

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00913 vom 28. Mai 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-05-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00913

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00913 du 28 mai 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00913 del 28 maggio 2010

Erwägungen

E. 2

2.1. Mit Eingabe vom 12. September 2008 (Urk. 1) liess X. gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 30. Juli 2008 (Urk. 2) betreffend Hilflosenentschädigung Beschwerde erheben. Sie liess den Antrag stellen, es sei die Sache zu ergänzenden Abklärungen betreffend den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades im Zusammenhang mit lebenspraktischer Begleitung und den Anspruchsbeginn an die IV-Stelle zurückzuweisen. Im Weiteren liess sie die unentgeltliche Rechtspflege beantragen (Urk. 1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 14. November 2008 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk. 12).

Ebenfalls mit Eingabe vom 12. September 2008 (Urk. 14/1; ursprünglich Urk. 1 im Prozess Nr. IV.2008.00915) liess die Versicherte Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 29. Juli 2008 (Urk. 14/2; ursprünglich Urk. 2 im Prozess Nr. IV.2008.00915) betreffend Erhöhung der Invalidenrente erheben. Sie liess das Rechtsbegehren stellen, es sei ihr mit Wirkung ab dem 1. Mai 2006 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Im Weiteren liess sie ebenfalls die unentgeltliche Rechtspflege beantragen (Urk. 14/1 S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 14. November 2008 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde (Urk. 14/10; ursprünglich Urk. 10 im Prozess Nr. IV.2008.00915).

2.2. Da zwischen den beiden Verfahren ein enger sachlicher und rechtlicher Zusammenhang bestand, wurde der Prozess Nr. IV.2008.00915 mit dem vorliegenden Prozess Nr. IV.2008.00913 mit Verfügung vom 10. Februar 2009 vereinigt (Urk. 16). Mit derselben Verfügung wurde der Versicherten die unentgeltliche Prozessführung gewährt und ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet (Urk. 16 S. 2 f.). Nachdem die Versicherte mit Replik vom 28. Mai 2009 an den gestellten Anträgen hatte festhalten lassen (Urk. 20), teilte die IV-Stelle mit Schreiben vom 15. Juni 2009 mit, sie verzichte auf das Einreichen einer Duplik (Urk. 23). Daraufhin wurde der Versicherten eine Kopie dieses Schreibens der IV-Stelle mit Schreiben vom 17. Juni 2009 zugestellt (Urk. 24).

Das Gericht zieht in Erwägung:

1. Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 6. Oktober 2006, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 28. September 2007, des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) sowie das Bundesgesetz über die Schaffung und die Änderung von Erlassen zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 6. Oktober 2006 in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht

gilt jedoch der allgemeine Übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 Erw. 1, 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen).

Die angefochtenen Verfügungen sind am 29. und 30. Juli 2008 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. Juni 2006 in Sachen M., I 428/04, Erw. 1). Dies fällt materiellrechtlich jedoch nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung und der Hilflosenentschädigung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts in Sachen A. vom 19. Mai 2009, 8C_76/2009, Erw. 2). Im Folgenden werden die massgeblichen Gesetzesbestimmungen - soweit nichts anderes vermerkt ist - in der seit dem 1. Januar 2008 geltenden Fassung zitiert.

2. Anwendung

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung).

2.2 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die:

a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können;

b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und

c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid (Art. 8 ATSG) sind.

Die seit dem 1. Januar 2004 massgeblichen Rentenabstufungen geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent Anspruch auf eine Viertelsrente,

bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 Prozent Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 Prozent Anspruch auf eine Dreiviertelrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 Prozent Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

2.3 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG (bis 31. Dezember 2007: Art. 28 Abs. 2 ter IVG) festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG; gemischte Methode der Invaliditätsbemessung).

Nach der Gerichts- und Verwaltungspraxis wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) ermittelt; die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, beurteilt sich mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse. Im Rahmen der gemischten Methode bestimmt sich die Invalidität dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 ff. Erw. 3.3 mit Hinweisen; vgl. BGE 134 V 9).

2.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezieherin oder eines Rentenbeziegers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist somit nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5, 117 V 199 Erw. 3b, 113 V 275 Erw. 1a mit Hinweisen). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 Erw. 5.4). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG und alt Art. 41 IVG dar (BGE 112 V 372 Erw. 2b mit Hinweisen; SVR 1996 IV Nr. 70 S. 204 Erw. 3a; Urteil des Bundesgerichts in Sachen C. vom 3. November 2008, 9C_562/2008, Erw. 2.1).

3. Bei

3.1 Mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 30. November 2006 war der Beschwerdeführerin gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 68 % mit Wirkung ab

dem 1. Juli 2004 eine Dreiviertelsrente zugesprochen worden. Dabei wurde festgehalten, dass die zu 60 % als Erwerbstätige zu qualifizierende Versicherte aufgrund der damaligen Ausprägung der multiplen Sklerose (MS) im Erwerbsbereich zu 100 % eingeschränkt sei. Im Haushaltsbereich wurde eine 20%ige Einschränkung berücksichtigt, die aufgrund des 40%-Pensums im Haushalt eine Invaliditäts von 8 % ergab (Urk. 13/50).

3.2 Nachdem die Beschwerdeführerin eine Rentenerhöhung beantragen lassen (Urk. 13/34, Urk. 13/40, Urk. 13/47), hielt die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 30. Juli 2008 und ihrer Beschwerdeantwort vom 14. November 2008 fest, die Invalidenrente könne nicht erhöht werden, da der Invaliditätsgrad gestützt auf die neue Haushaltsabklärung 68,60 % betrage. In gewissen Bereichen sei infolge der Verschlechterung des Gesundheitszustandes eine höhere Einschränkung berücksichtigt worden. Im Bereich Betreuung von Kindern und im Bereich Verschiedenes habe sich eine tiefere Einschränkung ergeben. Die tieferen Einschränkungen ergäben sich insbesondere aus der neuen Gewichtung der anderen Bereiche. Zudem seien sie im Abklärungsbericht und in der ergänzenden Stellungnahme nachvollziehbar begründet worden. Es habe keine doppelte Anrechnung im Haushalt stattgefunden. Die 100%ige Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich werde anerkannt (Urk. 14/2, Urk. 14/10 S. 2 f.).

Dagegen macht die Beschwerdeführerin diesbezüglich geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich infolge des fünften MS-Schubes im Februar 2006 erneut erheblich verschlechtert. Die IV-Stelle habe im neuen Haushaltsabklärungsbericht vom Juli 2007 das Teilzeitpensum bei der Überprüfung der Einschränkung im Aufgabenbereich in unzulässiger Weise doppelt berücksichtigt. Es sei im Bericht zuerst fälschlicherweise unter Berücksichtigung einer 60%igen Teilerwerbstätigkeit im Gesundheitsfall eine tiefere Einschränkung im Haushalt ermittelt worden. Danach sei bei der Gesamtinvaliditätsbemessung 40 % der bereits zu tiefen Einschränkung angerechnet worden. Dabei hätte die IV-Stelle lediglich die erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes ergänzend erheben müssen. Zu berücksichtigen sei, dass die Kinder behinderungsbedingt zwei Tage statt wie früher einen Tag fremdbetreut werden müssten, dass die Versicherte wöchentlich acht (vorher sechs) Stunden von Frau Z. ___ im Haushalt und in der Kinderbetreuung unterstützt werden müsste, dass die Spitex im Zeitpunkt bis zum Verfügungserlass wöchentlich eineinhalb Stunden Haushaltshilfe geleistet habe und seit August 2008 vier Stunden helfe, sowie dass die Sozialarbeiterin der Gemeinde die Versicherte in administrativen Belangen pro Woche circa zwei bis drei Stunden unterstütze. Zudem sei sie durch den progredienten Schwindel und die vermehrte Gangunsicherheit beeinträchtigt. Durch die zunehmenden Schulterschmerzen und die Einschränkung in der dominanten Handfunktion sei sie im Haushalt noch mehr eingeschränkt. Des Weiteren benötige sie invaliditätsbedingt Hilfe beim Einkauf und weiteren Besorgungen. Schliesslich habe Dr. A. ___ im März 2006 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit auch für den Haushaltsbereich attestiert, Dr. B. ___ sogar eine höhere. Es sei ihr daher ab dem 1. Mai 2006 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen (Urk. 14/1, Urk. 20).

3.3 Unbestrittenermassen ist im Erwerbsbereich weiterhin von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (Urk. 14/1, Urk. 14/2 S. 2, Urk. 14/10; vgl. auch Urk. 13/39). Somit resultiert aufgrund der gleichgebliebenen Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 60 % Erwerbstätige erneut ein Invaliditätsgrad von 60 %

im Erwerbzbereich.

Es ergibt sich zudem aus den Akten und kann als unbestritten gelten, dass es infolge des 5. MS-Schubes im Februar 2006 zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes gekommen ist (vgl. Urk. 13/38-39, Urk. 14/10 S. 2 f.). Dabei ist festzuhalten, dass diese Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Urteil des hiesigen Gerichts vom 30. November 2006 nicht berücksichtigt wurde, denn die Berichte der involvierten Ärzte vom 7. und 9. März 2006 wurden nur berücksichtigt, soweit sie den massgeblichen Zeitraum bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 27. Januar 2006 betrafen (vgl. Urk. 13/50 S. 10 Erw. 4.2). Dieser 5. MS-Schub war gemäss den Einschätzungen insbesondere von Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Neurologie, vom 7. März 2006 mit progredientem Schwindel, vermehrter Gangunsicherheit und Schulterschmerzen rechts sowie einer Hemihypästhesie links verbunden (Urk. 13/39; vgl. auch den Bericht von Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin und Pädiatrie, vom 9. März 2006, Urk. 13/38). Dabei führte die weitere Einschränkung in der Gehfähigkeit dazu, dass der Versicherten mit Mitteilung vom 9. Juli 2008 ein Elektromobil aus den IV-eigenen Beständen zur Verfügung gestellt wurde (Urk. 13/77, vgl. auch Urk. 13/75).

Strittig ist hingegen, ob es im Haushaltsbereich zu einer Zunahme der Einschränkungen gekommen ist. Insbesondere und vorerst zu prüfen ist dabei, ob sich die tiefere Einschränkung im Bereich Kinderbetreuung und Verschiedenes begründen lässt.

3.4 Im Haushaltsbericht vom 17. Juli 2007 schätzte die Abklärungsperson die Einschränkung im Bereich Betreuung von Kindern oder anderen Familienangehörigen bei einer Gewichtung von 24 % mit 20 % ein (Urk. 13/60 S. 4 f.). Dies im Gegensatz zur Einschränkung von 30 %, welche im Haushaltsbericht vom 19. September 2005 bei gleicher Gewichtung gewährt wurde (Urk. 13/17 S. 7). Die 20%ige Einschränkung wurde damit begründet, dass die Kinder jeweils am Montag und Dienstag während des ganzen Tages in der Krippe seien. Sie würden bei sportlichen Aktivitäten, die ihre Mutter nicht mehr machen könne, von Frau Z.____ begleitet und betreut. Freizeitaktivitäten mit körperlicher Anstrengung seien für die Versicherte nicht möglich. Diese würden die Kinder mit Dritten, zum Teil mit dem Vater (schadenmindernd), unternehmen. Sie seien jede zweite Woche von Sonntag bis Montagmorgen bei ihm. Ein Zoobesuch sei nur möglich, wenn die Versicherte Begleitung habe. Die Versicherte sei darauf angewiesen, dass ihre Kinder draussen neben ihr liefen. Wenn sie wegrennen würden, könne sie ihnen nicht hinterher laufen. Aus diesem Grund gehe sie mit ihnen alleine nur auf den Spielplatz vis à vis. Dort seien die Kinder sicher und sie könne sie auf einer Bank sitzend beaufsichtigen. Die Kinder würden sich selber an- und ausziehen. Die Versicherte gebe ihnen Handreichungen, wie zum Beispiel beim Knopfbinden oder Ähnlichem. Sie wickle die Kinder am Boden. Beim Duschen und Haarewaschen würden die Kinder in der Wanne stehen; die Versicherte könne dies ausführen. Teilweise fehle ihr die Kraft, um in der Kindererziehung die nötige Konsequenz walten zu lassen. Sie gehe eher einen Kompromiss ein, dies auch im Wissen, dass die Kinder ihr eher einmal etwas helfen müssten oder auf etwas verzichten müssten, weil sie krank sei. Als Bemerkung führte die Abklärungsperson sodann an, die Versicherte wäre bei Gesundheit bei einer 60%igen Tätigkeit ebenfalls vermehrt auf Dritthilfe angewiesen. Die Kinder wären an drei Tagen pro Woche fremdbetreut.

Freizeitaktivitäten wären eingeschränkter. Aus diesem Grund müsste die Einschränkung reduziert werden. Beim Erstbericht sei die Invalidenversicherung von einer Qualifikation als 100%iger Hausfrau ausgegangen. Deshalb sei damals die höhere Einschränkung resultiert. In ihrer Stellungnahme hielt die Abklärungsperson schliesslich fest, die Versicherte sei darüber informiert worden, dass die Einschränkung im ersten Abklärungsbericht auf der Basis einer 100%igen Hausfrau basiert habe. Eine 60%ige Erwerbstätigkeit habe auch Einschränkungen auf den Haushalt und vor allem auf die Kinderbetreuung zur Folge (Urk. 13/60 S. 4 ff.). Im Bereich "Verschiedenes" wurde ausserdem bei einer Gewichtung von 2 % keine Einschränkung berücksichtigt mit der Begründung, dass der Fernkurs aus Kräftegründen aufgegeben worden sei (Urk. 13/60 S. 5). Im Gegensatz dazu war im Haushaltsabklärungsbericht vom 19. September 2005 eine Gewichtung von 5 % vorgenommen und eine Einschränkung von 15 % beachtet worden, da die Versicherte krankheitsbedingt länger brauche für die geplante Weiterbildung (Urk. 13/17 S. 7).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In ihrer Stellungnahme vom 16. Oktober 2007 hielt die Abklärungsperson sodann fest, die beiden Kinder würden zwei Tage in der Krippe und einen Tag durch Frau Z. ___ von der Familienentlastung betreut. Die Versicherte müsste im Falle einer Erwerbstätigkeit ihre beiden Söhne ebenfalls drei Tage fremdbetreuen lassen. Folglich könne dafür keine Einschränkung angerechnet werden. Dasselbe gelte auch für die Ernährung. An den Arbeitstagen würden die Kinder und auch die Versicherte auswärts essen. Im Gesundheitsfall hätte die Versicherte als alleinerziehende Mutter mit den beiden Kindern nebst ihrer 60%igen Erwerbstätigkeit mit grösster Wahrscheinlichkeit keine Zeit mehr für eine berufliche Weiterbildung. Deshalb habe sie hier die Gewichtung und Einschränkung reduziert (Urk. 13/71).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Der Rechtsdienst der IV-Stelle hielt in seiner Stellungnahme vom 19. Juni 2008 fest, es sei an den Ausführungen im Abklärungsbericht vom 17. Juli 2007 und der Ergänzung vom 16. Oktober 2007 festzuhalten (Urk. 13/82 S. 2).

3.5 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Entgegen der Auffassung der IV-Stelle (Urk. 14/2, Urk. 14/10) kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin - aufgrund der Fremdbetreuung der Kinder - im Bereich der Kinderbetreuung neu lediglich zu 20 % eingeschränkt ist. Dabei ist die IV-Stelle darauf hinzuweisen, dass die Berücksichtigung der (hypothetisch möglichen) Kinderbetreuung bei der Frage nach der sozialversicherungsrechtlichen Qualifikation - entgegen ihrer Auffassung (Urk. 14/2 S. 2) - keine Auswirkungen auf die Frage der jeweiligen effektiven Einschränkungen im Beruf und Haushalt haben kann. Denn es handelt sich um zwei verschiedene Fragen, die auseinander zu halten sind. Bei der Frage der sozialversicherungsrechtlichen Qualifikation ist nämlich zu prüfen, zu wie viel Prozent eine Versicherte erwerbstätig wäre, wenn sie gesund wäre. Zur Begründung und Substantiierung der Behauptung einer Erwerbstätigkeit kann das Argument der glaubwürdig organisierbaren Fremdbetreuung berücksichtigt werden. Es geht dabei jedoch lediglich um eine hypothetische Fremdbetreuung, die nötig wäre, wenn die Versicherte tatsächlich und im Gesundheitsfalle einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Zudem handelt es sich um eines von vielen Argumenten zur Begründung der Annahme, dass die Versicherte im Gesundheitsfalle erwerbstätig wäre (vgl. hierzu Erw. 3.3 im Urteil des Sozialversicherungsgerichts vom 30. November 2006, Urk. 13/50 S. 7 ff.). Wird hingegen - wie vorliegend - eine Fremdbetreuung der Kinder aus nachvollziehbaren gesundheitlichen

Gründe nützlich (vgl. Urk. 13/39), ist sie ohne Weiteres im tatsächlich gewährleisteten Umfang im Bereich der Haushaltstätigkeit zu berücksichtigen. Es handelt sich dabei nämlich um eine effektive und krankheitsbedingte Einschränkung im Bereich der Kinderbetreuung. Die von der IV-Stelle vorgenommene Nichtberücksichtigung der effektiven krankheitsbedingten Einschränkungen im Rahmen der benötigten Fremdbetreuung mit der Begründung, dass die Fremdbetreuung im (hypothetischen) Erwerbsfall auch anfiel (vgl. Urk. 13/60 S. 5), ist somit unzulässig. Denn die nur anteilmässige (hypothetische) Tätigkeit im Haushalt wird dadurch berücksichtigt, dass die gesamten effektiven Einschränkungen in den verschiedenen Bereichen des Haushalts schlussendlich mit dem festgesetzten Anteil der Haushaltstätigkeit, vorliegend 40 %, multipliziert wird (zur Anrechnung der Dritthilfe bei der Kinderbetreuung vgl. auch Urteil des Bundesgerichts in Sachen M. vom 28. Juli 2008, 8C_825/2007, Erw. 3.2.2 mit Hinweisen).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Bezug auf die vorliegend strittige Einschränkung im Bereich der Kinderbetreuung ist damit festzuhalten, dass die Versicherte wegen der krankheitsbedingt benötigten Fremdbetreuung der Kinder mindestens in dem zum Zeitpunkt der ersten Haushaltsabklärung im September 2005 festgestellten Umfang eingeschränkt ist (Urk. 13/17 S. 7). Daraus würde infolge der (gleichgebliebenen) Gewichtung von 24 % eine Einschränkung im Bereich Kinderbetreuung von mindestens 7,2 % ($24 \% \times 30 \% = 7,2 \%$) resultieren, beziehungsweise eine Gesamteinschränkung von mindestens 23,9 % ($4 \% + 7,2 \% + 2,5 \% + 3 \% + 7,2 \% = 23,9 \%$). Wird diese Einschränkung mit dem Anteil der Haushaltstätigkeit von 40 % multipliziert, ergibt sich eine zu berücksichtigende Einschränkung von gerundet 10 % im Haushaltsbereich ($40 \% \times 23,9 \% = 9,56 \%$; BGE 130 V 121). Bei diesem Ausgang erübrigt sich die genaue Bestimmung der Einschränkung im Bereich der Kinderbetreuung. Dabei ist jedoch darauf hinzuweisen, dass eine 10%ige Einschränkung im Haushaltsbereich auch ohne mathematisches Aufrunden erreicht wird. Denn es ist nicht nachvollziehbar, dass die IV-Stelle im Bereich "Verschiedenes" keine Einschränkung mehr berücksichtigt hat (Urk. 13/60 S. 5), obwohl explizit aufgeführt wurde, dass die Weiterbildung mangels genügender Kräfte hatte aufgegeben werden müssen. Dabei ist ohne Weiteres anzunehmen, dass der Kräftemangel auf die Krankheit zurückzuführen ist, zumal es hierfür ansonsten keine Gründe gibt. Unter Berücksichtigung auch nur einer Einschränkung von 10 % im Bereich "Verschiedenes" würde somit bei einer Gewichtung von 2 % und dem Haushaltsanteil von 40 % eine Gesamteinschränkung von 10,36 % resultieren ($10 \% \times 2 \% = 2 \%$; $2 \% + 23,9 \% = 25,9 \%$; $25,9 \% \times 40 \% = 10,36 \%$).

3.6 Ä Ä Ä Ä Daraus resultiert ein Invaliditätsgrad von insgesamt mindestens 70 % (60 % im Bereich der Erwerbstätigkeit + 10 % im Bereich der Haushaltstätigkeit = 70 %), der zu einer ganzen Rente berechtigt. Da die Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufgrund des 5. MS-Schubes im Februar 2006 resultierte (vgl. Erw. 3.3), hat die Versicherte ab 1. Mai 2006 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (vgl. Art. 88a Abs. 2 IVV).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä In Bezug auf die strittige Rentenerhöhung ist die Beschwerde somit gutzuheissen.

4. Ä Ä Ä Ä Ä Ä

4.1 Ä Ä Ä Ä

4.1.1.1. Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Artikel 42 bis IVG. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Im Bereich der Invalidenversicherung gilt auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG; Art. 38 IVV).

4.1.2. Art. 37 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit 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.

4.1.3. Nach 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:

- 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.

Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, 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 Art. 398-419 des Zivilgesetzbuches (Art. 38 Abs. 3 IVV).

Der Anspruch auf Berücksichtigung des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung ist nicht auf Menschen mit Beeinträchtigung der psychischen oder geistigen Gesundheit beschränkt. Es ist durchaus möglich, dass auch andere Behinderte einen Bedarf an lebenspraktischer Begleitung geltend machen können. Zu denken ist insbesondere an hirnerkrankte Menschen (BGE 133 V 450 Erw. 2.2.3).

Unerheblich ist, in welcher Umgebung sich die versicherte Person - abgesehen davon, dass sie ausserhalb des Heims wohnen muss - aufhält und ob sie auf die Hilfe des Ehegatten, der Kinder oder der Eltern zählen kann (BGE 133 V 450 Erw. 2.2.3 und 5).

Als regelmässig im Sinne von Art. 38 Abs. 3 Satz 1 IVV gilt die lebenspraktische Begleitung, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens 2 Stunden pro Woche benützt wird (BGE 133 V 450 Erw. 6.2).

Die lebenspraktische Begleitung beinhaltet weder die (direkte oder indirekte) Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen noch die Pflege noch die Überwachung. Sie stellt vielmehr ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 133 V 450 Erw. 9).

Das Gesetz macht den Anspruch auf Hilfenentschädigung nicht davon abhängig, ob die lebenspraktische Begleitung kostenlos erfolgt oder nicht (BGE 133 V 472 Erw. 5.3.2).

4.1.4 Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen ärztlicher Fachperson 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. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig (AHI 2000 S. 319 f. Erw. 2b). Weiter sind die Angaben der Hilfe 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 den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege (Art. 37 IVV) gemäss sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 130 V 61 ff. Erw. 6.1.1 und 6.2).

4.2 Die IV-Stelle hielt in Bezug auf die beantragte Hilfenentschädigung leichten Grades fest, die Beschwerdeführerin sei ausser in der Fortbewegung in allen alltäglichen Lebensverrichtungen selbständig. Die von ihr angeführte Fremdbetreuung der Kinder sei bei den Einschränkungen im Aufgabenbereich berücksichtigt worden. Eine weitere Berücksichtigung im Bereich der lebenspraktischen Begleitung könne nicht erfolgen. Zudem sei es nicht die Absicht, mit der lebenspraktischen Begleitung eine Einschränkung bei der Kinderbetreuung zu berücksichtigen und damit ein selbständiges Wohnen zu ermöglichen. Auch die erwählte Spitexhilfe sei bei der Einschränkung in der Haushaltsführung und nicht bei der Hilflosigkeit zu berücksichtigen. Auch die Einschränkungen in der Fortbewegung dürften nicht bei der Beurteilung der lebenspraktischen Begleitung beachtet werden, da nicht das selbständige Wohnen, sondern die Überwindung von Wegen das Ziel sei. Eine lebenspraktische Begleitung sei daher nicht nötig (Urk. 2, Urk. 12).

Dagegen macht die Beschwerdeführerin geltend, es hätten nicht nur Personen mit einer psychischen oder geistigen Beeinträchtigung Anspruch auf eine

Hilflosenentschädigung im Zusammenhang mit lebenspraktischer Begleitung. Zwar habe sie im Anmeldeformular die Fragen zur lebenspraktischen Begleitung nicht beantwortet, sie habe jedoch auf den Unterstützungsbedarf aufmerksam gemacht (Mithilfe bei der Kinderbetreuung und Haushaltsarbeiten, Begleitung zum Einkaufen und bei Spaziergängen, Mithilfe bei Terminen, Autotransporte). Auch Dr. B.____ habe auf den grossen Unterstützungsbedarf hingewiesen. Dabei erledige die Sozialarbeiterin der Gemeinde nach wie vor diverse administrative Arbeiten. Es müsse klar zwischen der Dritthilfe im Rahmen der Tätigkeit im Aufgabenbereich und der Erhaltung ihrer Selbständigkeit unterschieden werden. Die Einschränkungen in der Fortbewegung seien sodann nicht bereits durch die Einschränkung im Aufgabenbereich abgedeckt, denn die Fortbewegung diene auch ihrer eigenen Selbständigkeit. Sie sei daher im Rahmen von Art. 38 Ziff. 1 lit. b IVG zu berücksichtigen. Die IV-Stelle hätte aufgrund der Angaben im Anmeldeformular und der Hinweise aus den Akten sowohl bei der Gemeinde als auch bei den behandelnden Ärzten und bei ihr zu Hause Abklärungen zur lebenspraktischen Begleitung tätigen müssen. Es sei daher die Sache zur ergänzenden Abklärung betreffend den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades im Zusammenhang mit lebenspraktischer Begleitung sowie betreffend den Anspruchsbeginn an die IV-Stelle zurückzuweisen (Urk. 1, Urk. 20).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Strittig und zu prägen ist somit, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung aufgrund benütigter lebenspraktischer Begleitung hat.

4.3 Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Entgegen der Auffassung der IV-Stelle (Urk. 2, Urk. 12) kann gestützt auf die vorliegenden Akten nicht abschliessend darüber befunden werden, ob bei der Beschwerdeführerin die Voraussetzungen einer Hilflosigkeit wegen dauernden Angewiesenseins auf lebenspraktische Begleitung gegeben sind. Denn es finden sich in den Akten keine ausreichenden Angaben hierzu. Insbesondere veranlasste die IV-Stelle keinen Abklärungsbericht zu dieser Frage. Somit kann nicht beurteilt werden, ob und in welchem zeitlichen Umfang die Beschwerdeführerin aufgrund der multiplen Sklerose auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Dabei ergeben sich aus den Akten durchaus Hinweise auf eine entsprechende Unterstützungsbedürftigkeit, auch wenn die Versicherte im Formular für Hilflosenentschädigung bei der lebenspraktischen Begleitung keine diesbezüglichen Angaben machte (Urk. 13/54 S. 5). Denn die Versicherte gab an, sie benötige - abgesehen vom Bankomat und vom Denner, welche bloss 100 m entfernt seien (Urk. 13/60 S. 4) - beim Einkaufen und dem Kontakt mit Ämtern Hilfe in Form von Autotransporten, Tragen der Einkaufstaschen und Hilfe in administrativen Angelegenheiten. Zudem werde sie von Frau Z.____ zur Therapie gefahren (Urk. 1 S. 4 ff., Urk. 13/54 S. 4, Urk. 13/60 S. 2 und S. 4 f., vgl. auch Urk. 13/39 S. 2). Eine Hilfsbedürftigkeit wurde ausserdem von Dr. B.____ bestätigt (Urk. 13/54 S. 7). Dabei ist die IV-Stelle darauf hinzuweisen, dass eine lebenspraktische Begleitung auch jenen zukommt, welche aus gesundheitlichen Gründen nur mit Begleitung durch eine Drittperson selbständig wohnen können. Das Bundesgericht hielt ausdrücklich fest, ein Bedarf an Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen kann dann angenommen werden, wenn eine Person ohne Begleitung nicht in der Lage ist, das Haus für bestimmte notwendige Verrichtungen und Kontakte (Einkaufen, Freizeitaktivitäten, Kontakte mit Arbeitsstellen oder Medizinalpersonen) zu verlassen (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juli 2008 in Sachen M., 9C_28/2008, insbesondere Erw. 3.3).

Insbesondere in Bezug auf diese vom Bundesgericht genannten
Verrichtungen bestehen mangels entsprechender Abklärungen der IV-Stelle Unklarheiten.
Die Feststellung der Abklärungsperson im Haushaltsabklärungsbericht, die Versicherte
sei ausser in der Fortbewegung in allen alltäglichen Lebensverrichtungen selbständig,
sie verwalte ihre Medikamente selber und lebe alleine mit ihren beiden Söhnen (Urk.
13/60 S. 6), vermag dabei weder die offenen Fragen zu beantworten, noch eine umfassende
Abklärung zu ersetzen. Die IV-Stelle wird zur Klärung des Sachverhalts somit vorerst
einen aktuellen medizinischen Bericht zur Frage des Bedarfs an Begleitung bei
ausserhäuslichen Verrichtungen einzuholen haben. Im Weiteren wird die
Abklärungsperson zu erheben haben, in welchen Bereichen (zum Beispiel Einkaufen,
Freizeitaktivitäten, Kontakte mit Arbeitsstellen oder Medizinalpersonen) und in welchem
Umfang in Anbetracht der krankheitsbedingten Einschränkungen Hilfestellungen nötig
sind. Dabei wird sie auch bei den jeweiligen Ämtern, Stellen sowie Privatpersonen
Auskünfte einzuholen haben, inwiefern und in welchem Umfang bereits Hilfestellungen
geleistet werden. In diesem Zusammenhang ist die IV-Stelle jedoch darauf hinzuweisen,
dass bereits organisierte und gewährte Dritthilfe nicht zum Verneinen des Anspruchs auf
Hilflosenentschädigung führen kann. Denn massgebend alleine ist, ob die versicherte
Person, wäre sie auf sich allein gestellt, erhebliche Dritthilfe benötigen würde (Urteil
des Bundesgerichts vom 1. April 2010 in Sachen B., 9C_410/2009, Erw. 5.1).

Die Sache ist somit an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie nach
ergänzenden Abklärungen über den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung neu
befinde. Damit ist die Beschwerde betreffend Hilflosenentschädigung ebenfalls
gutzuheissen.

5.

5.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin Anspruch
auf eine Parteientschädigung. Diese ist nach Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34
des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht ohne Rücksicht auf den Streitwert
nach Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses, dem Mass des Obsiegens,
dem Zeitaufwand und den Barauslagen festzusetzen. In Anwendung dieser Grundsätze
rechtfertigt sich die Zusprechung einer Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl.
Mehrwertsteuer und Barauslagen).

5.2 Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen
geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem
Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG
in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und ermessensweise auf Fr.
1'000.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der
Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde betreffend Invalidenrente (Urk. 14/1)
wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom
29. Juli 2008 (Urk. 14/2) aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die
Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2006 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

2. In Gutheissung der Beschwerde betreffend Hilflosenentschädigung
(Urk. 1) wird die angefochtene Verfügung vom 30. Juli 2008 (Urk. 2) aufgehoben, und es

wird die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückergeben, damit diese weitere Abklärungen betreffend die lebenspraktische Begleitung vornehme und anschliessend über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung neu befunde.

3. Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

4. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

5. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsdienst Integration Handicap
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

6. Gegen diese Entscheidung 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 des Beschwerdeführers oder seines Vertreters 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.