

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00024 vom 30. November 2005

ZH Sozialversicherungsgericht, 2005-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2005.00024

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00024 du 30 novembre 2005

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2005.00024 del 30 novembre 2005

Erwägungen

E. 1

1.1. Der 1990 geborene C. ___ leidet seit der Geburt an einer spastischen Tetraparese und lebt bei seinen Eltern zusammen mit drei weiteren Geschwistern. Die Invalidenversicherung übernahm die Kosten der zur Behandlung des Geburtsgebrechens gemäss Ziff. 390 des Anhangs zur Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) notwendigen medizinischen Massnahmen und gewährte bis heute verschiedene weitere Leistungen (Hilfsmittel, Sonderschulung etc). Von Dezember 1992 bis Juli 1995 richtete sie dem Versicherten zudem einen Pflegebeitrag für eine Hilflosigkeit mittleren Grades und unter dem Titel "Medizinische Massnahmen" Beiträge an die Hauspflege für einen mittleren Betreuungsaufwand im Sinne der damals massgebenden Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) aus (Urk. 9/117, Urk. 9/116). Ab August 1995 sprach sie ihm einen Pflegebeitrag für die Hilflosigkeit schweren Grades und einen Hauspflegebeitrag für einen hohen Betreuungsaufwand zu (Urk. 9/96 und 9/57; Urk. 9/93, Urk. 9/83 und Urk. 9/56). Diese Leistungen wurden mit den Verfügungen vom 1. Juli 1997 und 5. November 1998 bestätigt (Urk. 9/83 und Urk. 9/56-57).

1.2. Nach Inkrafttreten der 4. IV-Revision am 1. Januar 2004 hatte die IV-Stelle von Amtes wegen eine Überprüfung der Ansprüche vorzunehmen und an die geänderten gesetzlichen Bestimmungen anzupassen. Die hierzu notwendige erneute Abklärung vor Ort ergab, dass bei einem täglichen Mehraufwand von 5 Stunden und 5 Minuten eine Hilflosigkeit schweren Grades bestehe. (Abklärungsbericht vom 17. Februar 2004 und Nachtrag vom 19. Mai 2004; Urk. 10/37 und Urk. 10/53). Gestützt darauf sprach die IV-Stelle mit Verfügung vom 22. Juni 2004 eine Entschädigung wegen schwerer Hilflosigkeit zu sowie einen Intensivpflegezuschlag von Fr. 14.-- für einen Betreuungsaufwand von fünf Stunden pro Tag bei Aufenthalt zu Hause (Urk. 10/13). Die am 25. August 2004 erhobene Einsprache (Urk. 10/8) wies sie mit Einspracheentscheid vom 25. November 2004 ab (Urk. 2).

E. 1.1

1.1.1. Mit den per 1. Januar 2004 in Kraft gesetzten Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 21. März 2003 (4. IV-Revision) wurden die bisherigen Pflegebeiträge für hilflose Minderjährige (Art. 20 IVG in Verbindung mit Art. 36 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV]) und die Beiträge an die Kosten der Hauspflege (Art. 14 IVG in Verbindung mit Art. 4 IVV) in die Hilflosenentschädigung (Art. 42 IVG) überführt. Gemäss lit. a Abs. 1 und 3 der Schlussbestimmungen zur 4. IV-Revision werden die bisherigen Pflegebeiträge für hilflose Minderjährige mit Inkrafttreten der Gesetzesänderung grundsätzlich durch die

vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen. Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so 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.

1.2.2 Die Gewährung von Beiträgen an die Hauspflege respektive des Intensivpflegezuschlags stellt eine Dauerleistung dar (vgl. BGE 109 V 261 Erw. 4; ZAK 1987 S. 173 Erw. 3a). Jede formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat (vgl. Art. 17 Abs. 2 ATSG). Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich - wie bei der Hilflosenentschädigung - durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Leistungsverfugung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfugung (BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweis, 109 V 265 Erw. 4a; AHI 2000 S. 160). Wurde die ursprüngliche Verfugung im Rahmen eines späteren Revisionsverfahrens aufgrund einer neu festgestellten Betreuungsbedürftigkeit geändert, gilt diese Revisionsverfugung als Vergleichsbasis. Zu beachten ist jedoch, dass einer Verfugung, welche den laufenden Intensivpflegezuschlag bloss besttigt, bei der Bestimmung der zeitlichen Vergleichsbasis keine Rechtserheblichkeit zukommt (vgl. BGE 130 V 76 Erw. 3.2.3).

1.3 Gemäss Art. 57 Abs. 1 lit. d IVG hat die IV-Stelle die Hilflosigkeit zu bemessen. Dabei ist aber eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Der Arzt hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen beziehungsweise geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen. Zur Festlegung der Hilflosigkeit hat er die gesamten Umstände des einzelnen Falles zu beachten, wobei er nach dem Gesagten bezüglich des Gesundheitszustandes der versicherten Person auch die Stellungnahmen der Ärzte zu berücksichtigen hat. Bestehen Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf die alltäglichen Lebensverrichtungen, so sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig (AHI 2000 S. 319 f. Erw. 2b).

Die Abklärung des Beweiseswertes kommt, sind nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts verschiedene Faktoren zu berücksichtigen. Wesentlich ist, dass als Berichtstatterin eine qualifizierte Person wirkt, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen der versicherten Person hat. Im Weiteren sind die Angaben der die Pflege leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen, alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der tatbestandsmässigen Erfordernisse der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege gemäss Art. 37 Abs. 1 IVV sein. Sodann hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (BGE 130 V 61 ff. Erw. 6.1 und 6.2).

E. 2

2.1 Laut dem der Verfügung vom 1. November 1995 betreffend Pflegebeitrag (Urk. 9/96) zugrundeliegenden Abklärungsberichte für den Pflegebeitrag vom 27. Oktober 1995 war der Beschwerdeführer in den Bereichen An-/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen, Körperpflege, Notdurft und Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte regelmässig und in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen und bedurfte der täglichen medizinischen Pflege sowie der dauernden persönlichen Überwachung (Urk. 10/95).

Mit Leistungsverfügung vom 11. Dezember 1995 betreffend medizinische Massnahmen wurde der Hauspflegebeitrag ab August 1995 von mittel auf hoch erhöht (Urk. 9/93 und Urk. 9/97). Laut dem dieser Verfügung zugrunde liegenden Abklärungsbericht für die Hauspflege vom 27. Oktober 1995 bestand ein täglicher Mehraufwand von insgesamt 6 Stunden 20 Minuten, der sich wie folgt gliederte (Urk. 10/96):

- An-/Auskleiden: 20 Minuten

- An-/Auskleiden inklusive Schienen: morgens und abends und zweimal täglich für Spaziergänge und Spielen im Freien, insgesamt 55 Minuten

- Aufstehen/Absitzen/Hinlegen: Hilfe bei jedem Lagewechsel, 1 Stunde pauschal

- Essen: viermal täglich Essen und Getränke eingeben, 2 Stunden 20 Minuten

- Waschen/Kämmen/Duschen: Hilfe beim Baden und Reinigen des Geifers 50 Minuten

- Reinigung nach Verrichtung der Notdurft: sechsmal täglich WC-Training und Windeln in der Nacht, 35 Minuten

- Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen: einmal wöchentlich je 2 Stunden Therapieschwimmen, zweimal jährlich je 1 Stunde für Besuche beim Hausarzt sowie je 4 Stunden für Besuche beim Augenarzt, einmal jährlich 4 Stunden für Besuch im Kinderspital Zürich, insgesamt durchschnittlich 20 Minuten pro Tag.

Anlässlich der Abklärung vom 29. Oktober 1998 wurde festgehalten, dass der Mehraufwand trotz einiger inhaltlichen Veränderungen mit 6 Stunden und 15 Minuten fast gleich geblieben sei (Urk. 10/94).

2.2 Gemäss dem Abklärungsbericht vom 17. Februar 2004 besucht der Beschwerdeführer die Heilpädagogische Schule am A. ___ in B. ___. Täglich werde er vom Sammeltaxi um 7.40 Uhr abgeholt und um 15.15 Uhr nach Hause gebracht. Er sei in sämtlichen Bereichen regelmässig und in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen und bedürfte daher der dauernden persönlichen Überwachung, Diese wurde mit zwei Stunden bemessen (Urk. 10/37 sowie Nachtrag vom 19. Mai 2004, Urk. 10/53).

Der tägliche Mehraufwand für die Pflege wird auf 5 Stunden und 5 Minuten bemessen und gliedert sich wie folgt:

- An-/Auskleiden: morgens und abends Hilfe bei Beinkleidern, Socken und Orthesen, insgesamt 30 Minuten

- Aufstehen/Absitzen/Abliegen: 15-18 Transfers je jeweils 2 Minuten, insgesamt 36 Minuten

- Essen: Zerkleinern der Nahrung, Führen zum Mund von flüssigen Speisen und des Bechers, insgesamt 10 Minuten

- Körperpflege: 15 Minuten Morgentoilette und 18 Minuten Abendtoilette inklusive Dusche und Haarwäsche, insgesamt 33 Minuten

- Reinigung nach Verrichtung der Notdurft: fünf Toilettengänge jeweils 7 Minuten, insgesamt 35 Minuten

- dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe: durchschnittlich 38 Minuten für Therapie am Gigergerät

- Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen inklusive Weg: zweimal jährlich Augenärztin (je 77,5 Minuten), Hausarzt (je 37,5 Minuten) und Orthopädietechniker (je 100 Minuten); einmal jährlich Orthopäde (120 Minuten), Kinderspital (300 Minuten), Zahnarzt (85 Minuten), insgesamt durchschnittlich 3 Minuten pro Tag.

E. 3.1

Zusätzlich zu den Ergebnissen der neuesten Abklärung berücksichtigte die Beschwerdegegnerin einen möglichen Mehraufwand im Bereich Essen von 10 Minuten pro Hauptmahlzeit und 5 Minuten für eine Zwischenverpflegung, somit von insgesamt 35 Minuten, sowie einen wegen der Reinigung des Geifers auf - nach ihrer Berechnung - 45 Minuten erhöhten Mehraufwand im Bereich Körperpflege. Damit kam sie auf einen korrigierten Mehraufwand von 5 Stunden und 42 Minuten (Urk. 2 S. 5). Im Übrigen ging sie davon aus, dass ihre Schlussfolgerungen durch den Bericht der Heilpädagogischen Schule A. in B. vom 7. Juli 2004 (Urk. 10/36) untermauert würden (Urk. 8).

3.2 Seitens des Beschwerdeführers wird im Wesentlichen geltend gemacht, der invaliditätsbedingte Mehraufwand betrage mindestens 8 Stunden. Der Aufwand für An- und Auskleiden sei zu knapp bemessen worden. Zu berücksichtigen sei sodann, dass der Beschwerdeführer inzwischen 52 Kg. wiege, was sich auf sämtliche Verrichtungen mit Lageveränderungen mit erhöhtem Zeitaufwand auswirke. Übersehen worden sei zudem, dass die Kleider immer wieder auch tagsüber nach den Mahlzeiten gewechselt werden müssten sowie dass bei jedem Verlassen des Hauses noch zusätzlich zu der der Jahreszeit entsprechenden Bekleidung der Helm an- und ausgezogen werden müsste. Auf diese bereits in der Einsprache gemachten Ausführungen sei die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid nicht eingegangen, womit sie das rechtliche Gehör verletzt habe (Urk. 1 S. 3 f.). Auch hinsichtlich des Mehraufwandes beim Essen habe sich die Beschwerdegegnerin mit den Einwendungen in der Einsprache nicht auseinandergesetzt. Denn weiterhin müssten dem Beschwerdeführer die Speisen zerkleinert und beim Trinken aus Bechern geholfen werden. Auch sei er bei flüssigen Speisen auf Dritthilfe angewiesen. Angesichts dessen erscheine ein Mehraufwand von mindestens 45 bis 60 Minuten pro Tag ausgewiesen (Urk. 1 S. 5). Hinsichtlich der Körperpflege seien der IV-Stelle bei der Hinzurechnung des im Einspracheverfahren anerkannten Mehraufwandes für die Reinigung des Geifers Additionsfehler unterlaufen. Der mögliche Mehraufwand betrage für die Morgen- und Abendtoilette je 15 Minuten, sowie 7 Minuten für die Dusche und 15 Minuten für die Reinigung des Geifers, insgesamt somit 52 Minuten (Urk. 1 S. 5 f.). Wegen der spastischen Tetraparese könne der Beschwerdeführer weder freihändig stehen noch gehen noch sprechen. So müsste ihm beim Transfer zum Rollator oder zum Elektrorollstuhl geholfen werden. Auch bei der - beschränkten - Kommunikation mit dem Sprechcomputer oder der Gebärdensprache sei er auf die Hilfe

von mit diesen Hilfsmitteln vertrauten Personen angewiesen. Dieser Mehraufwand sei von der Beschwerdegegnerin zu Unrecht nicht berücksichtigt worden (Urk. 1 S. 6 f.). Schliesslich sei der Überwachungsaufwand deutlich höher als die anerkannten zwei Stunden. Denn der Beschwerdeführer sei aufgrund seiner massiven körperlichen Behinderung und der Unmöglichkeit, sich sprachlich auszudrücken, auf eine besonders intensive und dauernde Überwachung angewiesen. So brauche er Dritthilfe, für die Fortbewegung und der Bedienung des Treppenliftes im Haus, um sich nach einem Sturz wieder aufzusetzen oder um etwas wieder aufzuheben, das ihm aus den Händen gefallen sei. Ausserdem müssten die Eltern regelmässig einmal in der Nacht aufstehen, wenn er sie zwecks Verrichtung der Notdurft rufe oder sich im Schlaf abdecke. Im Jahresdurchschnitt, unter Berücksichtigung der in der Schule verbrachten Zeit, fielen den Eltern pro Tag 11.08 Stunden Betreuungs- und Überwachungsaufwand an, was an Intensität und Qualität die Überwachung und Betreuung eines gesunden 14-jährigen übersteige (Urk. 1 S. 7-9).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Diese in der Beschwerdeschrift gemachten Angaben wurden in der Replik vom 15. Juni 2005 teilweise wiederholt. Daneben wurde angeführt, dass der Bericht der Heilpädagogischen Schule A. ___ in B. ___ vom 7. Juli 2004 (Urk. 10/36) keineswegs zur Untermauerung der im Abklärungsbericht vom 17. Februar 2004 gemachten Ausführungen geeignet sei (Urk. 21).

E. 4

4.1 Ä Ä Ä Ä Gemäss Art. 52 II Satz 2 ATSG werden Einspracheentscheide begründet. Die Begründung eines Entscheides muss so abgefasst sein, dass die betroffene Person ihn gegebenenfalls anfechten kann. Dies ist nur dann möglich, wenn sowohl sie als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich der Versicherungsträger leiten liess und auf welche sich der Entscheid stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sich die Verwaltung ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinander setzen muss; vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 126 V 80 Erw. 5b/dd mit Hinweis, 118 V 58 Erw. 5b).

4.2 Ä Ä Ä Ä Indem die Beschwerdegegnerin den Vorbringen in der Einsprache (Urk. 10/8 S. 2-5) bezüglich Mehraufwand für Körperpflege und Essen mit Berücksichtigung von zusätzlichen 35 Minuten Rechnung trug (Urk. 2 S. 5), hat sie die übrigen Einwände des Beschwerdeführers gegen den am 22. Juni 2004 verhängten Intensivpflegezuschlag in der Einsprache stillschweigend verworfen. Dies stellt keine Verletzung der Begründungspflicht dar, zumal die IV-Stelle den von ihr angenommenen Rückgang des täglichen Mehraufwandes von den 1995 ausgewiesenen 6 Stunden 20 Minuten auf nunmehr weniger als 6 Stunden pro Tag im Beschwerdeverfahren mit dem Hinweis auf die im Bericht der Heilpädagogischen Schule A. ___ festgestellten Fortschritte untermauert (Urk. 8).

E. 5

5.1 Ä Ä Ä Ä Die Abklärungen der Beschwerdegegnerin wurden am 11. Februar 2004 vor Ort und von einer zuständigen Fachperson vorgenommen (Urk. 10/37). Der verfasste Bericht macht sowohl Angaben zur persönlichen und gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers wie auch zu den einzelnen täglichen Lebensverrichtungen. Die

Schlussfolgerungen hinsichtlich der Hilfsbedürftigkeit des Beschwerdeführers in sämtlichen Bereichen und der Notwendigkeit dauernder persönlicher Überwachung sind insoweit unbestritten als sich daraus eine schwere Hilflosigkeit ergibt (Urk. 1 S. 3, Urk. 2 S. 5 und Urk. 10/13 S. 2).

Umstritten ist hingegen der von der Beschwerdegegnerin ermittelte Mehraufwand bei der Pflege zu Hause.

E. 5.2

Zwar ist der Beschwerdeführer seit 1995 etwas selbständiger geworden, so beim Anziehen und beim Essen. Auch kann er dank Hilfsmitteln (Gebärdensprache und Sprechcomputer) mit seinem Umfeld besser kommunizieren, was sein Bedürfnis an Dritthilfe vermindert. Jedoch ist anzunehmen, dass verschiedene Hilfeleistungen, insbesondere die unzeitlichen Transfers, wegen seines Körpergewichts von inzwischen 52 kg aufwändiger geworden sind und somit mehr Zeit erfordern. Auf die Gewichtszunahme wiesen die Eltern des Beschwerdeführers bei der Abklärung des Mehraufwandes zum Aufstehen/Absitzen/Abliegen hin (vgl. Urk. 10/37 S. 2). Doch wurde der Mehraufwand von den 1995 noch pauschal angenommenen 60 auf 36 Minuten (18 Transfers pro Tag je 2 Minuten) reduziert. Was zu dieser Zeiteinsparung geführt haben soll, wurde nicht dargelegt.

Bei der Verrichtung An-/Auskleiden wurden im Abklärungsbericht vom 17. Februar 2004 lediglich der morgendliche und der abendliche Mehraufwand aufgenommen. Hilfeleistungen, die während des Tages - so bei Verlassen des Hauses oder bei der Rückkehr - anfallen, wurden hingegen im Gegensatz zur 1995 erfolgten Abklärung nicht mehr berücksichtigt, was zu einer Reduktion des zeitlichen Mehraufwandes von 55 auf 30 Minuten geführt hat. Eine Begründung dafür wurde nicht angegeben. Lediglich aus dem Hinweis, dass der Beschwerdeführer die Jacke selber ausziehen könne (Urk. 10/37 S. 2), lässt sich noch nicht ableiten, dass keine Dritthilfe mehr notwendig sei.

Gerade bei dem schliesslich anerkannten Mehraufwand von 5 Stunden und 42 Minuten (Urk. 2 S. 5) ist es von besonderer Bedeutung, dass sich nachvollziehen lässt, wieso die bei sechs Stunden angesetzten Grenze nicht mehr erreicht wird. Die Abklärungsperson hat es indessen unterlassen, sich mit dem Ergebnis der vorherigen Abklärungen, insbesondere derjenigen vom 27. Oktober 1995 auseinander zu setzen und ihre anderweitige Beurteilung, insbesondere die Einsparung von insgesamt 49 Minuten in den Verrichtungen An-/Auskleiden und Aufstehen/Absitzen/Abliegen zu begründen. Unter diesen Umständen lassen sich ihre Schlussfolgerungen nicht nachvollziehen, weshalb auf dem Abklärungsbericht vom 17. Februar 2004 nicht abgestellt werden kann. Dies um so weniger, als die beiden Berichte der für den Beschwerdeführer zuständigen Lehrerin der heilpädagogischen Schule A. vom 7. Juli 2004 und 31. Mai 2005 (Urk. 10/36, 22/1) keinen weitergehenden Aufschluss zum Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Elterhaus geben, da diese sich nur auf den räumlich und betreuungsmässig optimierten Schulalltag beziehen. Demzufolge ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den Mehrbedarf des Beschwerdeführers an Behandlungs- und Grundpflege eingehend abklärt und danach über dessen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag neu entscheidet.

5.3.3 Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass eine besonders intensive dauernde Überwachung erst dann vorliegt, wenn von der Betreuungsperson überdurchschnittlich hohe Aufmerksamkeit und ständige Interventionsbereitschaft gefordert wird. Dazu wird das Beispiel eines autistischen Kindes aufgeführt, das erhebliche Probleme hat, seine Umwelt wahrzunehmen und mit ihr zu kommunizieren, keine Gefahren erkennen und sich allenfalls selbstverletzend oder fremdaggressiv verhalten kann (Rz 8077 des ab 1. Januar 2004 gültigen Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherung über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung). Im Sinne dieser Praxis nahm das hiesige Gericht mit Urteil vom 31. März 2005 (IV.2004.00634) die Notwendigkeit einer besonders intensiven behinderungsbedingten Überwachung bei einem 13-jährigen Versicherten an, dem die Fähigkeiten zur selbständigen Kommunikation mit seinem Umfeld und der eigenständigen Fortbewegung entgingen. Der Versicherte konnte auch nicht kurze Zeit alleine gelassen werden, weil er sich ansonsten der Gefahr einer Selbstverletzung aussetzte, weshalb er eine besondere Fürsorge brauchte, was an die betreuende Person eine Anforderung stellte, welche eine die normale dauernde Überwachung übersteigende Schwere erreichte (Erw. 3.3.3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

6. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Soweit der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 6. April 2005 die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung verlangte (Urk. 13 S. 2), gilt es zu beachten, dass dies im Sozialversicherungsprozess nach der Rechtsprechung einen ausdrücklichen Parteienantrag voraussetzt. Ein solcher Antrag muss frühzeitig gestellt werden. Nur so bleibt der geforderte einfache und rasche Verfahrensablauf gewährleistet. Versäumt eine Partei die rechtzeitige Geltendmachung des Anspruchs auf öffentliche Verhandlung, hat dieser deshalb grundsätzlich als verwirkt zu gelten. Eine erst in einem späteren Verfahrensstadium angeforderte öffentliche Verhandlung lässt sich mit dem Grundsatz von Treu und Glauben kaum vereinbaren (BGE 122 V 56 Erw. 3b/bb mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Vorliegend hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung erst nach Erhalt der Beschwerdeantwort angebeht. Nach Treu und Glauben konnte von ihm zu erwarten werden, dass er diesen Antrag bereits bei Beschwerdeerhebung stellt. Der Antrag erfolgte somit verspätet. Darüber hinaus wollte der Beschwerdeführer damit in erster Linie bewirken, dass er zu dem in der Beschwerdeantwort vom 18. März 2005 erwähnten und ihm noch unbekanntem Schulbericht der Heilpädagogischen Schule A., B., vom 7. Juli 2004 (Urk. 10/36) Stellung nehmen könne, was er mit schriftlicher Replik vom 15. Juni 2005 tat (Urk. 21).

7. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfassung als vollständiges Obsiegen (vgl. ZAK 1987 S. 268 f. Erw. 5 mit Hinweisen), weshalb der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) in Verbindung mit Art. 61 lit. g des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer).

Unter Berücksichtigung der massgebenden Kriterien ist die Prozessentscheidung auf Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Das Gericht beschliesst:

Der Antrag auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung wird abgewiesen.
und erkennt sodann:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Einspracheentscheid vom 25. November 2004 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach Durchführung von Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Intensivpflegezuschlag neu entscheidet.

2. Das Verfahren ist kostenlos.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentscheidung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Reto Caflisch
- 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.