

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00974 vom 23. Februar 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-02-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.00974

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00974 du 23 février 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.00974 del 23 febbraio 2010

Erwägungen

E. 1

1.1 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 angefochtene Verfügung ist am 27. August 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).

1.2 Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, haben gemäss Art. 42 IVG Anspruch auf eine Hilfenentscheidung. Vorbehalten bleibt Artikel 42 bis (Abs. 1). 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). Praxisgemäss (BGE 121 V 90 Erw. 3a mit Hinweisen) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend: Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme (BGE 127 V 97 Erw. 3c, 125 V 303 Erw. 4a).

1.3 Gemäss Art. 42 Abs. 2 IVG ist zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit zu unterscheiden.

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.

Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor (Art. 42 Abs. 3 IVG).

1.4 Gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV gilt die Hilflosigkeit 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 auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 angewiesen ist.

Nach der Rechtsprechung setzt Hilflosigkeit mittelschweren Grades nach Art. 36 (seit 1. Januar 2004: Art. 37) Abs. 2 lit. a IVV eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen voraus (BGE 121 V 90 Erw. 3b, 107 V 151 Erw. 2).

1.5 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.

Ist lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit gleichzeitig ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen (Art. 38 Abs. 2 IVV).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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 benötigt wird (BGE 133 V 450 Erw. 6.2).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä 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).

1.6 Ä Ä Ä Ä Die lebenspraktische Begleitung zur Ermöglichung des selbstständigen Wohnens (Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV) ist notwendig, damit der Alltag selbstständig bewältigt werden kann. Sie liegt vor, wenn die betroffene Person auf Hilfe bei mindestens einer der folgenden Tätigkeiten angewiesen ist: Hilfe bei der Tagesstrukturierung, Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen (zum Beispiel nachbarschaftliche Probleme, Fragen der Gesundheit, Ernährung und Hygiene, einfache administrative Tätigkeiten etc.) oder Hilfe bei der Anleitung zur Erledigung des Haushalts sowie Überwachung/Kontrolle (Rz 8050 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung nach Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV ist neben der indirekten auch die direkte Dritthilfe zu berücksichtigen. Demnach kann die Begleitperson die notwendigerweise anfallenden Tätigkeiten auch selber ausführen, wenn die versicherte Person dazu gesundheitsbedingt trotz Anleitung oder Überwachung/Kontrolle nicht in der Lage ist (BGE 133 V 450 Erw. 10.2).

1.7 Ä Ä Ä Ä 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, regelmässig die Eltern, 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 133 V 450 Erw. 11.1.1 mit Hinweisen).

1.8 Die Verwaltung ist befugt, jederzeit von Amtes wegen auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hatte, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG). Unter diesen Voraussetzungen kann die Verwaltung eine Rentenverfügung auch dann abändern, wenn die Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 ATSG nicht erfüllt sind. Nach der Rechtsprechung lässt sich eine allgemein gültige betragliche Grenze für die Voraussetzung der Erheblichkeit der Berichtigung nicht festlegen. Massgebend sind vielmehr die gesamten Umstände des Einzelfalles. Bei periodischen Leistungen ist die Erheblichkeit der Berichtigung zu bejahen (BGE 119 V 480 Erw. 1c; Urteil des Bundesgerichts in Sachen S. vom 29. April 2008, 9C_11/2008, Erw. 4.2 mit Hinweisen).

2. Die Abklärung

2.1 Zunächst wird als Voraussetzung für die Wiedererwägung eine zweifelloser Unrichtigkeit verlangt. Dieses Erfordernis stellt eine Schranke dar und darf seines Gehaltes nicht entleert und preisgegeben werden. Denn sonst würde die Wiedererwägung zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuprüfung formell zugesprochener Dauerleistungen, was sich mit dem Wesen der Rechtsbeständigkeit nicht verträgt. Die formell rechtskräftige Leistungszusprechung stünde diesfalls unter dem Vorbehalt einer jederzeit möglichen Neubeurteilung laufender Ansprüche zufolge späterer besserer Einsicht der Durchführungsorgane, was nicht dem Sinn der Wiedererwägung entspricht. Erscheint die Beurteilung der massgebenden Anspruchsvoraussetzungen vor dem massgeblichen Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot (BGE 125 V 389 f. Erw. 3 mit Hinweisen), als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 19. Februar 2002 in Sachen B., I 222/02, mit Hinweisen).

2.2 Grundlage für die seit Januar 2004 zugesprochene Hilflosenentschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades (Urk. 12/111) war der Abklärungsbericht vom 19. März 2004 (Urk. 12/108) und der Arztbericht von Dr. med. B. ___, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin (Urk. 12/105).

2.3 Im Abklärungsbericht vom 19. März 2004 wurde zur lebenspraktischen Begleitung festgehalten, die Beschwerdeführerin leide an Trisomie 21. Seit ihrer Kindheit benötige sie viel Anleitung, Unterstützung und Bestätigung. Die

Voraussetzungen gemäss Rz 8040 ff. KSIH seien erfüllt. Die Beschwerdeführerin lebe bei ihren Eltern. Die Hilfe sei regelmässig und erheblich (Rz 8053 KSIH).

Bezüglich des Kriteriums der "Hilfeleistungen, die das selbständige Wohnen ermöglichen" wurde ausgeführt, die Beschwerdeführerin benötige Hilfe bei der Tagesstrukturierung. Unter Anleitung und Überwachung der Mutter könne sie leichte Arbeiten im Haushalt erledigen. Sie mache dies mit viel Freude. Die Beschwerdeführerin könne weder lesen noch schreiben und kenne die Bedeutung des Geldes nicht. Die administrativen Tätigkeiten erledigten ihre Eltern. Die Hilfe komme täglich vor und der durchschnittliche Zeitaufwand betrage zirka 45 Minuten (Urk. 12/108 S. 1). Hinsichtlich des Kriteriums "Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten" wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin könne keine Telefonate mit Amtsstellen oder Medizinalpersonen führen und könne diese auch nicht selbständig aufsuchen. Sie könne nur Strecken überwinden, die sie kenne. Im November 2002 sei die Beschwerdeführerin auf dem Arbeitsweg bei einem Kiosk sexuell missbraucht worden. Dies habe bei ihr einen Herzschlag ausgelöst und sie müsse ihre Selbständigkeit wieder erlernen. Zur Zeit könne sie ihren Arbeitsweg nicht alleine bewältigen; sie schnuppere für zwei Wochen bei der C. Stiftung. Der durchschnittliche tägliche Zeitaufwand betrage zirka 45 Minuten und 1 bis 2 Stunden müssten für die wöchentliche Begleitung zur Arbeitsstelle einkalkuliert werden. Das Kriterium "regelmässige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt" wurde verneint (Urk. 12/108 S. 2).

2.4 Im Arztbericht vom 15./17. Februar 2004 hielt Dr. B. fest, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sei stationär (Urk. 8/105/1 Ziff. 1). Bezüglich der einzelnen Lebensverrichtungen führte er aus, im Bereich An/Auskleiden benötige die Beschwerdeführerin eine Anleitung. Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen und bei der Körperpflege brauche sie keine Hilfe (Urk. 8/105/3 f.). Weiter hielt er fest, im Bereich Körperreinigung/Überprüfen der Reinlichkeit müsse sie kontrolliert werden. Auch bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte sei die Beschwerdeführerin auf Dritthilfe angewiesen. Weiter sei sie im Bereich dauernde Pflege nicht eingeschränkt. Ferner führte Dr. B. aus, die Beschwerdeführerin benötige Dritthilfe bei der dauernden persönlichen Überwachung (Urk. 8/105/4).

E. 3

3.1 Dem Abklärungsbericht vom 19. März 2004 (Urk. 12/108) ist ohne weiteres zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. So benötigt sie Hilfe bei der Tagesstrukturierung und kann nur dank der Überwachung durch die Mutter im eigenen Haushalt leben. Angesichts der fehlenden Fähigkeiten zum Lesen und Schreiben und der mangelnden Kenntnis der Bedeutung von Geld ist klar, dass die Beschwerdeführerin auf diese Hilfestellung angewiesen ist. Weiter bedarf die Beschwerdeführerin der Unterstützung bei Aussenkontakten, namentlich bei Behördengängen und Arztbesuchen.

Wegen des Bedürfnisses zur lebenspraktischen Begleitung schloss die Beschwerdegegnerin denn auch auf einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung, weshalb der diesbezügliche Bedarf unbestritten und aktenmässig ausgewiesen ist.

3.2 Von einer zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglichen Zusprache einer mittleren Hilflosenentschädigung kann demnach nur dann ausgegangen werden, wenn die

Beschwerdeführerin klarerweise nicht in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig und in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist.

3.3.1 Hierzu ist festzuhalten, dass Dr. B. mit Bericht vom 17. Januar 2004 (Urk. 12/105) eine regelmässige Hilfsbedürftigkeit in den Bereichen Ankleiden/Auskleiden, Verrichten der Notdurft (Körperreinigung/Überprüfen der Reinlichkeit) und Pflege gesellschaftlicher Kontakte sowie dauernde persönliche Überwachung bejahte. Angesichts des Umstandes, dass unter anderem die Hilfsbedürftigkeit bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte zur Bejahung der Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung geführt hat, kann dieses Kriterium nicht ergänzend berücksichtigt werden. Ebenso wenig erscheint eine dauernde persönliche Überwachung als nötig. Immerhin wohnt die Beschwerdeführerin in einer eigenen Wohnung und sind die notwendigen Instruktionen und Kontrollen durch die lebenspraktische Begleitung abgedeckt.

E. 3.4

3.4.1 Zur Hilfsbedürftigkeit beim Ankleiden/Auskleiden finden sich keine näheren echtzeitlichen Abklärungsergebnisse der Beschwerdegegnerin. Im Abklärungsbericht vom 19. März 2004 (Urk. 12/108) wurden nur die Kriterien einer lebenspraktischen Begleitung geprüft und nicht die übrigen einschlägigen Lebensverrichtungen.

3.4.2 Dem Abklärungsbericht vom 19. August 2008 (Urk. 12/120) ist zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin selbstständig an- und auskleiden kann. Der entsprechende Vermerk des Dr. B. wurde beschwerdeweise derart begründet, dass sich die Beschwerdeführerin wohl selbstständig anziehen könne, die Kleider indes täglich bereit gelegt werden müssten, da sie nicht in der Lage sei, sich saison- und witterungsgerecht anzukleiden. Auch müsse die Beschwerdeführerin zum Kleiderwechsel aufgefordert werden, wenn diese verschmutzt seien und auch, damit sie sich täglich frische Unterwäsche und Socken anziehe (Urk. 1 S. 2).

Die Angaben stimmen mit den Ausführungen der C. Stiftung vom 18. September 2008 (Urk. 3/4) überein, wonach sich die Beschwerdeführerin während der Arbeitszeit im WC oft umziehe und dann überzeugt werden müsse, sich wieder adäquat zu kleiden.

3.4.3 Aufgrund dieser Angaben ist zu schliessen, dass die Beschwerdeführerin in der Tat auf Überwachung und Instruktion angewiesen ist. Nach Ziff. 8014 KSIH liegt eine Hilflosigkeit auch dann vor, wenn sich eine versicherte Person zwar selber ankleiden kann, ihr hingegen die Kleider bereitgelegt werden müssen oder kontrolliert werden muss, ob sich die versicherte Person der Witterung entsprechend gekleidet hat oder ob sie Vor- und Rückseite der Kleidungsstücke verwechselt hat.

Genau diese Situation ist vorliegend gegeben, weshalb die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin am 7. November 2008 (Urk. 12/0) denn auch zu Recht bei dieser Lebensverrichtung eine Hilfsbedürftigkeit annahm.

E. 3.5

3.5.1 Zur Hilfsbedürftigkeit beim Verrichten der Notdurft ergibt sich, dass sich die Beschwerdeführerin nach dem Stuhlgang wohl selbstständig reinigt, dies aber zuweilen nicht sauber genug. Die Mutter empfahl demgemäss das Tragen kleiner Binden, um die Verschmutzung der Unterwäsche zu verhindern (Urk. 12/120 S. 3). Beschwerdeweise

wurde dazu ergänzend vorgebracht, dass zu Hause die Reinlichkeit regelmässig überpruft werde und die Binden für den Einsatz ausser Haus dienen (Urk. 1 S. 2). Dies wurde von der Beschwerdegegnerin nicht substantiiert bestritten. Soweit die Abklärungsperson am 7. November 2008 (Urk. 12/0 S. 3) festhielt, die neueren Angaben stimmten nicht mit den früheren überein, kann dem nicht gefolgt werden. Im Abklärungsbericht vom 19. August 2008 (Urk. 12/120) findet sich klar der Hinweis auf eine mangelhafte Reinigung nach dem Stuhlgang und erscheint als nachvollziehbar, dass eine diesbezügliche Kontrolle nötig ist, welche ausser Haus nicht durchgeführt werden kann und deswegen Binden getragen werden.

3.5.2.2 Nach Ziff. 8021 KSIH liegt Hilflosigkeit in diesem Bereich unter anderem vor, wenn die versicherte Person für die Körperreinigung bzw. das Überprüfen der Reinlichkeit oder für das Ordnen der Kleider der Hilfe Dritter bedarf.

Die Situation ist vorliegend gegeben: Die Beschwerdeführerin kann sich wohl selber reinigen, benötigt aber Kontrolle und muss deshalb - da dies auswärts nicht ohne Not gewährleistet werden kann - Binden tragen.

3.6.2.2 Damit steht fest, dass die Beschwerdeführerin - neben des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung - in zwei Lebensverrichtungen eingeschränkt ist und entsprechend Hilfe benötigt. Auch wenn der Bedarf an Überprüfung der Reinlichkeit nach Verrichten der Notdurft nicht als übermässig imponiert, so kann jedenfalls nicht gesagt werden, dass eine entsprechende Annahme als zweifellos unrichtig erscheint. Damit steht der Beschwerdeführerin grundsätzlich eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades zu.

Fehlen in den Akten sodann Anhaltspunkte auf eine gesundheitliche Veränderung seit dem Jahr 2004, so ist anzunehmen, dass die damaligen Umstände den heutigen entsprechen. Demgemäss steht fest, dass die damalige (seitens der Beschwerdegegnerin irrtümliche) Zusprache einer Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades nicht zweifellos unrichtig war. Damit ist eine wiedererwägungsweise Aufhebung der Leistungszusprache nicht möglich.

4.2.2.2 Da den Akten keine Hinweise auf eine Verbesserung der Situation zu entnehmen sind, besteht keine Veranlassung für eine revisionsweise Überprüfung der Verhältnisse. Dr. B. schilderte am 2. Juni 2008 explizit einen stationären Gesundheitszustand (Urk. 12/115/4). Dass er beim Verrichten der Notdurft keine Hilfsbedürftigkeit annahm, scheint einem Versehen zu entsprechen, ist doch klarerweise keine Verbesserung der diesbezüglichen Situation zu ersehen. Damit hat es damit sein Bewenden, dass der Beschwerdeführerin weiterhin eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades zusteht. Damit ist die Beschwerde entsprechend gutzuheissen.

E. 5

5.1.2.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens erweist sich das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1 S. 3 Ziff. 3-4) als gegenstandslos.

5.2.2.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden unabhängig vom

Streitwert, nach dem Verfahrensaufwand im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt und sind der unterliegenden Partei aufzuerlegen.

Die Kosten für das vorliegende Verfahren werden ermessensweise auf Fr. 600.-- festgesetzt und der Beschwerdegegnerin als unterliegender Partei auferlegt.

Ausgangsmässig hat die Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) Anspruch auf eine Prozessentschädigung. Diese ist unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses auf Fr. 600.-- (inkl. Mehrwertsteuer und Barauslagen) festzusetzen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verhängung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 27. August 2008 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Pro Infirmis Zürich
- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

4. 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 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.