebrechen Ziff. 489 (Trisomie 21; Down-Syndrom) GgV-Anhang und wurde von seinen Eltern am 15. Dezember 2008 zum Bezug von Leistungen (medizinische Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet. Am 20. November 2013 wurde zudem ein Gesuch um Hilflosenentschädigung eingereicht, woraufhin die Beschwerdegegnerin am 29. Januar 2014 eine entsprechende Abklärung an Ort und Stelle durchführte. Gestützt auf die daraus resultierenden Ergebnisse sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 20. Mai 2014 ab dem 22. November 2012 eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit zu. Auf Gesuch des Beschwerdeführers um Erhöhung der Hilflosenentschädigung hin führte die Beschwerdegegnerin erneut Abklärungen durch und sprach dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 4. März 2015 revisionsweise ab 1. Februar 2015 eine Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit zu.

1.2.

Nachdem der Beschwerdeführer im Februar 2021 erneut ein Revisionsgesuchs eingereicht hatte, wurde ein Bericht der behandelnden Kinderärztin eingeholt und am 27. April 2021 eine weitere Abklärung an Ort und Stelle durchgeführt, woraufhin die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 31. Mai 2021 die Abweisung des Erhöhungsgesuchs in Aussicht stellte. Nach durchgeführtem Einwandverfahren und Einholung einer Stellungnahme der Abklärungsperson wies die Beschwerdegegnerin das Erhöhungsgesuch mit Verfügung vom 3. November 2021 ab und bestätigte den unveränderten Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittleren Grades.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 6. Dezember 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 03.11.2021 sei aufzuheben.

2.

Dem Beschwerdeführer sei mit Wirkung ab 01.02.2021 eine Hilflosenentschädigung schweren Grades sowie ein Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsmehraufwand von mindestens 4 Stunden pro Tag zuzusprechen.

3.

Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.
Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Eingabe vom 21. Dezember 2021 reichte der Beschwerdeführer einen weiteren medizinischen Bericht ein.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 6. Januar 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Erhöhung der Hilflosenentschädigung für eine mittlere Hilflosigkeit, auf eine solche für eine Hilflosigkeit schweren Grades sowie auf einen Intensivpflegezuschlag hat.

2.

2.1.

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]). Die angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213; 129 V 354 E. 1 S. 365 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

2.2.

In verfahrensrechtlicher Hinsicht ist das gesamte Rentenrevisionsrecht sinngemäss auf die Hilflosenentschädigung im Sinne von Art. 42 IVG anwendbar (MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N. 139 zu Art. 30 – 31 IVG; Rz. 8125 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV in der ab 1. Januar 2015 gültigen Fassung [KSIH]; Stand vom 1. Januar 2021).

2.3.

2.3.1.

Gemäss Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz (Art. 13 ATSG), die hilflos sind (Art. 9 ATSG), Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen

Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 37 IVV).

2.3.2.

Zur Beurteilung der Hilflosigkeit sind praxisgemäss (BGE 121 V 88 E. 3a S. 90 mit Hinweis) die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend:

- Ankleiden, Auskleiden;
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen;
- Essen;
- Körperpflege;
- Verrichtung der Notdurft;
- Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

Für das Vorliegen der Hilflosigkeit in einer Lebensverrichtung, welche mehrere Teilfunktionen umfasst, genügt dabei, dass die versicherte Person bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 88 E. 3c S. 91).

2.3.3.

Als schwere Hilflosigkeit gilt nach Art. 37 Abs. 1 IVV, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf. Dagegen liegt nach Art. 37 Abs. 2 IVV mittelschwere Hilflosigkeit vor, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten – nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts in mindestens vier – alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a; BGE 121 V 88 E. 3b S. 90 mit Hinweis), in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 angewiesen ist (lit. c; sog. "Sonderfall"), wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässigen und erheblichen Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d) oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 angewiesen ist (lit. e).

2.3.4.

Gemäss Art. 37 Abs. 4 IVV ist bei Minderjährigen nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen. Diese Sonderregelung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei Kleinkindern eine gewisse Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit auch bei voller Gesundheit besteht.

2.3.5.

Rechtsprechungsgemäss kann Dritthilfe in Form einer Überwachung des Versicherten bei Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen bestehen, indem zum Beispiel die Drittperson den Versicherten auffordert, eine Lebensverrichtung vorzunehmen, die er wegen seines psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (indirekte Dritthilfe; BGE 107 V 145 E. 1c S. 149 mit Hinweis auf BGE 105 V 52 E. 4a S. 56). Die Dritthilfe muss dabei regelmässig und erheblich sein. Regelmässigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person die Dritthilfe täglich oder eventuell (nicht voraussehbar) täglich benötigt (Urteil des Bundesgerichts 9C_562/2016 vom 13. Januar 2017 E. 5.2 mit weiteren Hinweisen). Die Hilfe ist erheblich, wenn die versicherte Person mindestens eine Teilfunktion einer einzelnen Lebensverrichtung nicht mehr, nur mit unzumutbarem Aufwand oder nur auf unübliche Art und Weise selbst ausüben kann oder wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (KSIH Rz. 8026 mit Hinweis auf BGE 106 V 153).

2.4.

Die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, wird um einen Intensivpflegezuschlag erhöht (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 39 IVV). Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag 100 Prozent, bei einem solchen von mindestens sechs Stunden pro Tag 70 Prozent und bei einem solchen von mindestens vier Stunden pro Tag 40 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 AHVG. Der Zuschlag berechnet sich pro Tag. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG).

Beim Intensivpflegezuschlag gemäss Art. 39 Abs. 2 IVV ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu ermitteln. Dazu dienen die Anhänge III und IV des KSIH (Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen sowie Maximalwerte und altersentsprechende Hilfe).

Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, kann diese nach Art. 39 Abs. 3 IVV als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar.

2.5.

Nach der Rechtsprechung ist bei der Bearbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Die Ärztin oder der Arzt hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen (BGE 130 V 61 E. 6.1.1). Auf einen voll beweiskräftigen Abklärungsbericht ist zu erkennen, wenn als Berichterstatterin eine qualifizierte Person wirkt, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinische Fachperson nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Person, regelmässig der Eltern, zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss schliesslich plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandlichen Erfordernissen der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege sein. Er hat 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 E. 6.2 S. 63). Diese mit Bezug auf die Bemessung der Hilflosigkeit ergangene Rechtsprechung gilt analog auch, wenn der Intensivpflegezuschlag zur Hilflosenentschädigung Minderjähriger streitig ist.

3.

3.1.

Grundlage für die angefochtene Verfügung vom 3. November 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 153) bildeten der Bericht der behandelnden Kinderärztin vom 16. Februar 2021 (VB 129) sowie der Abklärungsbericht vom 27. Mai 2021 (Erhebung am 27. April 2021; VB 138) und die Stellungnahme der Abklärungsperson vom 21. Oktober 2021 (VB 152). Diese gelangte zum Schluss, dass der Beschwerdeführer weiterhin bei sämtlichen relevanten Lebensverrichtungen mit Ausnahme von "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" auf regelmässige nicht altersgemässe Dritthilfe angewiesen sei. Nachdem im Rahmen der Abklärung vom 6. Juni 2018 (VB 57) ein Mehraufwand für die Intensivpflege von total 80 Minuten festgestellt worden war (VB 57 S. 6), sei neu ein entsprechender Mehraufwand von 204 Minuten anzurechnen (VB 138 S. 6). Die Beschwerdegegnerin verneinte daher

das Vorliegen einer Änderung, welche den bestehenden Anspruch des Beschwerdeführers beeinflusse (VB 153 S. 1).

3.2.

3.2.1.

Der Beschwerdeführer bringt zusammengefasst vor, er sei in allen anspruchrelevanten alltäglichen Lebensverrichtungen auf invaliditätsbedingte Dritthilfe angewiesen, auch im Bereich "Aufstehen/Absitzen/Abliegen", weil er neu eines Einschlafrituals bedürfe; zudem benötige er eine stetige Überwachung. Der invaliditätsbedingte Betreuungsaufwand übersteige vier Stunden pro Tag. Er habe daher einen Anspruch auf eine Entschädigung wegen schwerer Hilflosigkeit und einen Intensivpflegezuschlag (Beschwerde S. 10).

3.2.2.

Dem Abklärungsbericht vom 27. Mai 2021 ist betreffend den Bedarf des Beschwerdeführers an persönlicher Überwachung zu entnehmen, dass ausserhäuslich eine Begleitung notwendig sei. Der Beschwerdeführer könne keine Gefahren einschätzen und sei weglaufgefährdet. Er könne allerdings alleine für sich in seinem Zimmer spielen. Aufgrund seines Entwicklungsrückstandes benötige er eine engmaschige Betreuung, welche jedoch bereits in den jeweiligen Bereichen der alltäglichen Lebensverrichtungen berücksichtigt worden sei. Insbesondere die Aufsicht betreffend Weglaufen sei im Bereich "Fortbewegung" bereits berücksichtigt worden. Es bestehe weiter keine ständige Interventionsbereitschaft und selbstverletzende oder fremdaggressive Verhaltensweisen seien nicht bekannt. Es bestehe weder eine generelle noch eine medizinische Notwendigkeit für eine persönliche Überwachung und auch anspruchrelevante Verhaltensauffälligkeiten seien nicht ausgewiesen (VB 138 S. 6).

Betreffend den Bereich "Fortbewegung" wurde zudem festgehalten, der Beschwerdeführer könne sich im Haus zwar selbständig fortbewegen und auch Treppe steigen, müsse jedoch stets in "Seh- und Hörweite" sein, da seine Handlungen nicht immer nachvollziehbar seien. Selbst einen bekannten Weg könne er immer noch nicht alleine zurücklegen, er lasse sich stark ablenken "durch das Geschehen seines Umfelds". Er könne weiter weder Gefahren noch die Folgen seines Handelns im altersentsprechenden Rahmen einschätzen. An befahrenen Strassen müsse er an der Hand geführt werden. In der Schule könne er sich zwar selbständig fortbewegen, auch dort stehe er jedoch aufgrund der Weglaufgefahr stets unter Beobachtung. Auch bei der Kommunikation mit Dritten sei der Beschwerdeführer auf Hilfestellung angewiesen. Aufgrund dieser Gesundheitsbeeinträchtigungen des Beschwerdeführers wurde im Bereich "Fortbewegung" insgesamt ein Mehraufwand von 188 Minuten berücksichtigt (VB 138 S. 3).

3.2.3.

Die behandelnde Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin hielt im Bericht vom 13. Juli 2021 hingegen fest, der Beschwerdeführer benötige eine "stete persönliche Überwachung, da mit ihm aufgrund seiner kognitiven Einschränkungen keinerlei Abmachungen möglich sind und [er] zudem Gefahren nicht einschätzen kann". Er könne zu keinem Zeitpunkt unbeaufsichtigt gelassen werden, nicht einmal, wenn sich sein Vater für Gartenarbeiten nach draussen begeben wolle. Ein gesundes 12-jähriges Kind hingegen könne problemlos kurze Zeit alleine gelassen werden (VB 149 S. 2).

3.2.4.

Dem heilpädagogischen Bericht vom 28. Juni 2021 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Unterricht und im schulischen Alltag einer ständigen 1:1 Begleitung bedürfe. Es sei stets eine Person für ihn zuständig, welche ihn nicht aus den Augen lasse, ihn ständig beobachte und beaufsichtige. Bei allen Transfers werde er begleitet oder befinde sich ständig in Sichtweite. Es sei dem Beschwerdeführer unmöglich, Gefahren abzuschätzen (VB 146 S. 5) und es bestehe fortwährend eine Weglaufgefahr (VB 146 S. 5 f.). Er benötige im Unterricht eine "über die Massen hohe Betreuungszeit" und im Klassenunterricht bedürfe er bei allen schulischen Aufträgen einer 1:1 Begleitung. Für sämtliche Fachunterrichtsstunden benötige er eine zusätzliche Betreuungsperson, die nur für ihn anwesend sei. Zusammenfassend sei anzumerken, dass der Beschwerdeführer "aufgrund der ständigen Gefahr des Weglaufens, des sich selbst in Gefahr Bringens, sowie der Neigung zu Verhaltensauffälligkeiten seitens der Schule als besonders herausfordernd und betreuungsintensiv" gelte (VB 146 S. 6).

3.2.5.

In ihrer Stellungnahme vom 21. Oktober 2021 hielt die Abklärungsperson hierzu fest, bei einer Hilfslosenentschädigung mittleren Grades werde bereits die Leistung einer regelmässigen Dritthilfe und Aufsicht vorausgesetzt, was nicht "mit der persönlichen Überwachung doppelt berücksichtigt werden" dürfe. Hilfeleistungen, die bereits Berücksichtigung gefunden hätten, könnten bei der Beurteilung der Überwachungsbedürftigkeit nicht nochmals ins Gewicht fallen. Der neu eingereichte Arztbericht vom 13. Juli 2021 ergebe keine neuen Erkenntnisse, wonach eine massive Verschlechterung eintreten sei, welche eine persönliche Überwachung rechtfertigen würde. Der Beschwerdeführer sei wegen seiner Behinderung unbestrittenermassen auf eine engmaschige Betreuung und eine erhöhte Aufsicht angewiesen. Eine persönliche Überwachung im Sinne der IV-Gesetzgebung sei jedoch nicht ausgewiesen (VB 152 S. 2).

4.

4.1.

Gemäss Rz. 8035 KSIH ist eine persönliche Überwachung beispielsweise erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht

während des ganzen Tages allein gelassen werden kann oder wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da sie nicht allein gelassen werden kann. Diese Überwachung muss ein gewisses Mass an Intensität aufweisen, wobei es nicht genügt, wenn die versicherte Person in einer speziellen Institution untergebracht ist und unter genereller Aufsicht steht. Eine Überwachungsbedürftigkeit darf hingegen angenommen werden, wenn die versicherte Person ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder Dritte gefährden würde. Diese Grundsätze sind gemäss Rz. 8078 KSIH analog anwendbar bei der Beurteilung, ob dem Beschwerdeführer aufgrund einer dauernden Überwachung ein Anspruch auf Intensivpflegezuschlag zusteht.

4.2.

Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben Versicherungsträger von sich aus und ohne Bindung an die Parteibegehren für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.; 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158). Verwaltungsbehörden haben zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu auf Grund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a S. 283).

4.3.

4.3.1.

Der Abklärungsbericht vom 27. Mai 2021 steht in Bezug auf die Beurteilung des Bedarfs des Beschwerdeführers an persönlicher Überwachung im Widerspruch zu den Angaben sowohl der behandelnden Kinderärztin als auch der zuständigen Fachpersonen der heilpädagogischen Schule, welche der Beschwerdeführer besucht. Zwar hielt die Abklärungsperson fest, die Handlungen des Beschwerdeführers seien nicht nachvollziehbar, weshalb er sich stets in "Seh- und Hörweite" befinden müsse (VB 138 S. 3). Weshalb sie dennoch zum Schluss gelangte, dass, eine persönliche Überwachung nicht notwendig sei (VB 138 S. 6), ist nicht nachvollziehbar. Dies gilt umso mehr, als die behandelnde Kinderärztin der Auffassung ist, der Beschwerdeführer könne zu keinem Zeitpunkt unbeaufsichtigt gelassen werden. Bei dieser Ausgangslage wäre eine persönliche Überwachung notwendig (vgl. E. 4.1.2. hiervor), weil eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen beim Beschwerdeführer anwesend sein muss. In der Stellungnahme vom 21. Oktober 2021 erfolgte dennoch keine Auseinandersetzung mit den erwähnten Angaben der Kinderärztin, sondern die Abklärungsperson hielt lediglich fest, der Bericht der behandelnden Fachärztin ergebe keine neuen Erkenntnisse hinsichtlich einer massiven Verschlechterung, welche eine persönliche Überwachung rechtfertigen würde (VB 152 S. 2).

Vor dem Hintergrund, dass bei divergierenden Ergebnissen der Abklärung der Hilflosigkeit vor Ort und den ärztlichen Feststellungen Letzteren in der Regel mehr Gewicht zukommt als der im Haushalt durchgeführten Abklärung (Urteil des Bundesgerichts 9C_497/2014 vom 2. April 2015 E. 4.1), kann schon deshalb nicht auf den Abklärungsbericht abgestellt werden.

4.3.2.

Die Beurteilung der Abklärungsperson vermag auch mit Blick auf den heilpädagogischen Bericht vom 28. Juni 2021, zu welchem die Abklärungsperson im Übrigen keine Stellung genommen hat, nicht zu überzeugen. Demgemäss ist eine 1:1 Betreuung bzw. Begleitung notwendig. Es sei stets eine Person für den Beschwerdeführer zuständig, welche ihn nicht aus den Augen lasse, ihn ständig beobachte und beaufsichtige. Weiter wird ausdrücklich erwähnt, dass sich der Beschwerdeführer selbst in Gefahr bringe und die zuständigen Personen ihn aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten als besonders herausfordernd und betreuungsintensiv wahrnehmen (vgl. E. 3.2. hiavor). Die Selbstgefährdung wird in diesem Bericht zusätzlich zur Gefahr des Weglaufens aufgeführt, weshalb zumindest abzuklären ist, aus welchen Gründen konkret, abgesehen von der Weglaufgefahr, auf eine Selbst- oder Fremdgefährdung geschlossen wurde. Auch – nicht näher bezeichnete – Verhaltensauffälligkeiten werden im heilpädagogischen Bericht erwähnt, wohingegen die Abklärungsperson davon ausgeht, solche seien nicht ausgewiesen (VB 138 S. 6). Auch in dieser Hinsicht ist der Abklärungsbericht vom 27. Mai 2021 nicht nachvollziehbar.

4.3.3.

Mit Blick auf diese Widersprüche sowie Unklarheiten wären eine detaillierte Auseinandersetzung mit den Vorbringen der behandelnden Fachärztin sowie gegebenenfalls weitere medizinische Abklärungen, wie auch eine Stellungnahme der Abklärungsperson zum heilpädagogischen Bericht vom 27. Mai 2021 notwendig gewesen. Ein genereller Hinweis darauf, eine engmaschige Betreuung sei bereits in den einzelnen Bereichen mitberücksichtigt, wobei einzig in Bezug auf die Weglaufgefahr ausdrücklich auf die Berücksichtigung im Bereich "Fortbewegung" hingewiesen wird, vermag an der mangelnden Nachvollziehbarkeit des Abklärungsberichts jedenfalls nichts zu ändern. Der Umfang und die Intensität der persönlichen Überwachung, welcher der Beschwerdeführer bedarf, lässt sich indes auch gestützt auf die weiteren Akten nicht zuverlässig beurteilen.

Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese insbesondere fundiert abkläre, in welchem Umfang der Beschwerdeführer einer persönlichen Überwachung bedarf. Bei diesem Ergebnis erübrigen sich die Prüfung der weiteren Rügen des Beschwerdeführers.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 3. November 2021 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

5.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 F6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 3. November 2021 aufgehoben und die Sache zur Vornahme von weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 1'200.00 zu bezahlen.

Zustellung an:

den Beschwerdeführer (Vertreterin; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
das Bundesamt für Sozialversicherungen

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 18. Mai 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Wirth

