

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00321 vom 28. September 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-09-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00321

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00321 du 28 septembre 2010

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00321 del 28 settembre 2010

Volltext

IV.2009.00321

Sozialversicherungsgericht

des Kantons Zürich

III. Kammer

Sozialversicherungsrichterin Heine, Vorsitzende

Sozialversicherungsrichterin Annaheim

Sozialversicherungsrichterin Daubenmeyer

Gerichtssekretär O. Peter

Urteil vom 28. September 2010

in Sachen

X.____

Beschwerdeführerin

gesetzlich vertreten durch den Vater Y.____

gegen

Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle

Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich

Beschwerdegegnerin

Nachdem die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, der 1996 geborenen X.____ nach erfolgter Abklärung (Revisionsfragebogen vom 25. Mai 2008 [Urk. 7/106], Arztbericht von Dr. med. Z.____, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, '____', vom 26. September 2008 [Urk. 7/109] sowie Bericht des Abklärungsdienstes vom 29. Januar 2009 [Urk. 7/118], mit Ergänzung vom 12. März 2009 [Urk. 7/125]) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Vorbescheid und Begleitschreiben vom 29. Januar 2009 [Urk. 7/119-120] sowie Einwand vom 6./9. Februar 2009 [Urk. 7/121]) mit Verwaltungsverfügung vom 12. März 2009 (Urk. 2 = 7/123) die Ausrichtung einer Entschädigung wegen Hilflosigkeit schweren Grades mit Wirkung vom 1. März 2008 bis höchstens 31. März 2014 zuerkannt (bei Aufenthalt zu Hause und vorbehaltlich einer Revision) und gleichzeitig den bislang ausgerichteten Intensivpflegezuschlag auf das Ende des der Verfügungszustellung folgenden Monats hin (mithin per 30. April 2009) aufgehoben hatte;

nach Einsichtnahme in

die vom gesetzlichen Vertreter der Versicherten, Y. ____, hiergegen beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Eingabe vom 25. März 2009 (Urk. 1; samt Beilage [Urk. 3]) erhobene Beschwerde, mit dem Rechtsbegehren um teilweise Aufhebung des angefochtenen Entscheids und (Weiter-)Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlags über den 30. April 2009 hinaus,

die Vernehmlassung der Verwaltung vom 17. April 2009 (Urk. 6; samt Aktenbeilage [Urk. 7/1-125]), worin diese auf Abweisung der Beschwerde schliesst;

unter Hinweis darauf, dass

mit Gerichtsverfügung vom 20. April 2009 (Urk. 8) die Beschwerdeantwort der Beschwerdeführerin zur Kenntnis gebracht wurde,

sich die Angelegenheit beim derzeitigen Stand der Akten als spruchreif erweist und folglich ohne Weiterungen der Erledigung zugeführt werden kann;

unter weiterem Hinweis darauf, dass

streitig und zu beurteilen der verfügungsweise negierte Anspruch auf Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlags (mit Wirkung ab 1. Mai 2009) ist, während der im Anfechtungsgegenstand (Verwaltungsverfügung vom 12. März 2009 [Urk. 2 = 7/123]) mit Wirkung ab 1. März 2008 positiv beschiedene Anspruch auf Hilflosenentschädigung (Entschädigung nach Massgabe einer Hilflosigkeit schweren Grades) unangefochten geblieben ist und mithin nicht Streitgegenstand bildet,

die Beschwerdegegnerin erwog (woran sie unter Verweis auf die abklärungsdienstlichen Berichte und Stellungnahmen vom 29. Januar 2009 [Urk. 7/118] und 12. März 2009 [Urk. 7/125] festhält; Urk. 6), die Anspruchsvoraussetzungen für die Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlags seien im Fall der Beschwerdeführerin nicht mehr gegeben, da der sachbezügliche zeitliche Mehraufwand gegenüber einem gleichaltrigen nichtbehinderten Kind mit 3 Stunden und 40 Minuten unter der erforderlichen Schwelle von mindestens 4 Stunden liege, wobei nur mehr von einer zusätzlichen dauernden, nicht aber von einer besonders intensiven behinderungsbedingten Überwachungsbedürftigkeit auszugehen sei,

der Vater der Beschwerdeführerin demgegenüber vorbringt, die Beschwerdeführerin bedürfe aufgrund ihres negativen Sozialverhaltens (mit zeitweilig krassem Fehlverhalten) einer besonderen intensiven Überwachung, da ihre häufigen und gravierende Folgen zeitigenden Ausbrüche (tätliche Übergriffe auf Personen: z.B. Haare reissen, Treten; Beschädigungen von Gegenständen und Mobiliar: z.B. Teller ausleeren) in verschiedenen Lebenssituationen (Familie, Wohn-/Schule, Spielplatz, Tram/Bus, Restaurant etc.) mittels Medikamenten (Ritalin ® , Risperdal ®) zwar gemindert, aber keineswegs beseitigt würden;

in Erwägung, dass

am 1. Januar 2008 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 sind,

gemäss dem in materiellrechtlicher Hinsicht geltenden allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsatz 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 und 126 V 136 Erw. 4b, je mit Hinweisen),

die angefochtene Verfügung am 12. März 2009 ergangen ist (Urk. 2 = 7/123), wobei zudem ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der erst nach dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision (am 1. Januar 2008) begonnen hat (Neubeurteilung des mit Verfügungen vom 19. Mai 1998 [Urk. 7/14], 17. April 2002 [Urk. 7/45] und 7. Mai 2004 [Urk. 7/78] zuerkannten sowie mit Mitteilungen vom 22. Dezember 1999 [Urk. 7/21] und 30. März 2006 [Urk. 7/92] bestätigten Anspruchs auf Pflegebeitrag bzw. Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag), so dass für die Anspruchsbeurteilung auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen ist (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; vgl. auch Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichtes [EVG] vom 7. Juni 2006 [I 428/04]),

gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben (vorbehältlich Art. 42 bis IVG),

als hilflos eine Person gilt, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG; wobei im Bereich der Invalidenversicherung auch eine Person als hilflos gilt, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist: Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG in Verbindung mit Art. 38 IVV),

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

für die Beurteilung der Hilflosigkeit und deren Schweregrad praxisgemäss (BGE 121 V 90 Erw. 3a, mit Hinweisen) die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend sind (BGE 127 V 97 Erw. 3c und 125 V 303 Erw. 4a):

- Ankleiden, Auskleiden,
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen,
- Essen,
- Körperpflege,
- Verrichtung der Notdurft,
- Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme ,

für die Höhe der Hilflosenentschädigung das Ausmass der persönlichen Hilflosigkeit massgebend ist, wobei die Hilflosenentschädigung personenbezogen ausgerichtet wird und die Wahlfreiheit in den zentralen Lebensbereichen erleichtern soll (Art. 42 ter Abs. 1 Satz 1 IVG),

die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, um einen Intensivpflegezuschlag erhöht wird (welcher Zuschlag nicht gewährt wird bei einem Aufenthalt in einem Heim; Art. 42 ter Abs. 3 Satz 1 IVG; vgl. Art. 36 Abs. 2 IVV),

der monatliche Intensivpflegezuschlag bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens 8 Stunden pro Tag 60 %, bei einem solchen von mindestens 6 Stunden pro Tag 40 % und bei einem solchen von mindestens 4 Stunden pro Tag 20 % des Höchstbetrages der monatlichen Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) beträgt (seit 2009: Fr. 2'280.--), wobei sich der Zuschlag pro Tag berechnet (was Tagesansätze von Fr. 45.60, Fr. 30.40 bzw. Fr. 15.20 ergibt; Art. 42 ter Abs. 3 Sätze 2-3 IVG),

eine intensive Betreuung im Sinne von Art. 42 ter Abs. 3 IVG bei Minderjährigen mithin vorliegt, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens 4 Stunden benötigen (Art. 39 Abs. 1 IVV in Verbindung mit Art. 42 ter Abs. 3 Satz 4 IVG),

als Betreuung der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters anrechenbar ist, wogegen der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen nicht anrechenbar ist (Art. 39 Abs. 2 IVV in Verbindung mit Art. 42 ter Abs. 3 Satz 4 IVG),

für den Fall, dass eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung bedarf, diese als Betreuung von 2 Stunden angerechnet werden kann, während eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung als Betreuung von 4 Stunden anrechenbar ist (Art. 39 Abs. 3 IVV in Verbindung mit Art. 42 ter Abs. 3 Satz 4 IVG),

eine besonders intensive dauernde Überwachung vorliegt, wenn von der Betreuungsperson überdurchschnittlich hohe Aufmerksamkeit und ständige Interventionsbereitschaft gefordert wird (Rz 8079 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], in der hier anwendbaren, ab 1. Januar 2008 gültigen Fassung), was namentlich bei Autismus, aber etwa auch bei erethischem Verhalten oder häufigen Epilepsie-Anfällen oder Absenzen der Fall sein kann (vgl. Urteil des Bundesgerichtes [BGer] vom 1. Dezember 2008 [8C_562/2008] Erw. 2.3, mit Hinweisen),

für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person - analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V 352 Erw. 3a, mit Hinweis) - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen sind, mithin wesentlich ist, dass (AHI 2003 S. 218 Erw. 2.3.2 [in BGE 129 V 67 nicht veröffentlichte Erwägung]; Urteil des EVG vom 6. April 2004 [I 733/03] Erw. 5.1.2):

- der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat,

- die Angaben der versicherten Person berücksichtigt sind, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufgezeigt werden müssen,

- der Berichtstext plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen ist und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen

Angaben steht,

diese Beweiswürdigungskriterien auch betreffend Abklärungsberichte im Zusammenhang mit der (Hauspflege und) Hilflosigkeit gelten (vgl. BGE 130 V 63 Erw. 6.2 und 128 V 93 f. Erw. 4),

bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen ärztlicher Fachperson und Verwaltung erforderlich ist, wobei Erstere anzugeben hat, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen beziehungsweise geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist, und bei Unklarheiten über physische, geistige oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern gegebenenfalls notwendig sind (vgl. AHI 2000 S. 319 f. Erw. 2b),

bei der Bemessung des Mehraufwandes für den Intensivpflegezuschlag Minderjähriger zwar in erster Linie die Verhältnisse zu Hause massgebend sind, insbesondere was die persönliche Überwachung betrifft, allerdings zwecks rechtsgenügender Bemessung des einschlägigen Mehraufwandes ergänzend zur Abklärung bei der versicherten Person zu Hause regelmässig auch ein Bericht der von ihr besuchten Schulungs- und/oder Betreuungsinstitutionen einzuholen ist (vgl. Urteil des EVG vom 5. März 2007 [I 567/06] Erw. 5.3 und 6.2 f.),

formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistungen (von Amtes wegen oder auf Gesuch hin) erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben werden, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat (Art. 17 Abs. 2 ATSG), und namentlich im Fall, da sich der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise ändert, die Art. 87-88 bis IVV Anwendung finden (Art. 35 Abs. 2 Satz 1 IVV);

in weiterer Erwägung, dass

die unter einem schweren Down-Syndrom mit ausgeprägtem Entwicklungsrückstand leidende Beschwerdeführerin zuletzt mit Verfügung vom 7. Mai 2004 (Urk. 7/78) und Mitteilung vom 30. März 2006 (Urk. 7/92) als mittelschwer hilflos (regelmässige und erhebliche Dritthilfe in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen bzw. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen, mit zusätzlichem Bedürfnis nach dauernder persönlicher Überwachung) und darüber hinaus (bei einem täglichen Zeitaufwand von 6 Stunden und 11 Minuten) als intensiv betreuungsbedürftig qualifiziert worden war, dies insbesondere gestützt auf die Abklärungsberichte vom 26. April 2004 (Urk. 7/75) und 30. März 2006 (Urk. 7/91),

in den fraglichen Berichten jeweils ein behinderungsbedingter Mehraufwand in den Bereichen 'Ankleiden/Auskleiden' (45 Minuten pro Tag), 'Essen' (55 Minuten pro Tag), 'Körperpflege' (19 Minuten pro Tag) und 'Reinigung nach Verrichtung der Notdurft' (12 Minuten pro Tag) sowie eine ausgewiesene Hilfsbedürftigkeit im Bereich 'Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte' erhoben (keine Hilfsbedürftigkeit im Bereich 'Aufstehen/Absitzen/Abliegen') und darüber hinaus ein anrechenbarer Bedarf an besonders intensiver persönlicher Überwachung (4 Stunden) angenommen worden war (behinderungsbedingter täglicher Mehraufwand: 6 Stunden und 11 Minuten),

im Abklärungsbericht vom 29. Januar 2009 (Urk. 7/118) nebst einem behinderungsbedingten Unterstützungsaufwand in den Bereichen 'Ankleiden/Auskleiden' (25 Minuten pro Tag), 'Essen' (5 Minuten pro Tag), 'Körperpflege' (30 Minuten pro Tag)

und 'Reinigung nach Verrichtung der Notdurft' (20 Minuten pro Tag) sowie einer anhaltenden Hilfsbedürftigkeit im Bereich 'Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte' neu eine Hilfsbedürftigkeit in der alltäglichen Lebensverrichtung 'Aufstehen/Absitzen/Abliegen' (20 Minuten pro Tag) erhoben wurde, was zur Einschätzung einer vollständigen und damit schwergradigen Hilflosigkeit führte,

bezüglich des Erfordernisses der persönlichen Überwachung festgehalten wurde, dass das aggressive Verhalten der Beschwerdeführerin durch das seit zirka einem Jahr eingenommene Medikament Ritalin ® etwas gedämpft werde, so dass die Aggressionen verzögert einsetzen würden, wobei die Beschwerdeführerin aber etwa ohne Vorwarnung anderen Kindern Haare ausreisse und sich mitunter auch schon selber Haare ausgerissen habe, als sie nachts im Bett angebunden gewesen sei und nicht habe aufstehen können,

sodann festgehalten wurde, dass die Beschwerdeführerin (laut Angabe ihres Vaters) in der Schule nicht einmal alleine auf die Toilette gelassen werde, da sie unberechenbar sei und bisweilen einfach verschwinde,

insgesamt auf einen anrechenbaren zusätzlichen Betreuungsaufwand von 2 Stunden pro Tag geschlossen wurde, womit ein täglicher behinderungsbedingter Mehraufwand von total 3 Stunden und 40 Minuten resultierte (25 Minuten + 20 Minuten + 5 Minuten + 30 Minuten + 20 Minuten + 120 Minuten = 220 Minuten),

in der ergänzenden Stellungnahme vom 12. März 2009 (Urk. 7/125) darauf hingewiesen wurde, dass sich die Beschwerdeführerin einerseits während des Abklärungsbesuchs alleine in ihrem Zimmer aufgehalten habe und sie sich andererseits nach Y.____'s Schilderungen zeitweilig draussen fortbewegen könne, so dass der Vater nicht mehr wie früher dauernd anwesend sein müsse, wodurch sich der anrechenbare Überwachungsaufwand reduziere,

Dr. Z.____ im Bericht vom 26. September 2008 (Urk. 7/109) angab, die Beschwerdeführerin bedürfe einer Sonderschulung, da sie wegen ihres erethischen Verhaltens - mithin wegen ihrer Gereiztheit und ihrer krankhaft gesteigerten Erregbarkeit - ständig überwacht werden müsse (Hauptblatt Ziff. 1.2),

er dies dahingehend spezifizierte, dass die Beschwerdeführerin sowohl in der Schule als auch zu Hause grosse Probleme mit der Selbststeuerung habe, so dass es oft zu impulshaften Affektdurchbrüchen und aggressivem Verhalten gegenüber anderen Kindern komme (Haare reissen, Kratzen, Beissen, Kneifen; Hauptblatt Ziff. 2.3),

sich der zuständige Pädiater sodann dafür aussprach, dass über die Beaufsichtigung in den einzelnen Lebensverrichtungen hinaus eine dauernde Überwachung der Beschwerdeführerin nötig sei (Beiblatt Ziff. 8),

die auf Negierung einer besonderen Intensität des behinderungsbedingten persönlichen Überwachungsbedarfs (mit daraus folgender pauschalisierter Anrechnung von bloss 2 statt vormals 4 Stunden) lautende Einschätzung der zuständigen Abklärungspersonen (A.____ und insbes. B.____) vorab auf der vom Vater anlässlich des Abklärungsgesprächs bestätigten dämpfenden Wirkung der zwischenzeitlichen Ritalin ® -Medikation sowie auf dem Umstand beruht, dass sich die Beschwerdeführerin während der - zeitlich allerdings unspezifizierten - Gesprächsdauer allein in ihrem Zimmer habe aufhalten können und auch draussen keiner ständigen väterlichen Anwesenheit mehr bedürfe,

bei der schweren Hilflosigkeit - wie sie bei der Beschwerdeführerin unbestrittenermassen vorliegt - dauernde persönliche Überwachung (oder Pflege) zwar zur

Anspruchsvoraussetzung gehört, bei Minderjährigen eine dauernde Überwachung jedoch auch einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag begründen kann, so dass in diesem Fall dem Aspekt der Überwachungsbedürftigkeit - entgegen Rz 8037 in Verbindung mit Rz 8078 KSIH - nicht etwa von vornherein bloss untergeordnete Bedeutung zukommt (Urteil des BGer vom 5. März 2007 [I 567/06] Erw. 5.2), wobei die nötige Überwachung bei einzelnen Lebensverrichtungen allerdings nicht gleichsam doppelt - einmal konkret und einmal als Pauschalzuschlag (gemäss Art. 39 Abs. 3 IVV) - gezählt werden darf (vgl. Urteile des BGer vom 26. Februar 2009 [9C_431/2008] Erw. 4.4.1, 1. Dezember 2008 [8C_562/2008] Erw. 2.3, 31. Januar 2008 [9C_608/2007] Erw. 2.2.1 und 5. März 2007 [I 567/06] Erw. 5.2 sowie Urteil des EVG vom 6. Oktober 2005 [I 67/05] Erw. 4.2),

die jüngste fachärztliche Berichterstattung von Dr. Z.____ auf eine trotz Ritalin ® - und Risperdal ® -Medikation ständige beziehungsweise dauernde Überwachungsbedürftigkeit der als stark erethisch beschriebenen Beschwerdeführerin lautet, und zwar ausdrücklich auch ausserhalb der konkreten Beaufsichtigung in den einzelnen Lebensverrichtungen sowie sowohl in der Schule als auch zu Hause,

die für eine überdurchschnittlich hohe Aufmerksamkeit und ständige Interventionsbereitschaft der involvierten Betreuungsperson(en) sprechende fachärztliche Aussage in einem ungeklärten und beim derzeitigen Stand der Akten nicht auszuräumenden Widerspruch zur abklärungsdienstlichen Einschätzung eines nurmehr "gewöhnlichen" Bedarfs an persönlicher Überwachung steht,

anders als bei der im April 2004 durchgeführten - und im März 2006 bestätigten - früheren Abklärung, als nebst den Angaben von Y.____ auch eine auf Notwendigkeit einer "1:1-Betreuung" lautende Auskunft einer seinerzeit mit der Sonderschulung der Beschwerdeführerin befassten Person eingeholt worden war (Verantwortliche der von der C.____-Stiftung, '____', geführten Heilpädagogischen Schule D.____; Urk. 7/75/4), im Zuge der jüngsten abklärungsdienstlichen Erhebungen keine Drittauskünfte seitens der Verantwortlichen der von der Beschwerdeführerin unterdessen besuchten Institution (Sonderschulheim E.____, '____') zum dortigen Überwachungsbedarf unter Ritalin ® (und Risperdal ®) und eingeholt worden sind,

erhärtete Hinweise zur schulischen Verhaltens- und Betreuungssituation weiterführende Aufschlüsse über das Mass der relevanten persönlichen Überwachungsbedürftigkeit im Allgemeinen und insbesondere auch zu Hause liefern könnten,

die Ritalin ® - und Risperdal ® -Medikation zwar zugestandenermassen zu einer gewissen Entspannung in der Betreuungssituation geführt haben mag, nach Lage der Akten aber dennoch ein anhaltend hohes und unberechenbares Fremd- und mitunter auch Selbstgefährdungspotential zu gewärtigen ist,

väterlicherseits die Einstellung der Medikation zudem als schwierig bezeichnet und deren Wirksamkeit als variabel beschrieben wird, wozu ärztliche Angaben fehlen und was ebenso für die Notwendigkeit einer sehr engmaschigen persönlichen Überwachung spricht wie der Umstand, dass sich die Beschwerdeführerin nicht beliebig von Drittpersonen fernhalten lässt, eine Isolation mithin sowohl praktisch (Durchführbarkeit) als auch rechtlich (Zumutbarkeit) nur in Schranken möglich respektive zulässig ist,

die verlangte besondere Intensität des persönlichen Überwachungsbedarfs im Übrigen auch vorliegen kann, wenn Eskalationen erethischen Verhaltens zuweilen weniger gehäuft, aber

dennoch beständig und unvermittelt auftreten, und folglich von den - womöglich singulären - Gegebenheiten anlässlich eines - in zeitlicher Hinsicht nicht näher umrissenen - Abklärungsgesprächs nicht leichthin und ohne Rücksprache mit der ärztlichen Fachperson und/oder schulischen Betreuungspersonen auf einen stetigen Zustand minderer Überwachungsintensität geschlossen werden kann,

eine ständige Interventionsbereitschaft auch vorliegen kann, wenn eine schwerbehinderte minderjährige Versicherte zeitweilig allein gelassen werden kann (in ihrem Zimmer oder ein paar Meter ums Haus herum), in ihren Handlungen aber - wie die Beschwerdeführerin - höchst unberechenbar ist,

die von der Beschwerdegegnerin getätigten Abklärungen mithin insofern keine zuverlässige Entscheidungsgrundlage darstellen, als hinsichtlich der Intensität der dauernden Überwachungsbedürftigkeit einerseits Unklarheiten zwischen fachärztlicher Berichterstattung und abklärungsdienstlicher Einschätzung bestehen und andererseits zuverlässige Anhaltspunkte zum Aufmerksamkeits- und Interventionsbedarf im schulischen Umfeld fehlen,

sich nach dem Gesagten nicht ausschliessen lässt, dass die Beschwerdeführerin trotz Medikation einer aussergewöhnlichen und damit besonders intensiven dauernden persönlichen Überwachung bedarf, welche (im Sinne von Art. 39 Abs. 3 Satz 2 IVV) als Betreuung von 4 Stunden anzurechnen wäre;

weshalb

die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen ist, dass der angefochtene Entscheid teilweise aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese, nach erfolgter Zusatzabklärung zur Intensität der behinderungsbedingten persönlichen Überwachungsbedürftigkeit im Sinne obiger Erwägungen, über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Intensivpflegezuschlag neu verfüge,

die nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG (in Verbindung mit § 33 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]) auszufällenden Gerichtskosten auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind;

erkennt das Gericht:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung 12. März 2009 teilweise aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Zusatzabklärung zur Intensität der behinderungsbedingten persönlichen Überwachungsbedürftigkeit im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Intensivpflegezuschlag neu verfüge.

2. Die Gerichtskosten werden auf Fr. 600.-- festgesetzt und der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

3. Zustellung gegen Empfangsschein an:

- Y.____

- Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle
- Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)

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 dem 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.