

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00370 vom 21. Februar 2008

ZH Sozialversicherungsgericht, 2008-02-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2006.00370

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00370 du 21 février 2008

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2006.00370 del 21 febbraio 2008

Erwägungen

E. 2.1

2.1.1. Der Gegenstand des Einspracheentscheides vom 16. März 2006 und der Verfügung vom 5. Oktober 2006 (Urk. 2, 9/2) bildende Anspruch auf Hilfsmittel richtet sich nach Art. 21 IVG. Danach hat die versicherte Person im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren sie für die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich, zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, für die Schulung, die Aus- und Weiterbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung bedarf (Abs. 1). Versicherte, die infolge ihrer Invalidität für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen, haben im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel (Abs. 2). Die Hilfsmittel werden zu Eigentum oder leihweise in einfacher und zweckmässiger Ausführung abgegeben. Durch eine andere Ausführung verursachte zusätzliche Kosten hat der Versicherte selbst zu tragen. Ersetzt ein Hilfsmittel Gegenstände, die auch ohne Invalidität angeschafft werden müssen, so kann dem Versicherten eine Kostenbeteiligung auferlegt werden (Abs. 3).

Hat der Versicherte ein Hilfsmittel, auf das er Anspruch besitzt, auf eigene Kosten angeschafft, so kann ihm die Versicherung Amortisationsbeiträge gewähren, deren Höhe der Bundesrat festsetzt (Art. 21 bis Abs. 1 und 3 IVG).

Die Befugnis zur Aufstellung der Hilfsmittelliste und zum Erlass ergänzender Vorschriften im Sinne von Art. 21 Abs. 4 IVG hat der Bundesrat in Art. 14 IVV an das Eidgenössische Departement des Innern übertragen, welches die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung (HVI) mit anhangsweise aufgeführter Hilfsmittelliste erlassen hat. Laut Art. 2 HVI besteht im Rahmen der im Anhang aufgeführten Liste Anspruch auf Hilfsmittel, soweit diese für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge notwendig sind (Abs. 1). Anspruch auf die in dieser Liste mit * bezeichneten Hilfsmittel besteht nur, soweit diese für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder die Tätigkeit im Aufgabenbereich, für die Schulung, die Ausbildung, die funktionelle Angewöhnung oder für die in der zutreffenden Ziffer des Anhangs ausdrücklich genannte Tätigkeit notwendig sind (Abs. 2; BGE 122 V 214 Erw. 2a).

Bei den durch das Bundesamt für Sozialversicherung zu bezeichnenden kostspieligen Hilfsmitteln, die ihrer Art nach auch für andere Versicherte Verwendung finden können, sieht Art. 8 Abs. 2 HVI vor, dass die Kostenvergütung in Form jährlicher Amortisationsbeiträge geleistet wird, welche entsprechend den Kosten

und der mÄ¶glichsten voraussichtlichen BenÄ¶tzungsdauer festgesetzt werden.

2.1.2Ä¶ Die KostenbeitrÄ¶ge an Motorfahrzeuge sind in Ziffer 10 HVI-Anhang geregelt. Danach werden Motorfahrzeuge und Invalidenfahrzeuge, unter anderem Automobile (Ziffer 10.04*), an Versicherte abgegeben, die voraussichtlich dauernd eine existenzsichernde ErwerbstitÄ¶tigkeit ausÄ¶ben und zur Ä¶berwindung des Arbeitsweges auf ein persÄ¶nliches Motorfahrzeug angewiesen sind. Schafft eine versicherte Person dieses Hilfsmittel selber an, hat sie im Rahmen von Art. 21 bis Abs. 1 IVG und Art. 8 HVI Anspruch auf KostenvergÄ¶tung in Form jÄ¶hrlicher AmortisationsbeitrÄ¶ge sowie auf Ersatz der Reparaturkosten gemÄ¶ss Art. 7 Abs. 2 HVI. Die AmortisationsbeitrÄ¶ge werden gemÄ¶ss Art. 8 Abs. 2 HVI entsprechend den Kosten und der mÄ¶glichsten voraussichtlichen BenÄ¶tzungsdauer festgelegt.

Ä¶ Ä¶ Ä¶ Ä¶ Ä¶ Ä¶ Ä¶ Als Hilfsmittel gilt laut Ziffer 10.05 Anhang HVI auch die invaliditÄ¶tsbedingte AbÄ¶nderung von Motorfahrzeugen. Durch VerordnungsÄ¶nderung vom 9. Oktober 1992, in Kraft seit 1. Januar 1993, ist die erwerbliche Eingliederungsausrichtung dieses Hilfsmittelanspruchs beseitigt worden. Das bedeutet, dass invaliditÄ¶tsbedingte AbÄ¶nderungen von Motorfahrzeugen unter anderem auch von Versicherten verlangt werden kÄ¶nnen, die keine existenzsichernde ErwerbstitÄ¶tigkeit ausÄ¶ben (vgl. Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, ZÄ¶rich 1997, S. 170 mit Hinweisen).

2.1.3Ä¶ GemÄ¶ss Art. 65 ATSG gehen Hilfsmittel nach den Bestimmungen des jeweiligen Einzelgesetzes in erster Linie zu Lasten der MilitÄ¶r- oder der Unfallversicherung, in zweiter Linie zulasten der Invaliden- oder der Alters- und Hinterlassenenversicherung und in dritter Linie zulasten der Krankenversicherung.

2.1.4Ä¶ Nach der Rechtsprechung tritt der Versicherungsfall, der fÄ¶r jede Leistungsart einzeln festzustellen ist (BGE 126 V 242 Erw. 4, 121 V 270 oben), hinsichtlich Hilfsmitteln ein, wenn der Gesundheitsschaden objektiv erstmals ein solches GerÄ¶t notwendig macht, wobei dieser Zeitpunkt nicht etwa mit der erstmaligen BehandlungsbedÄ¶rftigkeit des Gesundheitsschadens Ä¶bereinzustimmen braucht (BGE 108 V 63 Erw. 2b, 105 V 60 Erw. 2a mit Hinweisen, Urteil des EidgenÄ¶ssischen Versicherungsgerichtes in Sachen P. vom 28. Juni 2002, I 134/00). FÄ¶r die Beurteilung des Eintritts des Versicherungsfalles ist nicht eine allgemeine Zielsetzung von Hilfsmitteln, sondern nur deren spezifisches Eingliederungsziel massgebend (AHI 1998 S. 203 Erw. 3a, ZAK 1992 S. 363 Erw. 3d).

E. 2.2

2.2.1Ä¶ BezÄ¶glich des durch das Automatikgetriebe bedingten Aufpreises des neu angeschafften Fahrzeugs VW-Passat, den der BeschwerdefÄ¶hrer mit Fr. 3'180.-- beziffert und dem er die bei einem entsprechenden Umbau anfallenden Kosten von zirka Fr. 9'500.-- gegenÄ¶berstellt, beruft sich die IV-Stelle im angefochtenen Einspracheentscheid vom 16. MÄ¶rz 2006 auf das Rundschreiben Nr. 207 des Bundesamtes fÄ¶r Sozialversicherung vom 7. Oktober 2004, Ziff. 7 (Urk. 1 S. 1, Urk. 2 S. 2).

Ä¶ Ä¶ Ä¶ Ä¶ Ä¶ Ä¶ Ä¶ Diese von der IV-Stelle angerufene Verwaltungsweisung lautet wie folgt:

GemÄ¶ss Ziff. 10.05 HVI kÄ¶nnen nur invaliditÄ¶tsbedingte AbÄ¶nderungen von Motorfahrzeugen Ä¶bernommen werden, weshalb beim Kauf eines Autos mit serienmÄ¶ssig eingebautem Automatikgetriebe keine Leistung durch die IV zu erbringen

ist. Einzig in denjenigen Fällen, in denen ein Wagen gemäss Auflage des Strassenverkehrsamtes mit einem Automatikgetriebe ausgerüstet sein muss, können die Kosten für den Umbau übernommen werden.

Wird ein Automatikgetriebe gemäss Ziff. 10.05.5 KHMI finanziert, können im Falle einer Anspruchsberechtigung gemäss Ziff. 10.01*-10.04* KHMI nur Amortisationsbeiträge für Automobile ohne Automat vergütet werden (Anhang 2 KHMI).

Das Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln in der Invalidenversicherung (KHMI) sollte laut Rundschreiben mit Rz 10.05.5 entsprechend ergänzt werden:

Automatikgetriebe werden bei serienmässig damit ausgestatteten Autos nicht von der IV übernommen. Einzig bei invaliditätsbedingtem, vom Strassenverkehrsamt vorgeschriebenem Umbau von Handschaltung auf Automatik werden die Kosten durch die IV bezahlt.

2.2.2.2 Wie der ab 1. Februar 2000 gültig gewesenen Fassung der KHMI zu entnehmen ist, hatten die mit einem Automatikgetriebe verbundenen Mehrkosten eines neu angeschafften Fahrzeugs gemäss dem damaligem Anhang 2 zur KHMI ursprünglich zu einem höheren Amortisationsbeitrag geführt. Dieser betrug für Automobile ohne Automat Fr. 3'000.-- und für solche mit Automat Fr. 3'750.--. Nach dem Wortlaut des seit dem 1. April 2004 geltenden Rz 10.05.5 war der Mehrpreis für ein Automatikgetriebe bei Neuanschaffung von der IV vergütet worden, wenn es invaliditätsbedingt notwendig war (vgl. Urk. 7/31/3).

Nach dem von der Beschwerdegegnerin zitierten Rundschreiben vom 7. Oktober 2004 wurde mit dem Nachtrag vom 1. Juli 2006 Anhang 2 zur KHMI geändert und der Amortisationsbeitrag für Automobile mit und ohne Automat einheitlich auf Fr. 3'000.-- festgesetzt. Die im Rundschreiben vorgesehene Fassung von Rz 10.05.5 fand indes keinen Eingang in die KHMI. Mit dem Nachtrag vom 1. Juli 2006 wurde die bisherige Rz 10.05.5 lediglich wie folgt präzisiert:

Mehrkosten für ein Automatikgetriebe bei Neuanschaffung (max. Beitrag siehe Anhang 1, Ziff. 1.6) werden von der IV nur dann übernommen, wenn dies vom zuständigen Strassenverkehrsamt vorgeschrieben ist.

Die entsprechende Preislimite für Automatikgetriebe wurde in Anhang 1 unter Ziff. 1.6 auf Fr. 1'300.-- festgesetzt. Die per 1. Januar 2008 in Kraft getretene KHMI hat inhaltlich weder daran noch an der Rz 10.05.5 noch an der Höhe des Amortisationsbeitrages für Fahrzeuge mit und ohne Automat etwas geändert.

2.2.3.3 Die mit einem Automatikgetriebe verbundenen Mehrkosten eines der existenzsichernden Erwerbstätigkeit dienenden und damit als Hilfsmittel geltenden Fahrzeuges wurden demnach nach der Praxis der Verwaltung bei einer Neuanschaffung nie speziell ausgeschieden, sondern bei der Festsetzung des sich auf den Anschaffungspreis beziehenden Amortisationsbeitrages berücksichtigt. Mit Ziff. 7 des Rundschreibens 2006 sollte offenbar verhindert werden, dass allfällige Getriebeumbaukosten zweimal, das heisst einerseits durch Übernahme der Umbaukosten und andererseits mit dem höheren Amortisationsbeitrag, berücksichtigt werden.

Das nun aufgrund des Nachtrags vom 1. Juli 2006 der ursprünglich für Fahrzeuge ohne Automat vorgesehene Amortisationsbeitrag von Fr. 3'000.- ausdrücklich auch für solche mit Automat gelten soll, bedeutet nicht ohne weiteres, dass bei Neuanschaffungen der Amortisationsbeitrag nicht mehr den ganzen Kaufpreis, inklusive allfällige Mehrkosten, abdecken soll, zumal es sich bei dem im KHMI-Anhang 2 festgesetzten Amortisationsbeitrag ohnehin um eine jährlich zur Auszahlung gelangende Pauschale handelt, die sich nach den Gestehungskosten eines Kleinautomobils in einfacher und zweckmässiger Ausführung richtet, wobei nur die Abnutzung durch die Fahrten zum Arbeitsort zu berücksichtigen ist (ZAK 1967 103 Erw. 2c mit Hinweis).

Folglich lässt sich aus der sich auf Mehrkosten von Automatikgetrieben bei Neuanschaffung beziehenden Rz 10.05.5 KHMI für Fahrzeuge, die zu einem Amortisationsbeitrag berechtigen, kein zusätzlicher Anspruch auf einen Kostenbeitrag ableiten. Denn es ist davon auszugehen, dass sich der Amortisationsbeitrag auf den ganzen Anschaffungspreis des Fahrzeuges bezieht. Ein zusätzlicher einmaliger Kostenbeitrag für invalidthingsbedingte Mehrkosten liesse sich denn auch nicht mit der Abgabeform des jährlich wiederkehrenden Amortisationsbeitrages vereinbaren. Rz 10.05.5 kann sich daher nur auf die Fälle beziehen, in denen mangels existenzsichernder Erwerbstätigkeit kein Anspruch auf Amortisationsbeiträge besteht. Diesbezüglich will Rz 10.05.5 sicherstellen, dass bei einer Neuanschaffung die Mehrkosten des invalidthingsbedingten Automatikgetriebes anstelle der invalidthingsbedingten Abänderung im Sinne von Ziffer 10.05 HVI-Anhang von der IV übernommen werden.

Somit steht fest, dass sich der Amortisationsbeitrag auf den ganzen Anschaffungspreis eines Fahrzeuges im Sinne von Ziffer 10.04* HVI-Anhang bezieht. Dementsprechend fällt ein Beitrag an die Mehrkosten des Automatikgetriebes zusätzlich zum Amortisationsbeitrag von vornherein ausser Betracht. Insofern verstösst denn auch die Verwaltungspraxis, wie sie sich seit Inkrafttreten des KHMI vom 1. Februar 2000 darstellt, nicht gegen die gesetzliche Ordnung (vgl. BGE 123 II 30 Erw. 7, 118 V 210 Erw. 4c).

Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass die im angefochtenen Einspracheentscheid vom 16. März 2006 bestatigte Ablehnung von Leistungen an die Mehrkosten des Automatikgetriebes nicht zu beanstanden ist. Dabei muss allerdings offen bleiben, ob der Amortisationsbeitrag, der dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 7. Juni 2006 zugesprochen worden ist (Urk. 10/8/65), zu Recht auf den im Nachtrag vom 1. Juli 2006 vorgesehenen Betrag von Fr. 3'000.-- beschränkt worden ist und ob die Gleichbehandlung von Fahrzeugen mit und ohne Automat bei der Festsetzung des Amortisationsbeitrages einer gerichtlichen Überprüfung stand halten würde (vgl. BGE 123 II 30 Erw. 7, 118 V 210 Erw. 4c; ferner Urteile des früheren Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 23. September 2004 i.S. S., I 431/01, und vom 15. Dezember 2000 in Sachen V., I 389/99). Denn die Verfügung vom 7. Juni 2006 ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen und kann damit nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens bilden.

2.3.1

2.3.1.1 Anspruchsgrundlage für die die mit der Beschwerde vom 8. November 2006 beantragte Rampe bildet Ziffer 14.04 der Hilfsmittelliste. Darin sind als der Selbstsorge dienende Hilfsmittel im Sinne von 21 Abs. 2 IVG auch invalidthingsbedingte bauliche

Änderungen in der Wohnung, insbesondere das Entfernen von Türrschwellen oder das Erstellen von Schwellenrampen aufgeföhrt.

2.3.2Ä Ä Die Beschwerdegegnerin geht in der angefochtenen Verföhgung vom 5. Oktober 2006 davon aus, dass die beantragte Rampe aus medizinischer Sicht nicht zwingend notwendig sei. Sie macht geltend, der Beschwerdeföhhrer sei nach der Prothesenversorgung laut Austrittsbericht der Kklinik D.____ in der Lage, stockfrei beziehungsweise föhrlÄngere Strecken mit Hilfe eines Handstocks zu gehen. Anderweitige Hinweise seien den Akten nicht zu entnehmen (Urk. 9/2, 9/7).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Dem höhlt der Beschwerdeföhhrer im Wesentlichen entgegen, er köhne die Prothese wegen offener Wundstellen im Schritt nicht ganztöhigig, sondern nur am Arbeitsplatz tragen. Zuhause möhse er sie jeweils sofort entfernen und einen Rollstuhl benöhutzen. So köhnten sich die wunden Stellen abends und in der Nacht, insbesondere auch öber das Wochenende, beruhigen (Urk. 1 S. 4).

2.3.3Ä Ä Der bei Erlass der Verföhgung vom 5. Oktober 2006 aktuellste Arztbericht stammt von der Klinik D.____ und datiert vom 16. Mörz 2006 (Urk. 9/8/35 = Urk. 7/35). Danach ist der Versicherte bei noch eingeschröhnter Gehföhigkeit mit der neu angepassten Oberschenkelprothese rechts, die ganztags getragen werde, in der Lage, stockfrei zu gehen. FöhrlÄngere Strecken benöhige er einen Gehstock. Wöhrend des stationären Aufenthaltes von Anfang 2006 habe er sich entschlossen, in der Klinik C.____ weitere prothetische Anpassungen vornehmen zu lassen. Die der Klinikleitung am 1. Juni 2006 von der IV-Stelle unterbreitete Frage, in welchem Zusammenhang der Versicherte eine Rampe benöhige und öber welche Zeitspanne ein solches Hilfsmittel voraussichtlich erforderlich sei, blieb unbeantwortet (Urk. 9/8/67/1, 9/8/78).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ferner findet sich in den Akten der Beschwerdegegnerin die Kopie des SUVA-Berichts öber die Besprechung mit dem Beschwerdeföhhrer und seinem Vorgesetzten, die am 9. Mai 2006 stattfand und die in erster Linie die berufliche Situation betraf. Es geht daraus immerhin hervor, dass der Prothesenschaft am rechten Bein noch nicht korrekt sitzt und in der Klinik D.____ laufend Anpassungen vorgenommen werden (Urk. 9/8/53).

2.3.4Ä Ä Entgegen der Auffassung der IV-Stelle lassen diese Unterlagen keine Röhckschlöhse zu auf die im Zeitpunkt des Gesuchs und der Verföhgung bestehende gesundheitliche Situation des Beschwerdeföhhrers. Namentlich vermöhgen sie seine Behauptung, wegen der Wundstellen köhne er die Prothese zuhause und öbers Wochenende nicht tragen, nicht zu widerlegen. Es kann daher nicht beurteilt werden, ob der Beschwerdeföhhrer zuhause lÄngerfristig auf einen Rollstuhl angewiesen ist und deswegen in seiner Wohnung eine bauliche Anpassung in Form einer Rampe nöhig ist.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Weitere medizinische Abklöhungen, namentlich der Beizug der SUVA-Akten mit den aktuellen Arztberichten, allföhlliger Unterlagen zu dem vom Beschwerdeföhhrer benöhutzen Occasions-Rollstuhl (vgl. Urk. 9/8/59), föhrl den aufgrund von Ziff. 9.01 des Anhangs zur Verordnung öber die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Unfallversicherung (HVUV) eine Leistungspflicht der SUVA in Betracht föhllt, und dem diesbezöhlichen Entscheid der SUVA, sind daher unerlöhsslich. Die Verföhgung vom 5. Oktober 2006 ist folglich unter Röhckweisung der Sache an die Verwaltung zu weiteren Abklöhungen und neuem Entscheid aufzuheben.

Verrichtungen und Kontakte (Einkaufen, Freizeitaktivitäten, Kontakte mit Arbeitsstellen oder Medizinischen Personen) zu verlassen (KSIH, Rz 8051). Schliesslich kann eine lebenspraktische Begleitung auch notwendig werden, um der Gefahr einer dauernden Isolation von sozialen Kontakten und damit verbunden einer Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes vorzubeugen (Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV; KSIH, Rz 8052). Die lebenspraktische Begleitung bezweckt die Verhinderung einer schweren Verwahrlosung und/oder die Einweisung in ein Heim oder eine Klinik (KSIH, Rz 8040; vgl. Urteil des Sozialversicherungsgerichtes des Kantons Zürich vom 4. Mai 2006 in Sachen R., Prozess Nummer IV.2005.00701, Erwägung 4.6.1, ferner Urteil vom 31. Oktober 2007 in Sachen M., IV.2006.00433).

Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass aufgrund der Materialien zur 4. IV-Revision (siehe z.B. Erläuternder Bericht und Entwurf für die Vernehmlassung des Bundesrates vom Juni 2000 [Separatdruck, S. 31 und S. 34 f.], Botschaft des Bundesrates zur 4. IV-Revision vom 21. Februar 2001 [BBl 2001, S. 3245 f. und S. 3288 f.], parlamentarische Beratung des Nationalrates vom 13. Dezember 2001 [Amtliches Bulletin Wintersession 2001, 2. Sitzung des Nationalrates vom 13. Dezember 2001, N 1954 - 1964] und des Ständerates vom 25. September 2002 [Amtliches Bulletin Herbstsession 2002, S 751 ff., insbesondere S 758 ff.] davon auszugehen ist, dass der Gesetzgeber diesen Anspruch ausschliesslich leicht geistig und psychisch behinderten Personen gewähren wollte (vgl. Urteil des Sozialversicherungsgerichtes des Kantons Zürich vom 20. April 2005 in Sachen F., Prozess Nummer IV.2004.00418, Erwägung 7.1). Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat denn auch die - seitens der Beschwerdeführerin angeführte (Urk. 1/1 S. 7) - Randziffer 8042 des KSIH in der seit 1. Januar 2004 gültigen Fassung, wo festgehalten wurde, dass der Anspruch auf lebenspraktische Begleitung nicht auf Menschen mit Beeinträchtigungen der psychischen und geistigen Gesundheit beschränkt sei, mit Rundschreiben Nummer 201 vom 19. Mai 2004 unter Hinweis auf die Botschaft auch dahingehend geändert, dass "(...) Anspruch auf lebenspraktische Begleitung nur Personen mit einer psychischen oder geistigen Beeinträchtigung hätten (...)" (vgl. Urteil des Sozialversicherungsgerichtes des Kantons Zürich vom 4. Mai 2006 in Sachen R., Prozess Nummer IV.2005.00701, Erwägung 4.6.1, vgl. auch Urteil vom 31. Oktober 2007 in Sachen M., IV.2006.00433).

3.1.3 Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Der Arzt hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen. Zur Festlegung der Hilflosigkeit hat er die gesamten Umstände des einzelnen Falles zu beachten, wobei er bezüglich des Gesundheitszustandes der versicherten Person auch die Stellungnahmen der Ärzte zu berücksichtigen hat (BGE 130 V 61 f., AHI 6/2000 Seite 319 f. Erw. 2b).

3.2 Der Verfügung vom 6. Oktober 2006 (Urk. 10/2), welche den Anspruch auf Hilflosenentschädigung zum Gegenstand hat, liegen keine anderen medizinischen Akten zugrunde als derjenigen vom 5. Oktober 2006 betreffend Hilfsmittel. Im Fragebogen vom 12. Juni 2006 (Urk. 10/7/69) bejahte der Beschwerdeführer lediglich für die Bereiche An-/Auskleiden und Fortbewegung eine Hilfsbedürftigkeit. Zudem machte er geltend, um selbständig wohnen zu können, benötige er für die Führung des Haushalts lebenspraktische Begleitung. Auf eine solche sei er auch bei ausserhäuslichen

Verrichtungen und Kontakten beziehungsweise beim Einkaufen und Transportieren von schweren Gegenständen angewiesen.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Diese Angaben sprechen an sich gegen eine leichte Hilflosigkeit im Sinne von Art. 37 Abs. 3 IVV. Denn der Beschwerdeführer ist, soweit aus den medizinischen Akten ersichtlich, weder in geistiger noch in psychischer Hinsicht beeinträchtigt. Insofern ist er auch nicht auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, weshalb unter diesem Gesichtspunkt eine leichte Hilflosigkeit kaum in Betracht fällt. Die von ihm benötigte Art der Hilfestellung beim An- und Auskleiden umschreibt der Beschwerdeführer im Fragebogen mit Waschen, Bädern, Zusammenlegen und Einräumen der Wäsche. Diese im Aufgabenbereich Haushalt anfallenden Tätigkeiten beschlagen jedoch den Lebensbereich An-/Auskleiden nicht und sprechen als solche ebenfalls nicht für eine diesbezügliche Hilflosigkeit.

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Indes betrachtet sich der Beschwerdeführer auch bei der Fortbewegung mit dem Rollstuhl in der Wohnung, im Freien und bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte als hilfsbedürftig. Wie oben dargelegt, ist unklar, ob er in der Freizeit die Beinprothese aus medizinischen Gründen nicht benutzen kann und daher auf einen Rollstuhl angewiesen ist. Sollten die im Zusammenhang mit dem Hilfsmittelanspruch erforderlichen Abklärungen ergeben, dass dies tatsächlich der Fall ist, wäre bezüglich der anderen Lebensbereiche, insbesondere An- und Auskleiden, näher abzuklären, ob und inwieweit der Beschwerdeführer in der Freizeit aus medizinischen Gründen regelmässig auf die Benutzung der Prothese verzichten muss und deshalb bei der Fortbewegung und allfälligen weiteren Lebensbereichen dauernd auf Dritthilfe angewiesen ist. Auch über den Anspruch auf Hilfenentschädigung kann daher erst entschieden werden, wenn die weitere Entwicklung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit dem Austritt aus der Klinik D. ___ geklärt ist. Die Verfügung vom 6. Oktober 2006 ist daher ebenfalls unter Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiteren Abklärungen und neuem Entscheid aufzuheben.

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Das Beschwerdeverfahren IV.2006.00370 wurde vor dem 1. Juli 2006 eingeleitet, mithin vor Inkrafttreten von Art. 69 Abs. 1 bis IVG, nach dem in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig ist. Diesbezüglich ist das Verfahren daher kostenlos, nicht aber in Bezug auf die am 8. November 2006 rechtshängig gewordenen Verfahren Nr. IV.2006.00982 und IV.2006.00983, in denen der Beschwerdeführer faktisch obsiegt (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts vom 10. Februar 2004 in Sachen K., U 199/02, Erw. 6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Folglich hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu übernehmen. Gestützt auf Art. 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ist sie ferner zu verpflichten, dem in den Verfahren Nr. IV.2006.00982 und IV.2006.00983 durch einen Rechtsanwalt vertretenen Beschwerdeführer eine mit Fr. 1'600.-- zu bemessende Prozessentschädigung zu bezahlen.

Das Gericht beschliesst:

Die Verfahren Nr. IV.2006.00982 und IV.2006.00983 werden mit dem vorliegenden Verfahren IV. 2006.00370 vereinigt und als dadurch erledigt abgeschlossen.

und erkennt sodann:

1. Die Beschwerden vom 8. November 2006 werden in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügungen vom 5. und 6. Oktober 2006 aufgehoben werden und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch des Beschwerdeführers auf das Erstellen einer Schwellenrampe in seiner Wohnung sowie auf eine Hilfenentschädigung neu verfähre.

Die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 16. März 2006 wird abgewiesen.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- für die Verfahren Nr. IV.2006.00982 und IV.2006.00983 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden ihr nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- A. _____

- Rechtsanwalt Dr. Daniel Richter

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- die Gerichtskasse (nach Eintritt der Rechtskraft)

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

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

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

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