

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00418 vom 20. April 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-04-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2004.00418](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2004.00418)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00418 du 20 avril 2005

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2004.00418 del 20 aprile 2005

## Erwägungen

### E. 2

2.1 Nach der bis zum 31. Dezember 2003 gültigen Rechtsordnung existierten im Bereich der Pflege und Betreuung von behinderten Personen drei Arten von Leistungen: Die Hilflosenentschädigung für Erwachsene (mit drei Hilflosigkeitsgraden, vgl. Art. 42 Abs. 1 und 2 IVG), die Beiträge an die besonderen Pflegekosten für hilflose Minderjährige, die das zweite Altersjahr zurückgelegt haben und sich nicht zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen (insbesondere Sonderschulung) in einer entsprechenden Einrichtung aufhalten (Pflegebeiträge; Art. 20 IVG in Verbindung mit Art. 13 IVV) und die Beiträge an die Kosten der Hauspflege (Hauspflegebeiträge; Art. 14 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 4 IVV, je in der bis Ende 2003 gültigen Fassung).

2.2 Zur Behebung von Lücken und Ungerechtigkeiten im Bereich der Pflege und Betreuung von behinderten Personen schlug das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) im Zuge der 4. IV-Revision die Einführung einer Assistenzentschädigung vor. Diese sollte die bisherigen drei Leistungen - Hilflosenentschädigung, Pflegebeitrag für hilflose Minderjährige und Hauspflegebeitrag - durch eine einheitliche Leistungskategorie für sämtliche Altersgruppen unter der Bezeichnung "Assistenzentschädigung" ersetzen (Vorschlag des BSV für die Einführung einer Assistenzentschädigung in: Soziale Sicherheit 2000, S. 62 ff.; Botschaft über die 4. Revision des IVG vom 21. Februar 2001, nachfolgend: Botschaft, S. 3288 f.). Die Bezeichnung "Assistenzentschädigung" hat letztlich aber doch keine Aufnahme in das Gesetz gefunden, ist doch in den revidierten Bestimmungen immer noch von "Hilflosenentschädigung" die Rede (vgl. die Überschrift zu den Art. 42, 42 bis und 42 ter IVG in der ab 1. Januar 2004 gültigen Fassung).

2.3 Art. 42 IVG umschreibt die für alle Versicherten gemeinsam geltenden Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Abs. 2). 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 (Abs. 3).

2.4 Die Hilflosigkeit gilt gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

a) in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;

b) einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf;

c) einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf;

d) wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder

e) dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 angewiesen ist.

2.5 Die Hilflosigkeit gilt gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln a) in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;

b) in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder

c) in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 IVV angewiesen ist.

2.6 Ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Artikel 42 Absatz 3 IVG liegt gemäss Art. 38 Abs. 1 IVV vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit

a) ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbstständig wohnen kann;

b) für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist; oder

c) ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren.

Laut Art. 38 Abs. 3 IVV ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung zu berücksichtigen, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Absatz 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen vormundschaftlicher Massnahmen nach Artikel 398-419 des Zivilgesetzbuches.

2.7 Gemäss Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit des Bundesamtes für Sozialversicherung (KSIH) ist Ziel der lebenspraktischen Begleitung zu verhindern, dass Personen schwer verwahrlosen und/oder in ein Heim oder eine Klinik eingewiesen werden müssen (KSIH Rz 8040.)

2.8 Im Ergebnis ist somit festzuhalten, dass die (altrechtlichen) Hilflosenentschädigungen mit der 4. IV-Revision aufgehoben und diese bisherigen Leistungen durch die Hilflosenentschädigung respektive die Entschädigung für lebenspraktische Begleitung ersetzt worden sind.

Die Anspruchsvoraussetzungen für die Hilflosigkeit werden praktisch gleich umschrieben wie bei der altrechtlichen Hilflosenentschädigung



#### E. 4

Unbestritten und aktenkundig ist, dass sich der Beschwerdeführer vom 1. September 2002 bis zum 1. Juli 2003 im Blindenwohnheim Mählehalde aufgehalten hat (Urk. 7/50). Danach zog er in eine Wohnung um, wo er seither lebt (vgl. Urk. 7/50, Urk. 7/60, Urk. 1). Allein diese Tatsache stellt eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Erlass der ursprünglichen Verfügung vom 31. Oktober 2002 dar, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Entschädigungsanspruch zu beeinflussen. Somit besteht, neben dem gesetzlich statuierten (vgl. vorstehend Erw. 1), ein ausreichender Grund für Überprüfung des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung und für die Durchführung einer Revision (vgl. vorstehend Erw. 2.8).

#### E. 5

5.1 Dr. med. A. \_\_\_\_, Facharzt Allgemeine Medizin FMH, führte in seinem Bericht vom 26. Januar 2001 aus, der Beschwerdeführer sei seit dem Unfall vom 10. November 2000 durch die Zerstörung beider Augäpfel vollständig erblindet (Urk. 7/42).

In seinem Bericht vom 30. Oktober 2001 nannte Dr. A. \_\_\_\_, als Diagnosen bei einem Status nach Schussverletzung am 10. November 2000 die Erblindung beidseits, Unterkiefer- und Zahnverletzungen sowie eine Nasenverletzung mit Zerstörung des Riechepithels und des Nasenseptums (Urk. 7/38 lit. A).

5.2 Prof. Dr. B. \_\_\_\_, Klinikdirektor, und Dr. C. \_\_\_\_, Augenklinik, Spital U. \_\_\_\_, diagnostizierten in ihrem Bericht vom 29. März 2001 (Urk. 7/40)

- Status nach Schussverletzung mit Erblindung beidseits

- Status nach Eviszeration beidseits, Lidrekonstruktion, Debridement und Revision der Maxilla des Os nasale und Os frontale am 12. November auf den Philippinen

- Status nach Prothesen-Versorgung beidseits im März 2001 mit insuffizienter Prothesenanpassung rechts

- Epiphora rechts bei fehlenden Tränenwegen

5.3 Dr. med. D. \_\_\_\_, und Dr. E. \_\_\_\_, Interdisziplinäre Notfallstation, Innere Medizin, Spital R. \_\_\_\_, führten in ihrem Bericht über die Behandlung vom 3. bis 4. Dezember 2001 aus, der Beschwerdeführer sei wegen einer 15-minütigen Lähmung der linken Körperhälfte, insbesondere des Beines, vom 3. bis zum 4. Dezember 2001 auf der Notfallstation behandelt worden (Urk. 7/37 S. 1). Als Diagnosen nannten sie

1. transitorische ischämische Attacke am 3. Dezember 2001

- mit ataktischer Hemiparese links

- CT-Schädel: periventrikuläre flauere Hypodensitäten im Sinne einer periventrikulären Leukenzephalopathie. Eine zusätzlich frische Ischämie lasse sich dadurch nicht sicher ausschliessen. Mehrere lakunäre Substanzdefekte periventrikulär im Marklager rechts und in den Stammganglien beidseits, keine Blutung

- neurovaskuläre Ultraschalluntersuchung: normale Doppler- und Duplexsonographie der extrakraniellen zerebralen Arterien, unauffällige pw-Dopplersonographie der intrakraniellen zerebralen Arterien im

## Karotisversorgungsgebiet

-Â Â Â Transthorakales Echo: normales Herz, VorhÃ¶rfe nicht vergrÃ¶ssert, kein Vitium, kein Hinweis auf einen Vorhofseptumsdefekt. Soweit einsehbar keine Thromben.

2.Â Â Â Â Â Arterielle Hypertonie

3.Â Â Â Â Â Amaurose beidseits bei Status nach Schussverletzung 2000

5.4Â Â Â Â Dr. med. G.\_\_\_\_, Oberarzt, und Dr. med. H.\_\_\_\_, AssistenzÃ¶rztin, Klinik fÃ¼r Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie, Spital U.\_\_\_\_, fÃ¼hrten in ihrem Bericht vom 25. April 2001 aus, der BeschwerdefÃ¼hrer habe durch die Schussverletzung noch eine Nasenfraktur erlitten (Urk. 7/39). Der Heilungsprozess der Nasenschleimhaut habe zu Synechienbildung zwischen Nasenseptum und den beiden lateralen NasenwÃ¶nden gefÃ¼hrt, so dass der BeschwerdefÃ¼hrer seither an stark behinderter linksbetonter Nasenatmungsbehinderung leide. Deswegen sei er am 30. MÃ¶rz 2001 mit einer Septumplastik mit Columellastrut versorgt worden. Als Diagnosen nannten die Ã¶rzte eine Nasenatmungsbehinderung mit posttraumatischer Septumdeviation und ausgedehnter Synechienbildung links, weniger ausgeprÃ¶gt rechts, eine Anosmie bei der Schussverletzung im November 2000 sowie die vollstÃ¶ndige Erblindung durch die ZerstÃ¶rung beider AugÃ¶pfel (Urk. 7/39).

5.5Â Â Â Â Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt fÃ¼r Allgemeine Medizin, fÃ¼hrte in seinem Bericht vom 1. November 2003 aus, der BeschwerdefÃ¼hrer habe am 11. November 2000 durch Geschosspartikel und Glaspartikel multiple Gesichtsverletzungen mit der ZerstÃ¶rung beider Augen erlitten (Urk. 7/26 lit. D.3). Er nannte als Diagnose mit Auswirkung auf die ArbeitsfÃ¶higkeit eine Blindheit bei Status nach E nukleation beidseits und als Diagnose ohne Auswirkung auf die ArbeitsfÃ¶higkeit eine Hypertonie und Adipositas (Urk. 7/36 Lit. A). In der zuletzt ausgeÃ¼bten TÃ¤tigkeit als Sekundarlehrer sei der BeschwerdefÃ¼hrer auch kÃ¼nftig zu 100 % arbeitsunfÃ¶hig (Urk. 7/36 lit. C.3). Der BeschwerdefÃ¼hrer sei beim An- und Auskleiden, bei der Fortbewegung im A.\_\_\_\_en, bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte und nach dem Verrichten der Notdurft beim Ordnen der Kleider auf eine Drittperson angewiesen (Urk. 7/36 S. 5 f.). Er werde durch seine Ehefrau betreut (Urk. 7/36 lit. D.3).

5.6Â Â Â Â Am 3. Dezember 2003 erfolgte eine AbklÃ¶rung in der Wohnung des BeschwerdefÃ¼hrers, deren Ergebnisse im AbklÃ¶rungsbericht fÃ¼r HilfenentschÃ¶ndigung und lebenspraktische Begleitung vom 19. Dezember 2003 festgehalten wurden (Urk. 7/51). Im Bericht wurde ausgefÃ¼hrt, der BeschwerdefÃ¼hrer kÃ¶nne sich alleine an- und auskleiden, inklusive VerschlÃ¶sse selber bedienen. Damit er die Farben richtig zusammenstellen kÃ¶nne, verlÃ¶ge er Ã¼ber ein GerÃ¶t, das ihm diese angebe. Die UnterstÃ¼tzung durch eine Drittperson sei deswegen nicht ausgewiesen. In den Bereichen Aufstehen/Absitzen/Abliegen, KÃ¶rperpflege und Reinigung nach Verrichtung der Notdurft sei der BeschwerdefÃ¼hrer selbstÃ¶ndig (Urk. 7/51 S. 1 f.). Im Bereich Essen sei er auf die Hilfe durch eine Drittperson angewiesen, da er nicht sehe, wo die Speisen lÃ¶gen. GemÃ¶ss eigenen Angaben benÃ¶tige er die Hilfe einer Drittperson, um die Speisen zu zerkleinern. Im Bereich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte sei der BeschwerdefÃ¼hrer indirekt auf die Hilfe einer Drittperson angewiesen, welche ihm bestÃ¶tige, ob er in den richtigen Bus etc. einsteige. FÃ¼r ungewohnte Strecken nehme er ein Taxi oder lasse sich von einer Drittperson chauffieren (Urk. 7/51 S. 2). Ansonsten bewÃ¶ltige er eingeÃ¼bte Strecken zu Fuss sowie mit den Ã¶ffentlichen

Verkehrsmitteln mit Hilfe des Blindenstocks und des Body-Guard-Geräts selbständig. Auch in der Wohnung kann er sich selbständig fortbewegen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Bezug auf die lebenspraktische Begleitung wurde im Bericht festgehalten, dass der Beschwerdeführer bei den Hilfeleistungen, die das selbständige Wohnen ermöglichen, zwei Mal pro Monat die Wünsche mit einer Drittperson gemeinsam mache. Ausserdem werde der gesamte Haushalt wörtlich von einer Drittperson erledigt; der gesamte Zeitaufwand wurde auf eine Stunde pro Woche geschätzt (Urk. 7/51 S. 2). Unter dem Titel der ausserhäuslichen Verrichtung und Kontakte werde dem Beschwerdeführer ebenfalls eine Stunde pro Woche für Einkäufe angerechnet. Da ihm der Weg selbständig zumutbar sei, werde nur die reine Einkaufszeit berücksichtigt, bei der er auf die Unterstützung einer Drittperson angewiesen sei (Urk. 7/51 S. 3). Grundsätzlich sei der Beschwerdeführer während zwei Stunden pro Woche auf die Anwesenheit einer Drittperson angewiesen. Er habe sich jedoch anlässlich der Besprechung vor Ort dahingehend geussert, dass seine Frau ihn während sieben Monaten unterstütze, weswegen der zeitliche Aufwand einzig im Umfang von 50 Minuten pro Woche ausgewiesen sei (Urk. 7/51 S. 3). Weitere Hilfemassnahmen seien nicht ausgewiesen. Zusammenfassend sei der Anspruch auf eine leichte Hilfenentschädigung ausgewiesen.

6. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV hat eine versicherte Person, die wegen einer schweren Sinnesschädigung nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann, Anspruch auf eine leichte Hilfenentschädigung (vgl. vorstehend Erw. 2.5). Gemäss Rechtsprechung gilt ein (vollständig) Blinder als leicht hilflos (BGE 108 V 225 Erw. 2). Dieser Sonderfall von leichter Hilflosigkeit ist auch in Rz 8062 f. KSIH ausdrücklich erwähnt. Es ist deshalb im Einzelfall nicht zu prüfen, ob nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte gepflegt werden können. Vorbehalten bleiben jene Fälle, in denen wegen zusätzlicher Behinderungen ein höherer Hilflosigkeitsgrad möglich ist (Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Ulrich Meyer-Blaser, Zürich 1997, zu Art. 42, S. 275; BGE 108 V 222).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Beschwerdeführer ist gemäss übereinstimmender Diagnosen sämtlicher Ärzte seit dem Unfallereignis vom 10. November 2000 lebenslang vollständig blind (vgl. vorstehend Erw. 5.1-6). Gemäss Bericht der Ärzte des Spitals R. \_\_\_ und Prof. J. \_\_\_ erlitt er im Dezember 2001 eine transitorisch ischämische Attacke (TIA). Eine TIA ist eine vorübergehende neurologische Störung, die in ihren Symptomen einem Schlaganfall gleicht, sich aber wieder vollständig zurückbildet. Eine TIA dauert wenige Minuten bis Stunden (definitionsgemäss maximal 24 Stunden). Da Hinweise für eine damit zusammenhängende Behinderung mit Auswirkungen auf die Hilflosigkeit weder aktenkundig sind noch geltend gemacht wurden, bestehen beim Beschwerdeführer keine weiteren Behinderungen als der die vollständige Blindheit.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Somit steht ihm ein Anspruch auf eine Hilfenentschädigung aufgrund einer Hilflosigkeit leichten Grades zu.

## E. 7

7.1 Ä Ä Ä Ä Zu prüfen bleibt, ob dem Beschwerdeführer eine Entschädigung unter dem Titel der lebenspraktischen Begleitung zusteht (Art. 37 Abs. 2 lit. c in Verbindung mit Art. 38 IVV). Gemäss Art. 38 Abs. 1 IVV steht diese volljährigen Personen zu, die

ausserhalb eines Heimes leben und an einer Beeinträchtigung der Gesundheit leiden. Da die Art dieser Beeinträchtigung nicht weiter beschrieben wird, ist deren Bedeutung auf dem Weg der Auslegung zu ermitteln. Dabei ist zu berücksichtigen, dass das Gesetz in erster Linie nach seinem Wortlaut auszulegen ist. Ist der Text nicht ganz klar und sind verschiedene Auslegungen möglich, so muss nach seiner wahren Tragweite gesucht werden unter Berücksichtigung aller Auslegungselemente, namentlich von Sinn und Zweck sowie der dem Text zu Grunde liegenden Wertung. Wichtig ist ebenfalls der Sinn, der einer Norm im Kontext zukommt. Vom klaren, d.h. eindeutigen und unmissverständlichen Wortlaut darf nur ausnahmsweise abgewichen werden, unter anderem dann nämlich, wenn triftige Gründe dafür vorliegen, dass der Wortlaut nicht den wahren Sinn der Bestimmung wiedergibt. Solche Gründe können sich aus der Entstehungsgeschichte der Bestimmung, aus ihrem Grund und Zweck oder aus dem Zusammenhang mit andern Vorschriften ergeben (BGE 130 II 71 Erw. 4.2, 130 V 232 Erw. 2.2, 295 Erw. 5.3.1, 428 Erw. 3.2, 475 Erw. 6.5.1, 484 Erw. 5.2, 129 V 284 Erw. 4.2, je mit Hinweisen).

Im IV-Rundschreiben Nr. 201 vom 19. Mai 2004 zu Rz 8042 KSIH wurde festgehalten, dass ein Anspruch auf lebenspraktische Begleitung nur Personen mit einer psychischen oder geistigen Beeinträchtigung haben.

Der Beschwerdeführer rügte, dass einem Rundschreiben kein Gesetzescharakter zukomme, weswegen nicht darauf abzustellen sei (Urk. 11 S. 2 ad. 5).

Dem ist entgegenzuhalten, dass sich

Verwaltungsweisungen wohl an die Durchführungsstellen richten und für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich sind. 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 130 V 172 Erw. 4.3.1, 232 Erw. 2.1, 129 V 204 Erw. 3.2, 127 V 61 Erw. 3a, 126 V 68 Erw. 4b, 427 Erw. 5a).

Laut Botschaft soll mit der 4. IV Revision eine Besserstellung von erwachsenen psychisch oder leicht geistig Behinderten, die nicht in einem Heim wohnen, erreicht werden (Botschaft S. 3245 Ziff. 2.3.1.5.2.3.). Menschen mit psychischen oder leichten geistigen Behinderungen seien auf Hilfe und Assistenz im persönlichen Leben angewiesen. Um auch ihnen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, soll die Assistenzentschädigung auch für sie eingeführt werden. Da das altrechtliche System in erster Linie auf die Beeinträchtigung körperlicher Funktionen abstellte, erhielten psychisch und leicht geistig Behinderte oftmals keine Hilflosenentschädigung. Da auch bei diesen Personen ein Assistenzbedarf vorliegen könne, sei für sie eine Assistenzentschädigung der niedrigsten Stufe einzuführen (Botschaft S. 3246).

Entstehungsgeschichte wie auch der Sinn und Zweck der Einführung einer Assistenzentschädigung für den Bedarf an lebenspraktischer Begleitung lassen eindeutig darauf schliessen, dass ein diesbezüglicher Anspruch auf psychisch und geistig behinderte, volljährige Personen, die nicht in einem Heim leben, beschränkt ist. Ein triftiger Grund, davon und somit vom Rundschreiben Nr. 201 abzuweichen, ist nicht



