

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00055 vom 27. Juli 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-07-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00055

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00055 du 27 juillet 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00055 del 27 luglio 2004

Erwägungen

E. 2

2.1 Gemäss Art. 14 Abs. 1 lit. a IVG umfassen die von der Invalidenversicherung gestützt auf Art. 12 oder 13 IVG (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 3. Mai 2004 i. Sa. B., I 756/03, wonach mit dem Inkrafttreten der revidierten, seit 1. Januar 2003 gültigen Fassung von Art. 13 Abs. 1 IVG keine materielle Änderung eingetreten ist) übernommenen medizinischen Eingliederungsmassnahmen die Behandlung, die vom Arzt oder von der Ärztin selbst oder auf ihre Anordnung durch medizinische Hilfspersonen in Anstalts- oder Hauspflege vorgenommen wird. Beim Entscheid über die Gewährung von ärztlicher Behandlung in Anstalts- oder Hauspflege ist auf den Vorschlag des behandelnden Arztes oder der behandelnden Ärztin und auf die persönlichen Verhältnisse der versicherten Person in billiger Weise Rücksicht zu nehmen. Zusätzliche Kosten, die aus der Hauspflege entstehen, können ganz oder teilweise von der Versicherung übernommen werden (Art. 14 Abs. 3 IVG). Aufgrund der in der Lehre und Rechtsprechung anerkannten Rechtsfigur der Austauschbefugnis können Hauspflegebeiträge auch soweit zugesprochen werden, als die erforderliche Hauspflege nicht durch Dritte, sondern durch die Eltern der versicherten Person geleistet worden ist (vgl. BGE 120 V 280 ff.).

2.2 Nach dem gestützt auf Art. 14 Abs. 3 IVG erlassenen Art. 4 IVV (in der ab 1. Juli 1991 gültigen Fassung) übernimmt die Invalidenversicherung die Kosten für zusätzlich benötigte Hilfskräfte bis zu einer im Einzelfall festzusetzenden Höchstgrenze, sofern der invaliditätsbedingt zu leistende Betreuungsaufwand in Hauspflege voraussichtlich während mehr als drei Monaten das zumutbare Mass überschreitet (Abs. 1). Das zumutbare Mass an Betreuungsaufwand ist überschritten, sobald im Tagesdurchschnitt invaliditätsbedingt zusätzliche Pflege von mehr als zwei Stunden oder eine dauernde Überwachung notwendig ist (Abs. 2). Die Höchstgrenze der Entschädigung im Einzelfall richtet sich nach dem Ausmass des Betreuungsaufwandes. Sie entspricht bei sehr hohem Betreuungsaufwand dem vollen, bei hohem Betreuungsaufwand drei Vierteln, bei mittlerem Betreuungsaufwand der Hälfte und bei geringem Betreuungsaufwand einem Viertel des Höchstbetrages der einfachen Altersrente gemäss Art. 34 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (Abs. 3). Der Betreuungsaufwand gilt als sehr hoch, wenn eine intensive Pflege von täglich durchschnittlich mindestens 8 Stunden notwendig ist (Abs. 4 lit. a) und als hoch, wenn eine intensive Pflege von täglich durchschnittlich mindestens 6 Stunden notwendig ist (Abs. 4 lit. b).

2.3 Da es sich beim Hauspflegebeitrag wie bei einer Invalidenrente (Art. 28 IVG) um eine Dauerleistung handelt, sind für die revisionsweise Änderung von Beiträgen

an die Hauspflege die Bestimmungen über die Rentenrevision sinngemäss anwendbar (vgl. AHI-Praxis 2000, S. 160 ff.). Eine Revision des Anspruchs auf den Hauspflegebeitrag ist nur möglich, wenn seit der ursprünglichen Leistungszusprechung erhebliche Tatsachenänderungen eingetreten sind (BGE 113 V 17 Erw. 1c; ZAK 1989 S. 173 Erw. 3a). Ob erhebliche Änderungen eingetreten sind, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Leistungsverfugung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfugung bzw. des angefochtenen Einspracheentscheides (vgl. BGE 109 V 265 Erw. 4a, siehe auch BGE 112 V 372 Erw. 2b und 390 Erw. 1b). Unerheblich unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist dagegen analog der ständigen Rechtsprechung zur Rentenrevision die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 390 Erw. 1 b mit Hinweisen). Wie bei der Rentenrevision ist sodann zu beachten, dass einer Verfugung, welche den ursprünglichen Betreuungsaufwand bloss bestätigt, bei der Bestimmung der zeitlichen Vergleichsbasis keine Rechtserheblichkeit zukommt.

3. Es ist unbestritten, dass die Versicherte aufgrund der multiplen Geburtsgebrechen und deren Folgen Anspruch auf medizinische Massnahmen in Form von Beiträgen an die Hauspflege hat. Streitig und zu prägen ist vorliegend einzig, ob im Zeitraum vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2003 Hauspflegebeiträge entsprechend einem hohen oder sehr hohen Betreuungsaufwand beansprucht werden können. Nicht zu prägen sind die mit Verfugung vom 4. Juni 2004 gestützt auf neues Recht für die Zeit ab 1. Januar 2004 zugesprochenen Leistungen (Urk. 17).

3.1 Zur Begründung des Anspruchs auf Hauspflegebeiträge entsprechend einem sehr hohen Betreuungsaufwand wird im Wesentlichen vorgebracht, es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Versicherte als nun 16-Jährige weniger betreuungsbedürftig sein sollte als im Jahre 1998, als ihr als 11-Jährige ein Pflegeaufwand von über 8 Stunden zugestanden worden sei. Vielmehr sei der Aufwand für die Betreuung mit zunehmendem Alter, Körpergrösse, Körperkraft und Gewicht grösser geworden (Urk. 1, S. 3). Aus der Bedarfsabklärung der Kinderspitex des Kantons Zürich (vom 8. April 2004; Urk. 13/1) inkl. den dazugehörigen Angaben für Verrichtungen während des allgemeinen Tagesablaufs sei ersichtlich, dass der tägliche Pflegeaufwand für die Beschwerdeführerin mit Sicherheit deutlich über den erforderlichen 8 Stunden liege (Urk. 12 S. 3).

3.2 Die Beschwerdegegnerin verweist demgegenüber in ihrer Beschwerdeantwort im Wesentlichen auf den Abklärungsbericht vom Juli 2003 (richtig: Mai 2003), wonach ein hoher, nicht aber ein sehr hoher Betreuungsaufwand ausgewiesen sei (Urk. 7).

E. 4

Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Christoph Lerch
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherung

5. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht Verwaltungsgerichtsbeschwerde eingereicht werden.

Die Beschwerdeschrift ist dem Eidgenössischen Versicherungsgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, in dreifacher Ausfertigung zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Person oder ihres Vertreters zu enthalten; die Ausfertigung des angefochtenen Entscheides und der dazugehörige Briefumschlag sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die beschwerdeführende Person sie in Händen hat (Art. 132 in Verbindung mit Art. 106 und 108 OG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.