

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01210 vom 29. Oktober 2009

ZH Sozialversicherungsgericht, 2009-10-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2008.01210

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01210 du 29 octobre 2009

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2008.01210 del 29 ottobre 2009

Erwägungen

E. 1

1.1. Streitig und zu beurteilen ist einerseits der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers für die Zeit von 1. Mai 2006 bis 31. Januar 2007 und andererseits der massgebende Grad der Hilflosigkeit mit Wirkung ab 1. Februar 2007.

Die Handhabung des für die Quantifizierung der Hilflosenentschädigung massgebenden Umstands, dass der Beschwerdeführer von 22. Januar bis 20. März 2008 in der Klinik C. der Z. (Erwachsenenpsychiatrie) hospitalisiert gewesen war (Bericht von Dr. med. D. und lic. phil. E. vom 8. April 2008 [Urk. 9/72/4]; vgl. Art. 42 ter Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG], in der seit Anfang 2004 geltenden Fassung gemäss 4. IV-Revision; vgl. Urteile des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichtes [EVG] vom 24. Juli 2006 [I 459/05] und 4. Juli 2006 [I 92/05 und I 226/05]), ist nicht zum Streit verstellt und braucht nicht (von Amtes wegen) überprüft zu werden (vgl. Mitteilung der zuständigen Ausgleichskasse vom 29. Oktober 2008 [Urk. 9/87]). Das Gleiche gilt auch für die von der Beschwerdegegnerin zur betraglichen Leistungsfestlegung herangezogenen monatlichen Berechnungsansätze (Art. 42 ter Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 34 Abs. 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG]).

1.2. Die Beschwerdegegnerin erwog im Wesentlichen, eine Hilfsbedürftigkeit in den Bereichen Ankleiden/Auskleiden und Fortbewegung sei seit Mai 2005 ausgewiesen. Dagegen seien die Voraussetzungen einer Pflege- und Überwachungsbedürftigkeit ebenso zu verneinen wie diejenigen einer lebenspraktischen Begleitung. In den für eine lebenspraktische Begleitung massgebenden Bereichen und Verrichtungen sei ohnehin nur eine auf körperliche Einschränkungen zurückzuführende Dritthilfe relevant; ausserdem sei eine Notwendigkeit der Drittbegleitung zur Wahrnehmung ausserhäuslicher Termine bereits im alltäglichen Lebensbereich der Fortbewegung berücksichtigt. Aufgrund des erst im Februar 2008 gestellten Leistungsbegehrens komme eine rückwirkende Leistungsausrichtung frühestens ab 1. Februar 2007 in Betracht (Urk. 2). Hieran hält sie im Beschwerdeverfahren fest, mit der Ergänzungsentscheidung, dass der Beschwerdeführer bei der Fortbewegung und zur Pflege gesellschaftlicher Kontakte aus körperlichen (funktionelle Blindheit) und nicht aus psychischen Gründen auf Dritthilfe angewiesen sei, dass durch die Dritthilfe bei der Fortbewegung im Rahmen einer leichten Hilflosigkeit wegen gestörter Sinnesorgane (Blindheit) Tätigkeiten wie Vorlesen der Post und Ausfüllen von Formularen bereits abgedeckt seien und dass es nicht Sinne und Zweck des Instituts der lebenspraktischen Begleitung sei, einer behinderten Person mittels umfassender Haushaltführung durch eine Drittperson das selbständige Wohnen zu ermöglichen (Urk. 8).

Demgegenüber lässt der Beschwerdeführer zusammenfassend vorbringen, seine Einschränkungen seien psychischer und nicht körperlicher Natur, woran auch der Umstand, dass die massiven psychischen Störungen zu einer funktionellen Blindheit geführt hätten, nichts Ändere. Zudem sei ein Anspruch auf lebenspraktische Begleitung grundsätzlich auch bei körperlichen Behinderungen gegeben. Der Beschwerdeführer könne nicht selbständig wohnen, sei für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf die Begleitung seiner Mutter angewiesen und überdies geöhrt, sich von der Aussenwelt zu isolieren; dies alles spätestens seit der im Mai 2006 erfolgten Anschaffung und seitherigen Verwendung einer Teilgesichtsmaske. Da er somit in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig und in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter sowie zudem dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sei, liege eine mittlere Hilflosigkeit vor. Da die erhebliche Einschränkung in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden/Auskleiden und Fortbewegung) schon seit Mai 2005 bestehe, sei überdies ein Anspruch auf Ausrichtung einer Hilfenentscheidung nach Massgabe einer leichten Hilflosigkeit unbeschadet der erst im Februar 2008 erfolgten Leistungsanmeldung bereits ab 1. Mai 2006 gegeben, wohingegen der Anspruch auf Ausrichtung einer Hilfenentscheidung nach Massgabe einer mittleren Hilflosigkeit seit 1. Februar 2007 bestehe (Urk. 1).

E. 2

2.1 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 und 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 der allgemeine bergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde 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 und 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen).

2.2 Die vorliegend angefochtene Verfügung ist am 31. Oktober 2008 ergangen (Urk. 2), wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision per 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 gemäss 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des EVG vom 7. Juni 2006 [I 428/04] Erw. 1). Folglich greift die auf die Vorverlegung des Leistungsbeginns bereits auf 1. Mai 2006 abzielende Argumentation des Beschwerdeführers, wonach Art. 48 IVG im Zuge der 5. IV-Revision aufgehoben worden sei (Urk. 1 S. 5 Ziff. 7), von vornherein ins Leere und erweist sich der von der Beschwerdegegnerin auf 1. Februar 2007 - mithin bloss rückwirkend auf ein Jahr vor der im Februar 2008 erfolgten Leistungsanmeldung (Urk. 9/64 und 9/68) - festgesetzte Beginn der Leistungsausrichtung als rechtens: Denn zwar entsteht der Anspruch auf Hilfenentscheidung nach Art. 35 Abs. 1 IVV am ersten Tag

des Monats, in dem sämtliche Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind, doch richtet sich der Anspruch auf Nachzahlung von IV-Leistungen unbeschrieben der Entstehung des Leistungsanspruchs gemäss Art. 48 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2007 geltenden Fassung) nach Art. 24 Abs. 1 ATSG. Danach erlischt der Anspruch auf ausstehende Leistungen fünf Jahre nach dem Ende des Monats, für welchen die Leistung geschuldet war. Meldet sich eine versicherte Person nun aber mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruches an, so werden die Leistungen in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet; weitergehende Nachzahlungen werden nur erbracht, wenn die versicherte Person den anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte und die Anmeldung innert zwölf Monaten nach Kenntnisnahme vornimmt (Art. 48 Abs. 2 IVG, in der bis Ende 2007 geltenden Fassung). Letzteres wird vom Beschwerdeführer vorliegend weder behauptet noch findet sich dafür in den Akten ein hinreichender Anhaltspunkt.

Demnach ist die Beschwerde insoweit, als eine Hilflosenentschädigung (nach Massgabe einer leichten Hilflosigkeit) mit Wirkung von 1. Mai 2006 bis 31. Januar 2007 beansprucht wird, abzuweisen.

E. 3.1

3.1.1.1. Die Beschwerdegegnerin hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG; vgl. BGE 133 V 450 [I 211/05] Erw. 2.2.1, mit Hinweisen), den Anspruch auf Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 und 2 IVG), die bei der Bestimmung des Hilflosigkeitsgrades praxisgemäss massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (An-/Auskleiden; Aufstehen/Absitzen/Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung [im oder ausser Haus]/Kontaktaufnahme; vgl. BGE 127 V 97 Erw. 3c, 125 V 303 Erw. 4a und 121 V 90 Erw. 3a, mit Hinweisen), die lebenspraktische Begleitung und deren alternative Voraussetzungen (ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbstständig wohnen zu können; für Verrichtungen und Kontakt ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen zu sein; ernsthaft gefährdet zu sein, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren; Art. 42 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 37 Abs. 3 lit. e und Art. 38 Abs. 1 IVV; vgl. auch BGE 133 V 450 [I 211/05] Erw. 2.2.1 ff. und 11.3) und die Legaldefinitionen:

- der schweren Hilflosigkeit (in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen zu sein und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung zu bedürfen; Art. 42 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 37 Abs. 1 IVV);
- der mittelschweren Hilflosigkeit (in den meisten [mindestens vier: BGE 121 V 90 Erw. 3b und 107 V 151 Erw. 2] alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen zu sein oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen zu sein und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung zu bedürfen oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen zu sein; Art. 42 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 37 Abs. 2 lit. a-c IVV);
- der leichten Hilflosigkeit (auf regelmässige Dritthilfe in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen angewiesen zu sein oder einer dauernden persönlichen

Überwachung zu bedürfen oder einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege zu bedürfen oder wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen zu können oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen zu sein; Art. 42 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 37 Abs. 3 lit. a-e IVV);

sowie namentlich das Erfordernis der dauernden persönlichen Überwachung als zusätzliche oder als alternative Anspruchsvoraussetzung (vgl. BGE 107 V 136 Erw. 1b, mit Hinweisen; ZAK 1990 S. 44 Erw. 2c, 1986 S. 484 Erw. 1a und 1984 S. 354 Erw. 2c, je mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichtes [BGer] vom 15. Oktober 2008 [8C_158/2008] Erw. 5.2.1, mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen (Urk. 2).

3.1.2.2 Zu ergänzen ist Folgendes:

Ist nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein. Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor (Art. 42 Abs. 3 IVG). Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Art. 38 Abs. 1 (lit. a-c) IVG erwähnten Situationen erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen vormundschaftlicher Massnahmen nach Art. 398-419 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB; Art. 38 Abs. 3 IVV; vgl. Urteile des BGer vom 30. Januar 2009 [8C_374/2008] Erw. 2.2.1, 19. Dezember 2008 [9C_18/2008] Erw. 2.2 und 18. Februar 2008 [9C_274/2007] Erw. 1.1).

Bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, ist nach der Rechtsprechung (BGE 127 V 94 Erw. 3c, 121 V 88 Erw. 3 und 117 V 148 Erw. 2, mit Hinweisen; vgl. SVR 2008 IV Nr. 17 S. 49 Erw. 2.1 [I 677/05]) nicht verlangt, dass die versicherte Person bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr ist bloss erforderlich, dass sie bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist. In diesem Sinne ist die Hilfe beispielsweise bereits erheblich:

- beim Essen, wenn die versicherte Person zwar selber essen, die Speisen aber nicht zerkleinern kann, oder wenn sie die Speisen nur mit den Fingern zum Mund führen kann (BGE 106 V 158 Erw. 2b);
- bei der Körperpflege, wenn die versicherte Person sich nicht selber waschen oder kämmen oder rasieren oder nicht selber baden beziehungsweise duschen kann;
- bei der Fortbewegung und Kontaktaufnahme, wenn die versicherte Person im oder ausser Hause sich nicht selber fortbewegen kann oder wenn sie bei der Kontaktaufnahme Dritthilfe benötigt (BGE 121 V 91 Erw. 3c, mit Hinweisen; ZAK 1990 S. 45 Erw. 3, mit Hinweisen).

Praxisgemäss ist die Hilfsbedürftigkeit auch dann zu bejahen, wenn eine versicherte Person eine Lebensverrichtung nur noch auf eine nicht übliche Art und Weise ausführen kann (BGE 106 V 158 Erw. 2b). Es besteht kein Anlass, in rechtlicher Hinsicht danach zu unterscheiden, ob eine versicherte Person eine Teilfunktion als solche nicht mehr beziehungsweise nur noch auf unübliche Weise wahrnehmen oder ob sie sie zwar noch

ausüben kann, von ihr jedoch keinen Nutzen mehr hat. Vielmehr ist die Hilfsbedürftigkeit auch dann zu bejahen, wenn eine Teilfunktion zwar noch möglich, für die versicherte Person jedoch ihres Sinnes entleert ist (BGE 117 V 151 Erw. 3b).

Die benötigte Hilfe kann nach der Praxis nicht nur in direkter Dritthilfe, sondern auch bloss in Form einer Überwachung der versicherten Person bei Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen bestehen, indem etwa die Drittperson sie auffordert, eine Lebensverrichtung vorzunehmen, die sie wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (sog. indirekte Dritthilfe; BGE 121 V 91 Erw. 3c, 107 V 149 Erw. 1c und 139 Erw. 1b, 105 V 52; vgl. BGE 106 V 157 f. und 105 V 56 Erw. 4a; vgl. auch BGE 133 V 450 [I 211/05] Erw. 7.2, mit Hinweisen, und Urteil EVG vom 13. Oktober 2005 [I 431/05] Erw. 1.3, mit Hinweis).

Pflege und Überwachung beziehen sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen und sind deshalb von der indirekten Dritthilfe zu unterscheiden (ZAK 1984 S. 357 Erw. 2c). Es handelt sich vielmehr um eine Art medizinischer oder pflegerischer Hilfeleistung, die infolge des physischen, geistigen oder psychischen Zustandes der versicherten Person notwendig ist. Unter Pflege ist zum Beispiel die Notwendigkeit zu verstehen, täglich Medikamente zu verabreichen oder eine Bandage anzulegen. Die Notwendigkeit der persönlichen Überwachung ist beispielsweise dann gegeben, wenn die versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden darf (BGE 107 V 139 Erw. 1b, mit Hinweis; ZAK 1990 S. 46 Erw. 2c; Urteil des EVG vom 13. Oktober 2005 [I 431/05] Erw. 1.3, mit Hinweisen). Das Erfordernis der Dauer bedingt nicht, dass die betreuende Person ausschliesslich an die Überwachte Person gebunden ist (EVGE 1969 215 Erw. 2), und hat auch nicht die Bedeutung von "rund um die Uhr", sondern ist als Gegensatz zu "vorübergehend" zu verstehen (BGE 107 V 136 Erw. 1b; ZAK 1990 S. 44 Erw. 2c und 1986 S. 484 Erw. 1a). Dies kann auch erfüllt sein, wenn Anfälle zuweilen nur alle zwei bis drei Tage auftreten, aber unvermittelt und oft auch täglich oder täglich mehrmals erfolgen, sodass tägliche Überwachung vonnöten ist (ZAK 1986 S. 484 Erw. 3c). Ob Hilfe und persönliche Überwachung notwendig sind, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person, zu beurteilen. Grundsätzlich unerheblich ist die Umgebung, in welcher sie sich aufhält (vgl. Urteil des BGer vom 31. Januar 2008 [9C_608/2007] Erw. 2.2.1 und Urteil des EVG vom 23. Juli 2007 [I 861/05] Erw. 8.1, je mit weiteren Hinweisen).

Nach der Rechtsprechung (BGE 133 V 450 [I 211/05]; vgl. auch BGE 133 V 472 [I 735/05]) ist im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung (Art. 38 IVV in Verbindung mit Art. 42 Abs. 3 IVG) die direkte und indirekte Dritthilfe zu berücksichtigen, wobei die Begleitperson die notwendigerweise anfallenden Tätigkeiten auch selber ausführen kann, wenn die versicherte Person dazu gesundheitsbedingt trotz Anleitung oder Überwachung/Kontrolle nicht in der Lage ist (Urteil des BGer vom 21. Juli 2008 [9C_28/2008] Erw. 2.2). Allerdings umfasst die lebenspraktische Begleitung weder die (direkte oder indirekte) "Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen" noch die Pflege oder Überwachung (vgl. Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 3 lit. a-c IVV). Vielmehr stellt sie ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (vgl. SVR 2008 IV Nr. 26 S. 79 Erw. 5.2 [I 317/06]). Die lebenspraktische Begleitung ist dabei nicht auf Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen beschränkt; auch körperlich Behinderte können grundsätzlich lebenspraktische Begleitung beanspruchen (SVR 2008 IV Nr. 26 S. 79). Die vom Bundesamt für

Sozialversicherungen (BSV) vorgenommene Konkretisierung der Anwendungsfälle der lebenspraktischen Begleitung gemäss Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit (KSIH) ist grundsätzlich sachlich gerechtfertigt und damit gesetzes- und verordnungskonform (BGE 133 V 450 [I 211/05] Erw. 9 f. [insbes. auch betreffend direkte oder indirekte Hilfe bei Haushaltsarbeiten]; SVR 2008 IV Nr. 27 S. 83 [I 735/05] und IV Nr. 17 S. 49 [I 677/05]). Dasselbe gilt bezüglich der Regelung, derzufolge die lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 Abs. 3 Satz 1 IVV "regelmässig" ist, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benützt wird (BGE 133 V 450 [I 211/05] Erw. 6.2 und Erw. 9 [keine Verletzung von Art. 8 Abs. 1 und 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft {BV}, Art. 9 BV und des Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen {Behindertengleichstellungsgesetz/BehiG}); SVR 2008 IV Nr. 27 S. 83 Erw. 5.3.1 und IV Nr. 17 S. 52 Erw. 4.2.1; Urteile des BGE vom 30. Januar 2009 [8C_374/2008] Erw. 2.2.2, 19. Dezember 2008 [9C_18/2008] Erw. 2.3 und 18. Februar 2008 [9C_274/2007] Erw. 1.2).

Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen wie insbesondere auch bei der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arztpersonen und Verwaltung erforderlich. Erstere haben 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, wobei bei Unklarheiten über physische und psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen in der Alltagspraxis Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig sind. Gemäss dem Bericht über die Abklärung vor Ort den einzelnen rechtsprechungsgemässen Beweisanforderungen (vgl. dazu im Einzelnen: BGE 130 V 61 [I 138/02] Erw. 6.1.2), greift das Gericht in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen (vgl. zum Ganzen: BGE 133 V 450 [I 211/05] Erw. 11.1.1).

E. 3.2

3.2.1.1. Die Parteien gehen darin einig, und es ist aufgrund der Akten ausgewiesen, dass der Beschwerdeführer seit Mai 2005 in zwei der sechs alltäglichen Lebensverrichtungen, nämlich in den Bereichen An-/Auskleiden und Fortbewegung/Kontaktaufnahme, eingeschränkt und daher regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist. Unumstritten und nach der Lage der Akten erstellt ist weiter, dass der Beschwerdeführer keiner dauernden persönlichen Überwachung bedarf (vgl. Angaben der Mutter des Beschwerdeführers vom 12. März 2008 [Urk. 9/69], Z. ___-Stellungnahme vom 8. April 2008 [Urk. 9/72] und Abklärungsbericht vom 24. Juni 2008 [Urk. 9/74]).

3.2.2.1. Kontrovers und zu präzisieren ist, ob der Beschwerdeführer nebst der regelmässigen erheblichen Dritthilfe in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen der lebenspraktischen Begleitung bedarf, womit eine mittelschwere Hilflosigkeit zu bejahen wäre. Dabei steht ausser Frage, dass der volljährige Beschwerdeführer in der Regel im Haushalt seiner Eltern, mithin ausserhalb eines Heimes lebt und die von 22. Januar bis 20. März 2008 wegen zunehmender Depressivität erfolgte Hospitalisierung in der Klinik C. ___ der Z. ___ (Bericht von Dr. D. ___ und lic. phil. E. ___ vom 8. April 2008 [Urk.

9/72/4]) zu einer verhältnismässig raschen Stabilisierung gefährt hat und folglich als ausnahmsweise, vorübergehende Heimunterbringung zu qualifizieren ist.

Der Gesundheitsschaden des Beschwerdeführers ist trotz somatischer Anteile weit überwiegend psychischer Natur. So wurden im psychiatrischen Gutachten von Dr. F. ____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, '____', vom 3. Februar 2007 (Urk. 9/43/1-11) folgende Diagnosen gestellt (Urk. 12/43/9 Ziff. 5):

- komplexe Persönlichkeitsstörung, insbesondere schizoide (ICD-10 F60.1) und ängstlich-vermeidende (ICD-10 F60.6) Persönlichkeitsstörung mit Elementen einer wahnhaften Störung (ICD-10 F22) im Sinne eines systematisierten Wahnes mit der Folge einer funktionellen Blindheit und ausgeprägter sozialer Phobie (ICD-10 F40.1);
- rezidivierende depressive Störungen mit somatischen Symptomen (ICD-10 F33.11);
- anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4).

Differentialdiagnostisch wurde vom Gutachter gar eine schizophrene oder schizoaffektive Störung in Betracht gezogen (Urk. 9/43/9 Ziff. 5).

Bereits der im IV-Rentenverfahren angegangene Allgemeinmediziner Dr. med. G. ____, Facharzt für Allgemeine Medizin, '____', hatte in seinem am 28. April 2006 erstatteten Bericht (Urk. 9/26/1-2) darauf hingewiesen, dass beim Kläger eine "hoch komplexe medizinisch-psychiatrische Problemstellung" vorliege. Die vom Hausarzt gestellten Diagnosen lauteten wie folgt:

1. Funktionelle Blindheit mit/bei:

- ausgeprägte Photophobie beidseits (unklarer Genese),
- grenzwertiger Zapfenfunktion im Ganzfeld-ERG (Juli 2003),
- Verdacht auf Phonophobie;

2. schwere Persönlichkeitsstörung mit ausgeprägter sozialer Phobie;

3. rezidivierende depressive Störungen mit mild-psychotischen Symptomen bei ausgeprägter Somatisierungsstörung (insbes. autonome Funktionsstörung und anhaltende somatoforme Schmerzstörung);

4. Skoliose und BWS-Kyphose mit/bei:

- Status nach 1/4tzkorsett-Therapie,
- rezidivierenden lumbovertebralen und lumbospondylogenen Syndromen;

5. Coccygodynie;

6. gastroösophagealer Reflux mit Typ C-Gastritis.

Der den Beschwerdeführer seit September 2003 behandelnde Dr. med. H. ____, Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie, '____', schliesslich stellte in seinem zuhanden der Beschwerdegegnerin erstatteten Bericht vom 3./6. Juli 2006 (Urk. 9/28) folgende "Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit": schwere rezidivierende depressive Störung mit milden psychotischen Symptomen (ICD-10 F33.3), ausgeprägte Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0), somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6). Alsdann stellte er die folgenden "Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit": somatoforme

autonome Funktionsstörung (ICD-10 F45.3) und soziale Phobie (ICD-10 F40.1).

Neben der als funktionell qualifizierten Blindheit liegen demnach vielfältige weitere schwerwiegende psychische Probleme im Rahmen eines komplexen multiplen psychopathologischen Beschwerdebildes mit wahnhaften, affektiven, somatoformen sowie Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen vor, so dass entgegen der Beschwerdegegnerin (Urk. 8 S. 1) nicht von vornherein gesagt werden kann, der Beschwerdeführer sei lediglich wegen der (funktionellen) Blindheit auf Dritthilfe angewiesen und nicht aus psychischen Gründen. Zudem könnte grundsätzlich auch bei rein körperlicher Qualifikation der relevanten gesundheitlichen Beeinträchtigung(en) lebenspraktische Begleitung beansprucht werden (SVR 2008 IV Nr. 26 S. 79).

Dr. D. ___ von der Z. ___ bejahte im Bericht vom 8. April 2008 (Urk. 9/72, insbes. 9/72/3 Ziff. 9) die Angewiesenheit des Beschwerdeführers auf "Hilfeleistungen, die das selbständige Wohnen ermöglichen", und "Begleitung bei Erledigungen und Kontakten ausserhalb der Wohnung", wobei sie die entsprechenden Drittleistungen mit "Unterstützung im Haushalt + bei Erfüllung aller alltäglicher Pflichten" beziehungsweise "Begleitung, Führung, Transport" umschrieb. Y. ___, die Mutter des Beschwerdeführers, beschrieb in ihrer Stellungnahme vom 12. März 2008 (Urk. 9/69) ein sehr breites, sämtliche einschlägigen Bereiche der lebenspraktischen Begleitung umfassendes Spektrum an regelmässig und dauernd zugunsten des Beschwerdeführers erbrachten Hilfeleistungen. Die Spannweite reicht von der Hilfe bei der Tagesstrukturierung über die Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen bis zur Anleitung zur Erledigung von Haushaltsarbeiten sowie entsprechender Überwachung/Kontrolle. Beschrieben sind überdies Unterstützungsdienstleistungen zum Verlassen des Hauses für bestimmte Verrichtungen und Kontakte (Einkaufen, Freizeitaktivitäten, Arbeitsstellen, Medizinalpersonen, Coiffeur, Apotheke etc.) sowie Anbahnungs-, Begleitungs- und Motivationsmassnahmen zur Aufnahme und Pflege sozialer Kontakte ("Besuche bewirken oder Besuche machen").

Im Abklärungsbericht von A. ___ vom 19. Juni 2008 (Urk. 9/74) wurden die für die lebenspraktische Begleitung spezifischen Anforderungen insgesamt verneint. Dabei wurde ein relevanter Hilfsbedarf in Bezug auf die Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten bejaht, das diesbezügliche Anspruchskriterium jedoch als durch die zugebilligte regelmässige erhebliche Hilfsbedürftigkeit im alltäglichen Lebensbereich Fortbewegung (und Kontaktaufnahme) bereits abgedeckt beziehungsweise konsumiert erachtet. In Übereinstimmung mit den Angaben in der mütterlichen Stellungnahme vom 12. März 2008 (Urk. 9/69) wurde allerdings konstatiert, dass administrative Angelegenheiten zu einem grossen Teil von Dritten übernommen werden müssten (Rechnungen begleichen, Steuererklärung ausfüllen, Verkehr mit Banken und Versicherungen), dass der Beschwerdeführer zur Wohnungsreinigung nicht zuverlässig beitragen könne (fehlende bzw. unzureichende Verschmutzungswahrnehmung) und dass der Beschwerdeführer bei der Pflege freundschaftlicher Kontakte zu einem wesentlichen Teil auf Dritthilfe zählen muss (Einladungsinitiative und -abwicklung). Wohl können gleiche Hilfe- und Dienstleistungen nicht doppelt berücksichtigt werden und ist der Abklärungsperson demnach beizupflichten, dass die im Bereich Fortbewegung spezifizierte Mithilfe Dritter unter dem Titel lebenspraktische Begleitung keine nochmalige Berücksichtigung finden kann.

Indessen ist zu beachten, dass sich unter den in der Stellungnahme von Y.____ (Urk. 9/69) geschilderten, im Abklärungsbericht von A.____ (Urk. 9/74) in den wesentlichen Zügen untermauerten und zudem durch die anamnestischen Schilderungen der Lebensumstände und sozialen Situation seitens Dr. F.____ (Urk. 9/43/3 Ziff. 1.2) und Dr. H.____ (Urk. 9/28/6 Ziff. 4-5) bestätigten Begebenheiten offenkundig nur dank regelmässiger und erheblicher Hilfe- und Dienstleistungen Dritter der Gefahr vorbeugen lässt, dass sich der Beschwerdeführer dauernd von sozialen Kontakten isoliert und sich dadurch sein Gesundheitszustand verschlechtert. Der geleistete Drittbeitrag dient überdies ausgewiesenermassen dem Ziel, dass der gesundheitlich in verschiedener Hinsicht angeschlagene Beschwerdeführer nicht schwer verwahrlost und/oder dauernd in ein Heim oder eine Klinik eingewiesen werden muss, da er offensichtlich ohne Begleitung Dritter nicht selbständig wohnen könnte. Demnach liegt sowohl bezüglich der Relevanz der im Bereich lebenspraktische Begleitung anfallenden Drittleistungen als auch hinsichtlich der unterstellten vollständigen Abdeckung respektive Konsumtion derselben unter dem Titel der alltäglichen Lebensverrichtungen eine klar feststellbare Fehleinschätzung der Abklärungsperson vor. Daran vermögen die Ausführungen der Beschwerdegegnerin nichts zu ändern und ändert auch nichts, dass es dem Beschwerdeführer seit April 2008 anscheinend gelingt, durch Computer-Heimarbeit ein geringfügiges Einkommen zu erzielen (vgl. Meldung vom 6. Oktober 2008 [Urk. 9/84]; vgl. auch Urk. 9/85 und 9/88).

Alles in allem ist nach dem Gesagten ein selbständiger Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 38 IVV ausgewiesen, womit wiederum eine mittelschwere Hilflosigkeit im Sinne von Art. 42 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV zu bejahen ist. Aufgrund der insgesamt übereinstimmenden zeitlichen Angaben zum Einsetzen des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung (Mai 2005; und zwar unbeschrieben der erst im Mai 2006 ausgelieferten Teilgesichtsmaske) bleibt es angesichts des daraus folgenden Anspruchsbeginns (Mai 2006) und der im Februar 2008 erfolgten Leistungsanmeldung bei dem per 1. Februar 2007 verfallenden Leistungsbeginn.

E. 4

4.1. Zusammengefasst führt dies zur teilweisen Gutheissung der Beschwerde und Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 31. Oktober 2008 mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer ab 1. Februar 2007 Anspruch auf eine Hilfenentschädigung nach Massgabe einer mittleren Hilflosigkeit hat. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

4.2. Die Kosten des nach Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 16. Dezember 2005 per 1. Juli 2006 angehobenen sozialversicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahrens sind ausgangsgemäss zu einem Viertel dem Beschwerdeführer und zu drei Vierteln der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG in Verbindung mit Art. 2 ATSG; vgl. § 33 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]).

4.3. Entsprechend dem Prozessausgang ist die Beschwerdegegnerin zur Bezahlung einer angemessenen, ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens festzusetzenden reduzierten Prozessentschädigung in Höhe von Fr. 900.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer [MWS]) an den anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer zu

verpflichten (Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit Â§ 34 GSVGer und Â§ 7 f. der Verordnung Â¼ber die GebÃ¼hren, Kosten und EntschÃ¼digungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]).

Das Gericht erkennt:

1.Â Â Â Â Â Â Â Â In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene VerfÃ¼gung vom 31. Oktober 2008 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der BeschwerdefÃ¼hrer ab 1. Februar 2007 Anspruch auf eine HilflosenentschÃ¼digung nach Massgabe einer mittleren Hilflosigkeit hat.

Im Ã¼brigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.Â Â Â Â Â Â Â Â Die Gerichtskosten werden auf Fr. 600.-- festgesetzt und zu einem Viertel dem BeschwerdefÃ¼hrer sowie zu drei Vierteln der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

3.Â Â Â Â Â Â Â Â Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem BeschwerdefÃ¼hrer eine reduzierte ProzessentschÃ¼digung von Fr. 900.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4.Â Â Â Â Â Â Â Â Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Rechtsanwalt Thomas Laube

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons ZÃ¼rich, IV-Stelle

- Bundesamt fÃ¼r Sozialversicherungen (BSV)

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

5.Â Â Â Â Â Â Â Â 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 Â¼ber das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht wÃ¤hrend 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 BegrÃ¼ndung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des BeschwerdefÃ¼hrers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in HÃ¤nden hat (Art. 42 BGG).

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