



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 6. Februar 2014 (720 13 172 / 39)

Invalidenversicherung

Hilflosenentschädigung: Grenzen der Schadenminderungspflicht bei den Hilfsmassnahmen, die eine betroffene Person zur Vermeidung einer Hilflosigkeit in Anspruch nehmen muss; Grenzen der Schadenminderungspflicht bei der Hilfestellung durch die nahen Angehörigen

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli

Parteien **A._____**, Beschwerdeführerin, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, 4143 Dornach 1

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

Betreff Hilflosenentschädigung

A. A._____ leidet seit 1994 unter einer spinalbetonten Multiplen Sklerose. Am 6. März 2000 meldete sie sich erstmals bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an und beantragte eine Rente. Gestützt auf die medizinischen, erwerblichen und hauswirtschaftlichen Abklärungsergebnisse sprach ihr die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 20. März 2001 ab 1. Februar 2000 eine halbe und ab 1. Dezember 2000 eine

ganze Invalidenrente zu. Zudem übernahm die IV-Stelle die Kosten verschiedener behinderungsbedingter Anpassungen im Haus der Versicherten und sprach ihr ausserdem diverse Hilfsmittel zu. Im Rahmen eines im Jahr 2004 durchgeführten Revisionsverfahrens klärte die IV-Stelle den Anspruch auf Hilflosenentschädigung ab. Mit Verfügungen vom 18. August 2004 und vom 15. April 2005 wurde der Anspruch auf Hilflosenentschädigung abgelehnt, da die Versicherte bei keiner alltäglichen Lebensverrichtung auf die Hilfe Dritter angewiesen sei. Im Zusammenhang mit der Abklärung des Leistungsanspruchs betreffend einen Treppenlift beantragte A._____ erneut die Abklärung der Hilflosigkeit (Anmeldung mit Schreiben vom 29. Februar 2012). Nach Durchführung einer Abklärung vor Ort (Abklärungsbericht vom 23. Januar 2013) und des Vorbescheidverfahrens lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 7. Mai 2013 das Leistungsbegehren ab. Die Abklärungen hätten ergeben, dass in allen alltäglichen Lebensverrichtungen keine regelmässige Dritthilfe benötigt würde und eine lebenspraktische Begleitung nicht erforderlich sei. Ausgewiesen sei alleine eine medizinisch-pflegerische Hilfe, welche aber für sich alleine keinen Anspruch auf Hilflosenentschädigung ergebe.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt, mit Eingabe vom 6. Juni 2013 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei ihr mit Wirkung ab 1. August 2012 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zuzusprechen; unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde die Durchführung einer Parteiverhandlung beantragt.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 8. August 2013 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Eingabe vom 29. Januar 2014 reichte die Beschwerdeführerin den Bericht der behandelnden Neurologin, Dr. med. B._____, FMH Neurologie, vom 13. Januar 2014 zu den Akten.

E. An der heutigen Parteiverhandlung nehmen die Beschwerdeführerin, ihr Ehemann und ihr Rechtsvertreter Daniel Altermatt sowie C._____ als Vertreter der Beschwerdegegnerin teil. Die Parteien halten an ihren Begehren fest. Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtschriften sowie anlässlich der Parteiverhandlung wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Die Sachurteilsvoraussetzungen sind vorliegend erfüllt, so dass auf die Beschwerde einzutreten ist.

2. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung hat.

3.1 Vorab ist auf folgende Verfahrensgrundsätze hinzuweisen:

3.2 Der vorliegende Prozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder die Beweisanträge der Parteien für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt, er wird ergänzt durch die Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 E. 2, 122 V 158 E. 1a, je mit Hinweisen). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Die Parteien tragen in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 E. 3b mit Hinweisen).

3.3 Das Gericht hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Zudem hat das Gericht im Sozialversicherungsrecht seinen Entscheid nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (BGE 126 V 360 E. 5b, 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

4.1 Gemäss Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Nach Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist eine Person hilflos, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. Als hilflos gilt ebenfalls eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Ist nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein. Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor (Art. 42 Abs. 3 IVG).

4.2 Das Gesetz unterscheidet zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG). Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwändigen Pflege bedarf; wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961 angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 lit. a - e IVV). Die Hilflosigkeit gilt gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a); sie in min-

destens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden Überwachung bedarf (lit. b); oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVG angewiesen ist (lit. c).

4.3 Nach ständiger Gerichtspraxis sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend: Ankleiden/Auskleiden; Aufstehen/Absitzen/Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung (im oder ausser Haus)/Kontaktaufnahme (BGE 133 V 463 E. 7.2, 127 V 97 E. 3c, 121 V 90 E. 3; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 1. April 2004, I 815/03, E. 1). Weiter muss die Hilfe Dritter regelmässig und erheblich sein. Der Begriff der Erheblichkeit ist in Relation zu setzen zum zeitlichen Aufwand, den die Hilfsperson hat. Die Hilfe ist mithin insbesondere erheblich, wenn die versicherte Person mindestens die Teilfunktion einer einzelnen Lebensverrichtung überhaupt nicht mehr, nur mit unzumutbarem Aufwand oder nur auf unübliche Art und Weise selbst ausüben kann oder wegen ihres psychischen Zustandes nicht vornehmen würde (AHI-Praxis 1996 S. 171 f. E. 3; Zeitschrift für die Ausgleichskassen [ZAK] 1981 S. 388 f. E. 2a). Bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, wird nach der Rechtsprechung nicht verlangt, dass die versicherte Person bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr ist bloss erforderlich, dass sie bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 90 E. 3c). In diesem Sinne ist die Hilfe beispielsweise bereits erheblich bei Fortbewegung und Kontaktaufnahme, wenn sich die versicherte Person im oder ausser Haus nicht selbst fortbewegen kann oder wenn sie bei der Kontaktaufnahme Dritthilfe benötigt. Solange durch geeignete Massnahmen bei einzelnen Lebensverrichtungen die Selbständigkeit erhalten werden kann, liegt diesbezüglich keine Hilflosigkeit vor (ROBERT ETTLIN, Sozialversicherungsrechtliche Aspekte bei Verlust der Selbstversorgungsfähigkeit [Selbstversorgungsfähigkeit], in: HAVE 2003, S. 117 und Fn. 8).

4.4 Gemäss Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig wohnen kann (lit. a), für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist (lit. b) oder ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (lit. c). Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Abs. 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen vormundschaftlicher Massnahmen nach Art. 398 bis 419 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) vom 10. Dezember 1907 (Art. 38 Abs. 3 IVV). Nach der Rechtsprechung beinhaltet die lebenspraktische Begleitung weder die (direkte oder indirekte) „Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen“ noch die Pflege oder Überwachung. Vielmehr stellt sie ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 133 V 466 E. 9). Ziel der lebenspraktischen Begleitung ist es zu verhindern, dass Personen schwer verwahrlosen und/oder in ein Heim oder eine Klinik eingewiesen werden müssen (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH],

gültig ab 1. Januar 2012, Randziffer [Rz.] 8040), bzw. den Eintritt in eine stationäre Einrichtung nach Möglichkeit hinauszuschieben (BGE 133 V 461 E. 5). Sie ist notwendig, damit der Alltag selbständig bewältigt werden kann, und liegt vor, wenn die versicherte Person auf Hilfe bei der Tagesstrukturierung, Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen oder Anleitung zur Erledigung des Haushalts angewiesen ist. Bei ausserhäuslichen Verrichtungen ist die lebenspraktische Begleitung notwendig, damit die versicherte Person in der Lage ist, das Haus für bestimmte notwendige Verrichtungen und Kontakte (Einkaufen, Freizeitaktivitäten, Kontakte mit Arbeitsstellen oder Medizinalpersonen, Coiffeurbesuch, etc.) zu verlassen (KSIH Rz. 8050 f.; vgl. BGE 133 V 465 f. E. 8.2.3). Für einen Anspruch auf lebenspraktische Begleitung ist nicht vorausgesetzt, dass die versicherte Person alleine wohnt. Abgesehen davon, dass sie ausserhalb eines Heims wohnen muss (Art. 38 Abs. 1 IVV), ist unerheblich, in welcher Umgebung sich die versicherte Person aufhält und ob sie auf die Hilfe des Ehegatten, der Kinder oder Eltern zählen kann. Die Frage, ob eine entsprechende Hilfsbedürftigkeit besteht, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person, zu beurteilen (BGE 133 V 461 E. 5 mit Hinweisen). Nicht erforderlich ist sodann, dass die lebenspraktische Begleitung durch fachlich qualifiziertes oder speziell geschultes Betreuungspersonal erbracht wird (KSIH Rz. 8047). Die lebenspraktische Begleitung kommt jenen versicherten Personen zu, die aus gesundheitlichen Gründen nur mit einer Begleitung durch eine Drittperson selbständig Wohnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juli 2008, 9C_28/2008).

4.5 Die Hilflosigkeit ist dauernd, wenn sich der die Hilflosigkeit begründende Zustand weitgehend stabilisiert und im Wesentlichen irreversibel ist. Ferner ist die dauerhafte Hilflosigkeit gegeben, wenn sie während eines Jahres ohne Unterbruch bestanden hat und voraussichtlich weiter andauern wird (Art. 42 Abs. 4 IVG i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG; vgl. BGE 137 V 357 ff. E. 4.1 ff., 105 V 67 E. 2). Das Kriterium der Dauerhaftigkeit betrifft die Stabilität und Irreversibilität der gesundheitlichen Beeinträchtigung (früher noch unter dem nicht wirtschaftlich zu verstehenden Begriff "Invalidität" vgl. BGE 137 V 359 E. 4.3, 133 V 45 f. E. 3.4) Die benötigte Hilfe in den alltäglichen Lebensverrichtungen ist regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich benötigt oder eventuell täglich nötig hat. Als erfüllt ist das Erfordernis der Regelmässigkeit jeweils dann zu betrachten, wenn die Hilfeleistungen für die jeweilige Lebensverrichtung in bestimmten Zeitabständen immer wieder benötigt werden. Dies ist beispielsweise auch zu bejahen bei Anfällen, die zuweilen bloss alle zwei bis drei Tage, jedoch unvermittelt und oft auch täglich oder mehrmals täglich erfolgen (KSIH Rz. 8025; ZAK 1986 S. 490 E. 3c; ROBERT ETTLIN, Die Hilflosigkeit als versichertes Risiko in der Sozialversicherung [Hilflosigkeit], Diss. Freiburg 1998, S. 150). Die lebenspraktische Begleitung ist regelmässig, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird (BGE 133 V 461 f. E. 6.2; KSIH Rz. 8053). Damit wird eine minimale durchschnittliche Intensität an lebenspraktischer Begleitung normiert. Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung soll nach der Wertung des Gesetzgebers nicht bereits bei jeder Form und Dauer der Inanspruchnahme lebenspraktischer Begleitung gegeben sein, sondern vielmehr einen bestimmten minimalen Schweregrad der Hilflosigkeit voraussetzen, damit eine entsprechende Entschädigung der Invalidenversicherung gerechtfertigt ist (BGE 133 V 362 E. 6.2).

4.6 Sowohl bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen wie auch bei der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Verwaltung erforderlich. Erstere 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, wobei bei Unklarheiten über physische und psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen in der Alltagspraxis Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig sind (BGE 130 V 61 E. 6.1.1). Damit dem Abklärungsbericht voller Beweiswert zukommt, müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein: Als Berichterstatte(r)in wirkt eine qualifizierte Person, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse hat sowie mit den seitens der Medizin gestellten Diagnosen und den sich daraus ergebenden Beeinträchtigungen vertraut ist. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandsmässigen Erfordernissen der lebenspraktischen Begleitung sein. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen im Bericht aufzuzeigen sind. Genügt der Bericht über die Abklärung vor Ort den einzelnen rechtsprechungsgemässen Beweisanforderungen, greift das Gericht in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen (BGE 133 V 468 E. 11.1.1, 130 V 63 E. 6.2).

5.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass bei ihr eine mittelschwere Hilflosigkeit bestehe, da sie in fünf alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblichem Umfang auf Dritthilfe angewiesen sei. In jedem Fall sei sie in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen auf Hilfe angewiesen und benötige überdies lebenspraktische Begleitung.

5.2 Die Beschwerdegegnerin verneint eine Hilflosigkeit gestützt auf den Abklärungsbericht vom 23. Januar 2013 und die ergänzende Stellungnahme vom 12. April 2013. Beim Abklärungsbericht handelt sich um einen standardisierten Fragekatalog, der gestützt auf den Hausbesuch vom 9. Januar 2013 von einer Fachperson der Beschwerdegegnerin ausgefüllt wurde. Die Beschwerdegegnerin verzichtete aber darauf, bei der Beschwerdeführerin selbst vorgängig Angaben zur Hilflosigkeit einzuholen. Ebenso verzichtete sie darauf, bei Dr. B.____ einen aktuellen fachärztlichen Bericht zum Gesundheitszustand und den Einschränkungen sowie eine Stellungnahme zu den Angaben der Beschwerdeführerin einzufordern. Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens reichte die Beschwerdeführerin den Bericht von Dr. B.____ vom 13. Januar 2014 ein. Darin hält Dr. B.____ fest, dass sich die sekundär progrediente Multiple Sklerose seit Anfang 2013 – die Patientin habe sie deswegen aufgesucht – sukzessive und signifikant verschlechtert. Diese Verschlechterung sei in der klinischen Untersuchung objektivierbar und beruhe nicht nur auf einer subjektiven Empfindung seitens der Patientin. Mittlerweile sei die Patientin in einem Ausmass behindert, dass sie für praktisch alle alltäglichen Lebensverrichtungen auf fremde Hilfe angewiesen sei. Zudem liege eine ausgeprägte Fatigue mit rascher körperlicher und mentaler Erschöpfung und entsprechend stark beeinträchtigter Leistungsfähigkeit und erhöhtem Ruhebedarf vor.

5.3 Es stellt sich die Frage, ob die Sachverhaltsabklärungen der Beschwerdegegnerin den formellen Anforderungen genügen (vgl. Erwägung 4.6 hiervor). In KSIH Rz. 8128 ff. wird festgehalten, dass in der Regel das von der gesuchstellenden Person ausgefüllte Formular dem behandelnden Arzt unterbreitet werden müsse. Nötigenfalls könne anschliessend der RAD konsultiert werden. Danach sei eine Abklärung vor Ort durchzuführen. Eine Würdigung der Akten zeigt, dass diese Verfahrensschritte vorliegend nicht alle befolgt worden sind. Insbesondere hat die Beschwerdegegnerin keine ärztliche Stellungnahme zur Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin eingeholt. Erstmals im gerichtlichen Beschwerdeverfahren liegt eine medizinische Einschätzung der Hilflosigkeit vor. Obwohl der Bericht von Dr. B._____ knapp sieben Monate nach dem massgebenden Zeitpunkt der Verfügung erstattet worden ist, ist er geeignet, die Beurteilung bezogen auf diesen Zeitpunkt zu beeinflussen, weshalb er zu berücksichtigen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Juli 2007, I 861/05, E. 7.2). In Anbetracht des Umstands sodann, dass die Beschwerdegegnerin anlässlich der heute durchgeführten Parteiverhandlung zum Bericht von Dr. B._____ hat Stellung nehmen können, wird davon abgesehen, die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, um die notwendigen medizinischen Abklärungen und einen neuen Abklärungsbericht einzuholen. Der Umstand, dass die Abklärungsperson ohne vorgängige medizinische Beurteilung die Abklärung durchführte und die Einschränkungen festlegte, wird aber bei der Würdigung des Beweiswerts des Abklärungsberichts zu berücksichtigen sein und berechtigt allenfalls, von den Feststellungen des Abklärungsberichts abzuweichen.

6.1 Zu prüfen ist in einem ersten Schritt, ob die Beschwerdeführerin bei den alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig erhebliche Dritthilfe benötigt. Ausschlaggebend für den Zeitpunkt der richterlichen Überprüfung bildet praxisgemäss die letzte Verfügung, vorliegend somit Mai 2013. Nicht umstritten ist, dass die Beschwerdeführerin hinsichtlich des Kriteriums der Notdurftverrichtung – auch unter Berücksichtigung des von der Beschwerdegegnerin übernommenen Einbaus einer WC-Dusch- und Trockenanlage – keine Einschränkungen hat.

6.2.1 Hinsichtlich des Kriteriums „Ankleiden/Auskleiden“ macht die Beschwerdeführerin geltend, dass die Frage, ob sie sich selbständig an- und ausziehen könne, nicht davon abhängt, ob sie enge oder weite Kleidung trage. Vielmehr sei die Tagesform bzw. das Ausmass der Beschwerden entscheidend. Sie könne aufgrund der Spastik in den Händen die Kleider oftmals nicht selber anziehen; dies unabhängig davon, ob es sich um weite oder enge Kleidungsstücke handle. Durch das Tragen von weitgeschnittenen Kleidern könne also gar nicht erreicht werden, dass keine Dritthilfe notwendig sei. Es sei ihr zudem unmöglich, eine Jacke alleine anzuziehen, egal, ob sie weit oder eng geschnitten sei, weil sie unter einer Arthrose im rechten Schultergelenk leide. An der heutigen Verhandlung gibt die Beschwerdeführerin zur Auskunft, dass sie bis etwa zu den Sommerferien im Jahr 2013 einen Knopf an der Kleidung noch selber habe öffnen und sich auch noch selber habe an- und ausziehen können. Das gehe heute aber nicht mehr. Sie gibt zudem an, dass sie heute nur noch „Schludderhosen“ mit Gummizug trage. Enge Kleidung könne sie schon seit längerem nicht mehr selber anziehen. Sie könne heute auch keinen Reissverschluss mehr selber aufmachen. Dabei helfe ihr der Ehemann. Aufgrund der Schulterprobleme sei es ihr auch seit längerem nicht mehr möglich, Kleider für die obere Körperhälfte selber anzuziehen. Diese Einschränkung bestehe auch schon länger. Der Ehemann helfe ihr

auch beim Anziehen der Schuhe. Diese Hilfe sei zu Beginn des Jahres 2013 notwendig geworden.

6.2.2 Aus dem Abklärungsbericht geht hervor, dass die versicherte Person angebe, dass sie beim An- und Ausziehen von Jeans und engen Hosen regelmässig Dritthilfe benötige. Enge Pullover und Jacken würden je nach Tagesform und aufgrund der eingeschränkten Beweglichkeit im Schulterbereich nur mit Dritthilfe oder verlangsamt angezogen. Das Anziehen von weiten Jacken sei auch ohne Dritthilfe möglich. Die Socken würden je nach Tagesform nur mit Mühe ohne Dritthilfe angezogen. Reissverschlüsse und Knöpfe würden verlangsamt, jedoch ohne Dritthilfe angezogen. In der Schlussfolgerung wird festgehalten, dass dank einer angepassten Garderobe im Bereich des An- und Auskleidens keine regelmässige Dritthilfe notwendig sei. Die angepasste Garderobe sei der versicherten Person gemäss KSIH Rz. 8085 im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbar. Die versicherte Person bedürfe daher keiner regelmässigen und erheblichen direkten oder indirekten Hilfe. Unter Ziffer 4.1.5 „Verrichten der Notdurft“ hält die Abklärungsperson fest, dass eine Dritthilfe beim Richten der Kleidung nur bei Knöpfen und Reissverschlüssen notwendig sei. Dank einer angepassten Garderobe, die der versicherten Person im Rahmen der Schadenminderung nach KSIH Rz. 8085 zumutbar sei, sei eine Dritthilfe in diesem Bereich aber nicht regelmässig notwendig.

6.2.3 Dr. B._____ hält in ihrem Bericht vom 13. Januar 2014 fest, dass zu Beginn des Jahres 2013 eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Patientin eingetreten sei. Sie benötige die Hilfe von Drittpersonen beim An- und Ausziehen. Grund dafür sei einerseits eine stark beeinträchtigte Feinmotorik der Hände, andererseits eine limitierte Schulterbeweglichkeit im Rahmen des Tetrapyramidalsyndroms und eine derart ausgeprägte Spastik der unteren Extremitäten, dass die Patientin die Beine nicht beugen und entsprechend nicht bis zu den Füßen greifen könne, um Schuhe oder Socken selber anzuziehen.

6.2.4 Gestützt auf den Bericht von Dr. B._____ kann festgestellt werden, dass es der Beschwerdeführerin nicht mehr möglich ist, enge Kleider selbständig anzuziehen. Ebenfalls ist es ihr aufgrund der Beschwerden im Schultergelenk nicht mehr möglich, sich in der oberen Körperhälfte selbständig anzuziehen, unabhängig davon, ob das Kleidungsstück weit oder eng geschnitten ist. Hinzu kommt, dass sie ihre Socken nur noch mit Hilfe einer anderen Person an- und ausziehen kann. Da diese Kleidungsstücke jeden Tag an- und ausgezogen werden müssen, ist die Beschwerdeführerin in diesem Bereich regelmässig und erheblich auf Dritthilfe angewiesen.

6.2.5 Zu prüfen ist, ob es ihr in Nachachtung der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht zuzumuten ist, sich mit leidensangepassten Kleidungsstücken zu versehen (vgl. Urteil des EVG vom 26. März 2011, I 127/00, 3b/bb). In diesem Zusammenhang ist auf die Rechtsprechung zur einen allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts darstellenden (BGE 123 V 233 E. 3c) Schadenminderungspflicht hinzuweisen, wonach die versicherte Person auch im Bereich der Hilfslosenentschädigung, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen des Gesundheitsschadens bestmöglich zu mildern (ZAK 1989 S. 214 E. 1c und 215 E. 2b, 1986 S. 482 E. 1c und 483 E. 2a; Urteil des EVG vom 23.

September 2003, I 360/03, E. 1.1), und, solange in diesem Rahmen durch geeignete Massnahmen bei einzelnen Lebensverrichtungen die Selbstständigkeit erhalten werden kann, diesbezüglich keine relevante Hilflosigkeit vorliegt (ZAK 1989 S. 215 E. 2b, 1986 S. 483 E. 2a; Urteil des EVG vom 12. November 2002, I 108/01, E. 3.3). Von der versicherten Person können aber nur Vorkehren verlangt werden, die ihr unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 28 E. 4a).

6.2.6 Der Begriff der leidensangepassten Bekleidung darf nicht so weit ausgedehnt werden, dass über die Schadenminderungspflicht jegliche Hilflosigkeit aufgehoben wird. Denn die Grenze der Schadenminderung bildet die Zumutbarkeit der Massnahme für die betroffene Person. Bei der Beurteilung der Frage der Zumutbarkeit und damit bei Frage, welche Massnahmen bei einzelnen Lebensverrichtungen zur Erhaltung der Selbstständigkeit ergriffen werden müssen, darf die Würde der betroffenen Person nicht ausser Acht gelassen werden. Im Lichte dieses Gesichtspunktes ist es der Beschwerdeführerin, die im Zeitpunkt der Verfügung 47 Jahre alt war, nicht zuzumuten, sich jeden Tag nur noch sehr einfach und nicht mehr altersgerecht zu kleiden. Im Sinne einer angemessenen Lebensgestaltung hat sie ein Recht darauf, auch enge Kleidung, Kleidung mit Knöpfen oder mit einem Reissverschluss zu tragen. Die von der Beschwerdegegnerin vorgeschlagenen Massnahmen zur Abwendung der Hilflosigkeit überschreiten in ihrer Gesamtheit die Grenze des Üblichen und der allgemeinen Sitte und sind der Beschwerdeführerin nicht zuzumuten. Im Bereich „Ankleiden/Auskleiden“ liegt somit eine relevante Hilflosigkeit vor.

6.3.1 Zu prüfen ist weiter, ob hinsichtlich der Lebensverrichtung „Aufstehen/Absitzen/Abliegen“ regelmässig und erheblich Dritthilfe benötigt wird. Die Beschwerdeführerin ist der Auffassung, dass die Hilfsbedürftigkeit nicht mit der Begründung verneint werden dürfe, dass sie die Hilfe beim Aufstehen nicht täglich benötige. Sie könne an vielen Tagen nicht ohne die Hilfe ihres Ehemannes aus dem Bett aufstehen. Es werde zudem nicht berücksichtigt, dass seit Beginn des Jahres 2013 ein Nervenschmerz vom Becken bis in die Füsse bestehe. Diese Beschwerden würden ebenfalls dazu beitragen, dass sie an vielen Tagen das Bett nicht alleine verlassen könne, trotz elektrisch verstellbarem Bett. Heute bestätigt die Beschwerdeführerin, dass ihr der Ehemann seit längerer Zeit zwei- bis dreimal pro Woche dabei helfen müsse, aus dem Bett zu steigen. Der Ehemann müsse ihr die Beine dehnen, bevor sie aufstehen könne. Sie habe in einem Kurs gelernt, wie sie alleine von einem Stuhl wieder aufstehen könne. Die Beschwerdegegnerin hält in der Vernehmlassung an ihrer Auffassung fest, dass nicht von einer täglich notwendigen Hilfestellung ausgegangen werden könne. Der Nervenschmerz sei bereits anlässlich der Abklärung mitberücksichtigt worden. Die Formulierungen „nicht immer möglich“ und „an vielen Tagen“ seien dahingehend zu verstehen, dass es ihr in der Regel möglich sei, selbständig auf- und abzusitzen. Es fehle daher an der Regelmässigkeit.

6.3.2 Unter Ziffer 4.1.2 „Aufstehen/Absitzen/Abliegen“ des Abklärungsberichts wird festgehalten, dass die versicherte Person angebe, je nach Tagesform in den Beinen starke Spasmen zu haben. Durch diese Verkrampfung in den Beinen sei es trotz des elektrisch verstellbaren Bettes nicht immer möglich, selbständig auf- und abzusitzen. Eine Dritthilfe sei hierbei jedoch nicht täglich notwendig, sondern abhängig von der Tagesform. Aus gewöhnlich hohen Stühlen

könne die versicherte Person ohne Dritthilfe, jedoch mit etwas Mühe aufstehen. Es sei der versicherten Person am Abklärungsgespräch möglich gewesen, ohne Dritthilfe aufzustehen. Die Dritthilfe in diesem Bereich sei gemäss KSIH Rz. 8025 weder regelmässig noch nach Rz. 8026 als erheblich zu bewerten. Eine direkte oder indirekte Dritthilfe in regelmässiger und erheblicher Hinsicht sei daher zu verneinen.

6.3.3 Dr. B.____ geht in ihrem Bericht nicht explizit auf diese Lebensverrichtung ein. Sie führt aber aus, dass ihre Aufzählung der Einschränkungen nicht abschliessend, sondern nur exemplarisch erfolge. Einzig gestützt auf den Bericht von Dr. B.____ kann daher nicht davon ausgegangen werden, dass es in diesem Bereich an einer regelmässigen Hilfsbedürftigkeit fehlt. Dennoch ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass im Zeitpunkt der Verfügung eine regelmässige Dritthilfe noch nicht in der erforderlichen Masse, das heisst jeden Tag, vorlag. Denn die Formulierung „an vielen Tagen“ beinhaltet, dass es der Beschwerdeführerin an ebenso vielen Tagen möglich war, alleine aus dem Bett auszusteigen. Zudem hat die Beschwerdeführerin heute bestätigt, dass sie alleine von einem Stuhl aufstehen und absitzen kann. Eine erhebliche und regelmässige Dritthilfe beim Kriterium „Aufstehen/Absitzen/Abliegen“ liegt daher im Zeitpunkt der Verfügung nicht vor.

6.4.1 Hinsichtlich des Elements „Essen“ geht die Beschwerdegegnerin davon aus, dass es der Beschwerdeführerin durch geeignete Massnahmen ohne weiteres möglich sei, eine regelmässig notwendige Dritthilfe zu verhindern. Die Beschwerdeführerin führt aus, dass es unzumutbar sei, dass sie auf einen grossen Teil von Nahrungsmitteln verzichten müsse. Heute führt der Ehemann der Beschwerdeführerin aus, dass er morgens um fünf Uhr aufstehe und alles vorbereite, damit die Beschwerdeführerin in Häppchen essen könne. Seiner Frau fehle die Kraft zum Schneiden.

6.4.2 Im Abklärungsbericht wird in Ziffer 4.1.3 „Essen (normal zubereitete Mahlzeiten)“ festgehalten, dass harte und faserige Nahrung wegen der fehlenden Kraft und Motorik in den Händen vom Ehemann geschnitten werde. Die Dritthilfe erfolge daher nach KSIH Rz. 8025 nicht regelmässig. Sodann müsse das Essen weder zum Mund geführt werden noch brauche es eine Sondennahrung. Eine direkte oder indirekte Dritthilfe in regelmässiger und erheblicher Hinsicht liege somit nicht vor. In der ergänzenden Stellungnahme hält die Abklärungsperson fest, dass es der Versicherten im Rahmen der Schadenminderung beim Essen zuzumuten sei, geschnittenes Brot (Toastbrot) oder eine Brotschneidmaschine zu kaufen. Harte oder faserige Speisen würden zudem nicht täglich zubereitet und die Dritthilfe könnte mit einer angepassten Zubereitung (statt Schnitzel Geschnetzeltes) ganz wegfallen. Es sei der Versicherten zumutbar, geeignete Massnahmen zu treffen, um ihre Selbständigkeit zu erhalten.

Dr. B.____ führt in ihrem Bericht aus, dass eine ausgeprägte Tiefensensibilität beider Hände bestehe und die Feinmotorik und die Kraft in den Händen fehle. Die Patientin habe Mühe beim Halten des Essbestecks und eine verminderte Kraft beim Schneiden der Nahrung. Dies gelte nicht nur für faserige Nahrungsmittel wie Fleisch, sondern auch für andere Nahrungsmittel wie Hartkäse oder Äpfel.

6.4.3 In einem ersten Schritt gilt es in objektiver Hinsicht festzustellen, ob die Beschwerdeführerin beim Essen regelmässig und erheblich auf Dritthilfe angewiesen ist. Danach ist zu klären, ob es Massnahmen im Rahmen der Schadenminderung gibt, die der Beschwerdeführerin zugemutet werden können, um die Hilflosigkeit abzuwenden. Aufgrund der Akten und des Befragung der Beschwerdeführerin steht fest, dass sie beim Schneiden und Zerkleinern von harten Esswaren (Fleisch, Brot, Käse, Äpfel usw.) die Hilfe ihres Sohnes oder des Ehemannes braucht. Sie benötigt daher direkte Dritthilfe. Dies wird auch von der Beschwerdegegnerin nicht bestritten. Da viele Nahrungsmittel von harter oder faseriger Konsistenz sind und zudem täglich gegessen werden, handelt es sich in diesem Bereich um eine regelmässige und erhebliche Hilfeleistung. Gemäss Praxis des Bundesgerichts darf eine versicherte Person nicht generell einer Lebensverrichtung fähig gelten, wenn sie diese nur auf eine nicht übliche Art und Weise ausführen kann (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2011, 8C_728/2010, E. 2.3f. mit Hinweis auf BGE 106 V 153 E. 2b). In jenem Fall wurde schwere Hilflosigkeit angenommen ungeachtet der Tatsache, dass die Versicherte allein essen konnte, indem sie die Speisen mit den Fingern zum Mund führte. So ist auch hier zu entscheiden. Die Beschwerdeführerin kann nicht mit dem Besteck harte Speisen zerkleinern und sie müsste, könnte sie keine Dritthilfe beanspruchen, diese zum Mund führen und ein Stück heraus beißen, was klar nicht den gesellschaftlichen Gepflogenheiten entspricht und daher unüblich im Sinne der Rechtsprechung ist. Daran ändert der Hinweis auf die Schadenminderungspflicht nichts. Zudem kann der Beschwerdeführerin nicht zugemutet werden, ausschliesslich zerkleinerte Lebensmittel einzukaufen oder immer Menüs kochen zu lassen, die sie ohne Dritthilfe essen kann. Sie hat ein Recht auf die Einnahme diversifizierter Mahlzeiten, wozu sie die Hilfe ihres Sohnes oder des Ehemannes braucht. Beim Kriterium „Essen“ ist somit eine Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin gegeben.

6.5.1 Im Hinblick auf die alltägliche Lebensverrichtung „Körperpflege“ führt die Beschwerdeführerin aus, dass sie aufgrund der Spasmen insofern unter einer Einschränkung leide, als sie ihre Füsse nicht mehr selber pflegen könne. Aufgrund der Schulterbeschwerden sei es ihr zudem oftmals nicht möglich, die Haare selbst zu waschen. Heute gibt sie an, dass sie eine „Katzenwäsche“ durchaus noch selber machen könne. Das gründliche Waschen verschiebe sie dann auf einen Zeitpunkt, wo der Ehemann anwesend sei.

6.5.2 Im Abklärungsbericht wird unter Ziffer 4.1.4 „Körperpflege“ festgehalten, dass die versicherte Person beim „Waschen“ angebe, dass sie im Bereich der Morgentoilette keine Dritthilfe benötige. Sie putze sich die Zähne selber und wasche sich morgens etwas verlangsamt, jedoch ohne Dritthilfe. Beim „Kämmen“ werde angegeben, dass sie sich aufgrund der eingeschränkten Beweglichkeit im Schulterbereich je nach Tagesform die Haare nicht mehr selber kämmen könne. Die versicherte Person trage eine kurze und pflegeleichte Kurzhaarfrisur, die nicht zwingend gekämmt werden müsse. Zudem könne sie diese pflegeleichte Frisur ohne Dritthilfe kämmen. Eine Dritthilfe sei daher nicht regelmässig notwendig. Beim „Baden und Duschen“ werde beim Ein- und Aussteigen in die Badewanne keine Hilfe benötigt, da eine Stehdusche bestehe. Je nach Tagesform benötige sie eine Dritthilfe beim Einseifen der unteren Extremitäten. Mit Hilfe eines einfachen und zweckmässigen Hilfsmittels wie einem Schwamm mit Stiel wäre es aber der versicherten Person zumutbar, sich selbständig zu duschen. Eine regelmässige Dritthilfe nach KSIH Rz. 8025 erfolge daher nicht, sondern sei von der Tagesform abhängig.

6.5.3 Die Körperpflege umfasst das Waschen, Kämmen, Rasieren sowie Baden bzw. Duschen (BGE 121 V 88 E. 3c). Eine blossе Erschwerung oder verlangsamte Vornahme von Lebensverrichtungen vermag nicht bereits eine Hilflosigkeit zu begründen (ZAK 1986 S. 481 E. 2b; Urteil des EVG vom 26. März 2001, I 127/00, E. 3b/dd). Bezüglich dieses Kriteriums ist mit der Beschwerdegegnerin dahingehend einig zu gehen, dass es der Beschwerdeführerin zuzumuten ist, zur Einseifung der Beine und Füsse geeignete Hilfsmittel anzuwenden. Das Eincremen der Beine mit einer Pflegelotion kann ebenfalls mit einem Hilfsmittel erledigt werden. In beiden Fällen handelt es sich um einfache und zweckmässige Hilfsmittel. In Bezug auf das Waschen der Haare mangelt es an der Regelmässigkeit der Hilfeleistung, weil die Haare nicht täglich gewaschen werden müssen. Da zudem gemäss höchstrichterlicher Praxis eine Hilfsbedürftigkeit beim Schneiden der Nägel grundsätzlich irrelevant ist (Urteil des Bundesgerichts vom 22. August 2012, 9C_373/2012, E. 4.2 mit Hinweis auf Urteil vom 5. März 2009, 8C_912/2008, E. 10.2), ist eine Hilflosigkeit im Bereich „Körperpflege“ insgesamt zu verneinen.

6.6.1 Hinsichtlich des Kriteriums „Fortbewegung (im oder ausser Haus)/Kontaktaufnahme“ macht die Beschwerdeführerin geltend, dass ihr im Verlauf des Tages oft die Kraft fehle, weshalb es bisweilen vorkomme, dass sie in der Wohnung stürze und sich nicht mehr alleine aufrichten könne. Es bestehe somit im Bereich der Fortbewegung im Haus die Notwendigkeit der Dritthilfe. In Bezug auf die Fortbewegung ausser Haus sei es so, dass sie nicht mehr in der Lage sei, weite Strecken alleine zurückzulegen. Sie komme mit dem Elektrorollstuhl nicht überall hin, weshalb sie die Begleitung durch ihren Ehemann benötige. Heute führt die Beschwerdeführerin aus, dass sie sich nur noch mit dem Rollator und dem Rollstuhl fortbewegen könne. Sie könne nur noch gehen, wenn sie sich festhalten könne. Ausserhalb der Wohnung könne sie sich nur noch mit dem Elektrorollstuhl fortbewegen. Die Physiotherapie finde zuhause statt. Auch die Coiffeuse komme nach Hause und hole sie mit dem Auto ab. Die Tramhaltestelle sei nicht behindertengerecht gebaut, weshalb sie alleine nicht mehr in die Stadt komme. Sie gehe nur noch mit dem Ehemann oder einer Kollegin aus. Sie könne auch nicht mehr alleine Kleider kaufen gehen, weil sie sich im Laden nicht selber ausziehen könne. Die Beschwerdegegnerin verweist auf den Abklärungsbericht, wonach die Beschwerdeführerin die nahegelegene Tramhaltestelle auch ohne Rollstuhl erreichen und damit Arzttermine in der Stadt mit dem ÖV wahrnehmen könne. Es sei ihr daher ohne weiteres möglich, sich alleine ausserhalb der Wohnung fortzubewegen.

6.6.2 Im Abklärungsbericht wird in der Rubrik Ziffer 4.1.6 „Fortbewegung“ festgehalten, dass die Fortbewegung in der Wohnung ohne Dritthilfe erfolge. Im Freien sei eine Fortbewegung im Quartier und Umgebung dank des elektrischen Rollstuhls möglich. Die versicherte Person könne das nahegelegene Tram benutzen. Die Strecke bis zur Tramhaltestelle sei verlangsamt und ohne Rollstuhl möglich, so dass die versicherte Person mit dem ÖV auch Arzttermine in Basel wahrnehmen könne. Eine Dritthilfe sei daher auch in diesem Bereich nicht regelmässig notwendig. Im Hinblick auf das Element der Pflege der gesellschaftlichen Kontakte führe die versicherte Person aus, dass sie wegen der eingeschränkten Motorik in den Händen sehr unleserlich schreibe. Sie könnte den PC aber mit einer Spezialmaus benützen. Die Augen hätten stark nachgelassen, weshalb sie nicht mehr über eine lange Zeit lesen könne. Kontakte mit Angehö-

rigen und Bekannten erfolgten mit den angeschafften Hilfsmitteln ohne Dritthilfe. Eine direkte oder indirekte Dritthilfe in regelmässigem und erheblichem Umfang liege nicht vor.

Dr. B._____ führt aus, dass die Gehstrecke mit Hilfsmitteln mittlerweile auf 10m abgenommen habe. Die Fortbewegung im Freien sei nur noch mit dem Elektrorollstuhl möglich. Beim Einkaufen benötige sie die Hilfe des Ehemannes. Dies gelte auch für Strecken, die sie nicht alleine im Rollstuhl zurücklegen könne (soziale Kontakte und Arztbesuche z.B.).

6.6.3 Gestützt auf den Bericht von Dr. B._____ ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Krankheit in ihrer Gehfähigkeit deutlich eingeschränkt ist. Das nahegelegene Tram kann sie ohne Rollstuhl nicht mehr erreichen. Allgemein ist es ihr nicht mehr möglich, sich ohne die Hilfe von Drittpersonen fortzubewegen, wenn die Umgebung – drinnen wie draussen – nicht rollstuhlgängig ist und/oder es sich um sehr unebenes Gelände oder weite Strecken handelt. Aufgrund baulicher Hindernisse und für die Überwindung von Trottoirs, Treppen und Steigungen ist die Beschwerdeführerin daher auf regelmässige Hilfe von Dritten angewiesen (vgl. auch BGE 117 V 150 E. 3a/bb). Eine Hilflosigkeit ist beim Kriterium „Fortbewegung (im oder ausser Haus); Kontaktaufnahme“ zu bejahen.

6.7 Zusammenfassend ist somit als Zwischenergebnis festzuhalten, dass im Zeitpunkt der Verfügung in drei von sechs allgemeinen Lebensverrichtungen eine Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin bestanden hat.

7.1 Zu klären bleibt, ob zusätzlich ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung besteht. Ziel der lebenspraktischen Begleitung ist es zu verhindern, dass Personen schwer verwahrlosen und/oder in ein Heim oder eine Klinik eingewiesen werden müssen bzw. den Eintritt in eine stationäre Einrichtung nach Möglichkeit hinauszuschieben (vgl. dazu Erwägung 4.4 hiervor). Für einen Anspruch auf lebenspraktische Begleitung ist nicht vorausgesetzt, dass die versicherte Person alleine wohnt. Die Frage, ob eine entsprechende Hilfsbedürftigkeit besteht, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person, zu beurteilen (BGE 133 V 461 E. 5 mit Hinweisen). Die lebenspraktische Begleitung kommt somit jenen versicherten Personen zu, die aus gesundheitlichen Gründen nur mit einer Begleitung durch eine Drittperson selbständig wohnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juli 2008, 9C_28/2008).

7.2.1 Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, dass sie den grössten Teil der Hausarbeiten (Putzen, Waschen, Einkaufen, Kochen) überhaupt nicht mehr oder dann nur sehr eingeschränkt erledigen könne. Sie sei daher nicht mehr in der Lage, alleine zu wohnen. Zudem bestehe ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung, weil sie nur noch über einen sehr eingeschränkten Bewegungsradius verfüge und viele Orte mit dem Elektrorollstuhl nicht ohne die Hilfe des Ehemannes erreichbar seien. Die Regelmässigkeit der lebenspraktischen Begleitung sei zweifellos erfüllt. Der Ehemann wende ein Vielfaches mehr als zwei Stunden pro Woche für Tätigkeiten auf, die unter die lebenspraktische Begleitung zu subsumieren seien.

7.2.2 Die Beschwerdegegnerin vertritt in der Vernehmlassung die Auffassung, die vorgenannten Ausführungen würden offensichtlich nicht zutreffen. Die Beschwerdeführerin habe im

Verfahren betreffend Bewilligung des Treppenlifts am 12. Mai 2012 angegeben, sie könne einen Grossteil der Haushaltsarbeiten selber erledigen. Es seien daher keine Gründe ersichtlich, weshalb diese Arbeiten nun nicht mehr möglich sein sollten. Es sei daher nicht davon auszugehen, dass sie nicht mehr alleine wohnen könne. Sie könne sich auch alleine draussen bewegen. Es werde nicht bestritten, dass die Beschwerdeführerin von ihren Angehörigen im Sinne von Art. 38 Abs. 1 IVV effektiv begleitet werde. Eine regelmässige Begleitung im erforderlichen zeitlichen Umfang sei aber nicht gegeben. Sollte aber die Regelmässigkeit bejaht werden, so müsse die Schadenminderungsobliegenheit geprüft werden, sich der Mithilfe der nächsten Angehörigen zu bedienen. Denn die Auswirkungen des Gesundheitsschadens sollten durch geeignete organisatorische Massnahmen und die Mithilfe der Familienangehörigen möglichst gemildert werden. Es dürfe den Mitgliedern aber keine unverhältnismässige Belastung aufgebürdet werden. Die Beschwerdeführerin äussere sich zudem dahingehend, dass die Dritthilfe des Ehemannes im Rahmen der partnerschaftlichen Mithilfe und auch ohne gesundheitliche Beschwerden geleistet würde. Dies gelte sowohl für die übernommenen Aufgaben im Haushalt als auch die Begleitung ausserhalb der Wohnung. Die Beschwerdeführerin halte sich tagsüber alleine im Haus auf und müsse nicht überwacht werden. Man könne daher nicht sagen, dass dem Ehemann ein nicht mehr zumutbarer, erheblicher Mehraufwand entstünde. Ein allfälliger Bedarf für lebenspraktische Begleitung falle daher aufgrund der Schadenminderungsobliegenheit weg.

7.2.3 Im Abklärungsbericht wird in Ziffer 5.1.4 verneint, dass das Ausbleiben der geleisteten Dritthilfe eine schwere Verwahrlosung und/oder einen Heimeintritt zur Folge hätte. Die Beschwerdeführerin könne die notwendige Dritthilfe selbst organisieren. Die Aufgaben und Arbeiten, die die versicherte Person aufgrund der körperlichen Einschränkungen nicht mehr erledigen könne, würde sie an ihren Ehemann und ihren Sohn delegieren.

7.4.1 Auch bei diesem Kriterium ist wiederum in einem ersten Schritt in objektiver Hinsicht zu prüfen, ob eine Begleitung benötigt wird. Die geleistete Hilfe der nächsten Verwandten hat dabei zunächst ausser Acht zu bleiben.

7.4.2 Die Beschwerdeführerin kann sich nicht mehr alleine ausser Haus fortbewegen. Dieser Umstand wurde bereits bei der Lebensverrichtung „Fortbewegung“ berücksichtigt, weshalb er hier nicht nochmals ins Gewicht fallen darf. Die Begleitung zur Ermöglichung des selbständigen Wohnens erstreckt sich gemäss höchstrichterlicher Praxis auch auf die Haushaltsarbeiten (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Juli 2007, I 861/05, E. 3.1). Gemäss den Abklärungen im Verfahren zur Bewilligung des Treppenlifts (vgl. Abklärungsbericht Haushalt vom 21. Dezember 2011) kocht der Ehemann am Abend das Essen für den nächsten Tag vor. Die Beschwerdeführerin kann nicht mehr kochen. Dafür fehlt ihr die Kraft und die Sensibilität in den Händen. Beim selbständigen Wohnen gehört das sich selber Essen zubereiten dazu. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin auch nicht mehr alleine Lebensmittel besorgen kann, da sie im Einkaufsladen ohne Hilfe nichts mehr aus den Regalen herunter holen kann. Zudem übernimmt der Ehemann diverse andere Haushaltstätigkeiten (Betten anziehen, putzen, waschen). Die Hilfe des Ehemannes nimmt aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung mehr als zwei Stunden pro Woche in Anspruch, weshalb die Erheblichkeit der Dritthilfe ohne weiteres bejaht werden kann.

7.5 Zu prüfen bleibt, inwiefern es die Schadenminderungspflicht der Beschwerdeführerin gebietet, sich der Mithilfe nächster Angehöriger, hier konkret des Ehemannes und des Sohnes, zu bedienen. Die Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Einsatzfähigkeit sind durch geeignete organisatorische Massnahmen und die Mithilfe der Familienangehörigen möglichst zu mildern. Diese Mithilfe geht zwar weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung, jedoch darf den Familienangehörigen keine unverhältnismässige Belastung entstehen (nicht publ. E. 8 des Urteils BGE 130 V 396, veröffentlicht in SVR 2005 IV Nr. 6 S. 21, I 457/02; SVR 2006 IV Nr. 25 S. 85 E. 3.1, I 3/04). Vielmehr ist bei der Mitarbeit von Familienangehörigen stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (Urteil des Bundesgerichts vom 9. November 2007, I 1013/06, und Urteil des EVG vom 5. Dezember 2006, I 228/06 E. 7.1.2; vgl. zum Ganzen auch ROBERT ETTLIN, Hilflosigkeit, S. 246).

7.6 Vorliegend fällt dem Ehemann unbestrittenermassen ein erheblicher Mehraufwand neben seiner 100 %-igen Erwerbstätigkeit an. Die dauernden und umfassenden Hilfeleistungen für die Beschwerdeführerin, wie sie aus dem Abklärungsbericht zu den einzelnen Lebensverrichtungen ersichtlich sind, und die Begleitung zu Hause überschreiten das übliche Mass dessen, was gemeinhin unter zumutbarer Mithilfe des Ehemannes – auch im partnerschaftlichen Rahmen – zu subsumieren ist (SVR 2011 Nr. 11 S. 29, 9V_410/209 E. 5.5). Der Mehraufwand kann deshalb nicht im Rahmen der Schadenminderungspflicht gefordert werden. Die Hilflosigkeit darf nicht verneint werden, weil die Dritthilfe selber organisiert werden kann oder die nächsten Familienmitglieder die Arbeiten erledigen. Der Ehemann arbeitet 100 % und der Sohn geht noch zur Schule. Wie heute gehört, steht der Ehemann jeden Tag um fünf Uhr morgens auf, bereitet das Essen vor und begleitet die Ehefrau bei allen Besorgungen. Der Ehemann wendet weit mehr auf, als es bei einer klassischen Rollenteilung (Hausfrau und Mutter, 100 % Erwerbstätigkeit beim Ehemann) die Regel ist. Die Verrichtungen von Haushaltstätigkeiten durch den Ehemann ist beim Bedarf an lebenspraktischer Begleitung zu berücksichtigen, da die getätigten Verrichtungen nicht alle und nicht in diesem Umfang im Rahmen der Schadenminderungspflicht von Sohn und Ehemann erwartet werden dürfen. In Anbetracht des Umstands, dass der Ehemann und der Sohn der Beschwerdeführerin ein selbständiges weiteres Wohnen zu Hause ermöglichen, liegt der Tatbestand von Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV vor.

8.1 Unter Berücksichtigung des dauernden Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung und des Umstands, dass bei drei von sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (Essen, Fortbewegung/Kontaktaufnahme sowie Anziehen/Ausziehen) eine regelmässige und in erheblichem Umfang gewährte Dritthilfe festgestellt worden ist, liegt im Zeitpunkt des Verfügungserlasses eine mittelschwere Hilflosigkeit vor.

8.2 Die Beschwerdeführerin vertritt die Auffassung, dass die Hilflosigkeit bei Einreichung des Gesuchs im Februar 2012 mindestens seit einem Jahr, effektiv schon viel länger bestanden habe. Der Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung mittleren Grades sei somit sechs Monate nach der Anmeldung, mithin also ab 1. August 2012, entstanden.

8.3.1 Art. 42 Abs. 4 IVG hält fest, dass sich der Anspruchsbeginn nach Vollendung des ersten Lebensjahres nach Art. 29 Abs. 1 IVG richtet. Aus der Fussnote zu Art. 42 Abs. 4 IVG geht hervor, dass damit nicht Art. 29 Abs. 1 IVG in derjenigen Fassung, wie sie seit dem 1. Januar 2008 gilt, gemeint ist, sondern Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG in der heute geltenden Fassung. Dies bedeutet, dass es bei der Hilflosenentschädigung keine sechsmonatige Karenzfrist gibt, sondern lediglich das Wartejahr abgelaufen sein muss, damit der Anspruch entstehen kann.

8.3.2 Vorliegend geht aus den Akten zum Beschwerdeverfahren in Sachen Treppenlift klar hervor, dass der Bedarf an lebenspraktischer Begleitung, wie er in Erwägung 7.4 hiavor beschrieben worden ist, spätestens ab Januar 2011 gegeben ist. Anlässlich der Haushaltsabklärung vom 16. November 2011 hat die Beschwerdeführerin gegenüber dem Abklärungsdienst angegeben, dass sich ihr Gesundheitszustand seit dem letzten Schub vor 11 Monaten verschlechtert habe (Abklärungsbericht Haushalt vom 21. Dezember 2011 sowie ergänzende Stellungnahme vom 17. Februar 2012). Aus den Berichten geht zudem klar hervor, dass die Beschwerdeführerin bereits zu diesem Zeitpunkt viele Tätigkeiten aus Krankheitsgründen nicht mehr hat selbst erledigen können. Dies wurde vom Abklärungsdienst ebenfalls ausdrücklich festgestellt. So berichtet die Beschwerdeführerin, dass der Ehemann meistens vorkoche, so dass sie am nächsten Tag nur noch aufwärmen könne. Sie könne aufgrund der Sensibilitätsstörungen in den Händen praktisch nichts mehr rüsten. Auch das Frühstück werde durch den Ehemann vorbereitet. Er öffne die Verpackungen und Konfitürengläser. Die gründliche Reinigung des Hauses werde durch den Ehemann erledigt. Die Betten könne sie nur mit Hilfe des Ehemannes frisch beziehen und sie werde auch bei der Erledigung der Wäsche von ihm unterstützt. Auch der Grosseinkauf werde vom Ehemann erledigt.

8.3.3 Der Abklärungsbericht macht deutlich, dass die Beschwerdeführerin bereits zu diesem Zeitpunkt und seit dem Eintritt der Verschlechterung im Januar 2011 nicht mehr hat alleine leben können, da eine Vielzahl von Haushaltsarbeiten bereits vom Ehemann erledigt worden sind, weshalb von einem Bedarf an lebenspraktischer Begleitung auszugehen ist. Nicht als erstellt gelten kann dagegen, dass die Beschwerdeführerin in drei der sechs Lebensverrichtungen bereits hilflos gewesen wäre. Somit ist im Zeitpunkt der Anmeldung das Wartejahr bereits abgelaufen, womit ab dem 1. Februar 2012 ein Anspruch auf Hilflosenentschädigung gestützt auf eine leichte Hilflosigkeit im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG und Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV i.V.m. Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV besteht.

8.4 Aus dem Bericht von Dr. B.____ geht hervor, dass im Januar 2013 erneut eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten ist. Ab diesem Zeitpunkt ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in drei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig und erheblich auf Dritthilfe angewiesen ist, womit sich der Grad der Hilflosigkeit in erheblichem Masse geändert bzw. erhöht hat (Art. 17 ATSG Abs. 2 ATSG i.V.m. Art. 88a Abs. 2 IVV). Somit ist der Anspruch auf Hilflosenentschädigung aufgrund einer Hilflosigkeit mittelschweren Grades gestützt auf Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV i.V.m. Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV per 1. April 2013 entstanden.

9. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin an einer Krankheit leidet, die eine zunehmende Hilflosigkeit zur Folge hat. Dabei treten die körperlichen Einbussen manchmal schleichend, manchmal schubweise ein, was die genaue Bestimmung der Hilflosigkeit grundsätzlich erschwert. Wie vorstehend dargelegt, ist aber aufgrund der Akten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin spätestens seit Januar 2011 regelmässig auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Dies bedeutet, dass sie nach Ablauf des Wartjahres ab 1. Februar 2012 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades hat. Nach Eintritt der Verschlechterung im Januar 2013 und in Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV besteht zudem seit dem 1. April 2013 ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades. Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen und die Verfügung vom 7. Mai 2013 wird aufgehoben.

10.1 Es bleibt der Entscheid über die Verfahrenskosten. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 des kantonalen Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hätte deshalb die Beschwerdegegnerin als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen – vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO – keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

10.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Der Beschwerdeführerin als obsiegende Partei ist demnach eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Der in der Honorarnote vom 1. Oktober 2013 für das vorliegende Verfahren geltend gemachte Zeitaufwand von 8.75 Stunden erweist sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Hinzu zu rechnen ist der Aufwand des Rechtsvertreters für die heutige Parteiverhandlung und deren Vorbereitung sowie die Ausarbeitung der Eingabe vom 29. Januar 2014. Dafür erscheint ein Aufwand von insgesamt 3.25 Stunden als angemessen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen in der Höhe von Fr. 77.--. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung von Fr. 3'323.-- (12 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 77.-- zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 7. Mai 2013 aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Februar 2012 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades und ab 1. April 2013 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittelschweren Grades hat.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'323.-- (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>