

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00392 vom 20. Juni 2011

ZH Sozialversicherungsgericht, 2011-06-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2009.00392](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2009.00392)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00392 du 20 juin 2011

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2009.00392 del 20 giugno 2011

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Nach dem mit der 4. IV-Revision per Ende 2003 aufgehobenen Art. 20 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) wurde hilflosen Minderjährigen, die das zweite Altersjahr zurückerlegt hatten und sich nicht zur Durchführung von Massnahmen gemäss den Art. 12, 13, 16, 19 oder 21 in einer Anstalt aufhielten, ein Pflegebeitrag gewährt. Dieser fiel mit der Entstehung des Anspruchs auf eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung dahin, die nach dem damaligen Art. 42 Abs. 1 IVG frühestens vom ersten Tag des der Vollendung des 18. Altersjahres folgenden Monats an gewährt wurde. Der Begriff der Hilflosigkeit richtete sich nach den damals für hilflose Erwachsene massgebend gewesenen Vorschriften von Art. 42 IVG und Art. 36 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV).

Sowohl nach Art. 42 Abs. 2 IVG wie auch nach Art. 9 des am 1. Januar 2003 in Kraft getretenen Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) gilt eine Person als hilflos, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf.

Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2004 geltenden Fassung haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos im Sinne von Art. 9 ATSG sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Artikel 42 bis IVG. 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 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, jeweils in der ab 1. Januar 2004 geltenden Fassung).

Für die Höhe der Hilflosenentschädigung ist nach dem am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Art. 42 ter Abs. 1 IVG das Ausmass der persönlichen Hilflosigkeit massgebend. Die Hilflosenentschädigung wird personenbezogen ausgerichtet und soll die Wahlfreiheit in den zentralen Lebensbereichen erleichtern. Die monatliche Entschädigung beträgt bei schwerer Hilflosigkeit 80 %, bei mittelschwerer Hilflosigkeit 50 % und bei leichter Hilflosigkeit 20 % des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG). Die Entschädigung für minderjährige Versicherte berechnet sich pro Tag.

Gemäss Art. 42 ter Abs. 3 IVG wird die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, um einen

Intensivpflegezuschlag erhhrt; dieser Zuschlag wird nicht gewährt bei einem Aufenthalt in einem Heim. Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt 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 Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 AHVG. Der Zuschlag berechnet sich pro Tag. Der Bundesrat regelt im übrigen die Einzelheiten.

 Dementsprechend wird in der ab 1. Januar 2004 geltenden Fassung von Art. 39 IVV festgehalten, dass eine intensive Betreuung im Sinne von Art. 42 ter Abs. 3 IVG bei Minderjährigen dann vorliegt, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Abs. 1). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf ab Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Abs. 2). Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Abs. 3).

1.3 Gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV 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 stndigen 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.

 Gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung 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, wobei nach der Rechtsprechung eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen vorausgesetzt wird (BGE 121 V 90 Erw. 3b, 107 V 151 Erw. 2)
- 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 Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 angewiesen ist.

Die Hilflosigkeit gilt als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und ¼berdies der dauernden Pflege oder der persnlichen ¼berwachung bedarf (Abs. 1).

1.4 Praxisgemäss (BGE 121 V 90 Erw. 3a mit Hinweisen) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend:

• Ankleiden, Auskleiden;

• Aufstehen, Absitzen, Abliegen;

• Essen;

• Kperpflege;

• Verrichtung der Notdurft;

• Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme (BGE 127 V 97 Erw. 3c, 125 V 303 Erw. 4a).

Bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, wird nach der Rechtsprechung (BGE 117 V 148 Erw. 2 mit Hinweisen) 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 fhren kann (BGE 106 V 158 Erw. 2b);

- bei der Kperpflege, wenn die versicherte Person sich nicht selber waschen oder kmmen 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 bentigt (BGE 121 V 91 Erw. 3c mit Hinweisen; ZAK 1990 S. 45 Erw. 3 mit Hinweisen).

Praxisgemäss kann die benigte Hilfe nicht nur in direkter Dritthilfe, sondern auch bloss in Form einer ¼berwachung 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 wrde (sog. indirekte Dritthilfe; BGE 121 V 91 Erw. 3c, 107 V 149 Erw. 1c und 139 Erw. 1b, 105 V 52; 106 V 157 f., 105 V 56 Erw. 4a; Urteil des Eidgenssischen Versicherungsgerichtes in Sachen S. vom 13. Oktober 2005, I 431/05, Erw. 1.3 mit Hinweis).

Bei schwerer Hilflosigkeit ist die (direkte bzw. indirekte) Dritthilfe bei Vornahme der einzelnen Lebensverrichtungen bereits derart umfassend, dass der weiteren - gemäss Art. 37 Abs. 1 IVV kumulativ notwendigen - Voraussetzung der dauernden Pflege oder der dauernden persnlichen ¼berwachung nur noch eine untergeordnete Bedeutung zukommen kann und dass im Rahmen der genannten Vorschrift daher schon eine minimale Erfllung eines dieser zuszlichen Erfordernisse genngen muss (BGE 116 V 49 E).

6b, 107 V 150 E. 1d, 106 V 158, 105 V 56 E. 4b).

Die Pflege und Überwachung sind von den massgeblichen sechs Lebensverrichtungen zu unterscheiden. Es handelt sich hierbei um eine Art medizinischer oder pflegerischer Hilfeleistung, welche infolge des physischen oder psychischen Zustandes notwendig ist (Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 2. Auflage, ZÄr 2010, S. 437). Dauernd im Sinne von Art. 42 Abs. 2 IVG (seit 1. Januar 2003: Art. 9 ATSG) hat nicht die Bedeutung von "rund um die Uhr", sondern ist als Gegensatz zu vorübergehend zu verstehen (BGE 107 V 139; ZAK 1990 S. 46 E. 2c; Urteil I 431/05 des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 13. Oktober 2005, E. 4.1 mit Hinweisen).

1.5 Ändert sich in der Folge der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise, so wird die Hilflosenentschädigung von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 und 2 ATSG in Verbindung mit Art. 35 Abs. 2 IVV).

Gemäss Art. 88a Abs. 2 Satz 1 IVV ist bei einer Verschlimmerung der Hilflosigkeit die anspruchsbefreiende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (BGE 125 V 259 Erw. 3a).

Da der Intensivpflegezuschlag keine selbständige Leistungsart ist, lässt sich die Auffassung vertreten, dass die Erhöhung der laufenden Hilflosenentschädigung um den Intensivpflegezuschlag der Dreimonatsfrist nach Art. 88a Abs. 2 IVV unterliegt. Es kann daher nicht verlangt werden, dass der Intensivpflegebedarf bleibend sein oder voraussichtlich mindestens ein Jahr andauern muss (vgl. Meyer, a.a.O., S. 432 f.).

1.6 Zur Ermittlung der Hilflosigkeit ist praxisgemäss die in Art. 69 Abs. 2 IVV vorgesehene Abklärung an Ort und Stelle die geeignete Vorkehr. Sofern der Sachverhalt mit hinreichender Zuverlässigkeit festgestellt worden ist, wird dem Abklärungsbericht volle Beweiskraft zuerkannt und das Gericht greift in das Ermessen der tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse vorliegen (Urteil vom 2. Juni 2004 i.S. L., I 127/04 mit Hinweis auf BGE 129 V 67 Erw. 2.3.2, BGE 128 V 93; Urteil S. vom 4. September 2001, I 175/01).

## E. 2

2.1 Bei der Erhöhung des altrechtlichen Pflegebeitrags für Minderjährige am 23. Januar 1997 war die IV-Stelle laut Abklärungsbericht vom 13. November 1996 (Urk. 8/11) davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer beim An-/ Auskleiden und Essen, bei der Körperpflege und bei der Verrichtung der Notdurft auf die Hilfe seiner Mutter angewiesen war. Bei der Überführung des Pflegebeitrages in die aufgrund der 4. IV-Revision nun auch für Minderjährige vorgesehene Hilflosenentschädigung bestand laut Abklärungsbericht vom 13. September 2004 eine Hilfsbedürftigkeit beim Ankleiden/Auskleiden, beim Essen, bei der Körperpflege, beim Verrichten der Notdurft, bei der Fortbewegung im Freien und bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte. Die Notwendigkeit einer dauernden medizinisch-pflegerischen Hilfe wurde hinsichtlich der Wundpflege im Bereich von Bauch und Hosenbund bejaht und der invaliditätsbedingte zeitliche Aufwand wurde mit 3 Stunden 7 Minuten bemessen (Urk. 8/35; vgl. auch

Vorberichte vom 24. Oktober 2002 und 15. Juni 1999, Urk. 8/19, 8/15). Gemäss Abklärungsbericht vom 16. Januar 2007 war hinsichtlich des Essens die Hilfsbedürftigkeit inzwischen entfallen und betrug der invaliditätsbedingte Mehraufwand für die Betreuung noch zwei Stunden sieben Minuten (Urk. 8/49).

2.2. Im Gesuch um Erhaltung der Hilflosenentschädigung vom 5. November 2008 wurde auf den erhöhten Betreuungsaufwand der Mutter hingewiesen, der mit dem seit der Tumorsektion vom Oktober 2007 verschlechterten Gesundheitszustand des nun 17-jährigen Versicherten und den damit einhergehenden schweren neurologischen Problemen, starken Schmerzen in den Beinen und Lähmungen verbunden sei. Wegen der mittlerweile 100%igen Inkontinenz müssten alle zwei Stunden die Windeln gewechselt werden (Urk. 8/94).

Bei der Abklärung am 12. Dezember 2008 zuhause erklärte die Mutter des Versicherten, dass jede Nacht die Bettwäsche durchnässt werde und ihr Sohn tagsüber mehrmals umgekleidet werden müsse. Schwierig sei im Moment vor allem die Aussicht, dass er sich katheterisieren sollte und Angst davor habe. Im Moment sei man noch weit davon entfernt, den Katheter einzufrachten, geschweige denn, dem Sohn das Handling beizubringen. Als Alternative komme nur ein ihm zusätzlich belastender Dauerkatheter in Betracht. Die Abklärungsperson stellte für die Bereiche Ankleiden/Auskleiden, Körperpflege, Notdurft und Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte eine Hilfsbedürftigkeit fest. Für dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe wurde ein invaliditätsbedingter Mehraufwand von 2 Stunden 44 Minuten berechnet (Urk. 8/101). Dementsprechend wurde im Vorbescheid vom 21. Januar 2009 trotz ausgewiesener gesundheitlicher Verschlechterung nach wie vor nur eine mittlere Hilflosigkeit anerkannt und ein Intensivpflegezuschlag abgelehnt (Urk. 8/104).

2.3. In der Beschwerde wird geltend gemacht, dass der Beschwerdeführer nun auch im Bereich Essen zusätzlich auf Dritthilfe angewiesen und ihm eine dauernde Überwachungsbedürftigkeit zuzuerkennen sei, weil er ansonsten den Kesselschrank plündern und wahllos Nahrungsmittel verschlinge, obwohl er gegen Übergewicht und Verstopfung zu kämpfen habe. Aufgrund der geistigen Behinderung müsse er namentlich morgens geweckt, gewickelt, zum Zähneputzen, Duschen und Waschen angeleitet und zu Bett gebracht werden. Es bestehe somit auch im Bereich Aufstehen, Absitzen und Abliegen eine Hilflosigkeit. Hinsichtlich der Überwachungsbedürftigkeit sei zu beachten, dass der Versicherte für jede Verrichtung angeleitet werden müsse und nur für kurze Zeit alleine gelassen werden könne. Auch beim Einkaufen müsse besonders auf ihn geachtet werden, denn wenn er überfordert sei, verstecke er sich irgendwo und müsse gesucht werden. Die Notdurft müsse von der Mutter ständig überwacht werden und es müssten gezielt Abführmittel eingesetzt werden. Die für den Intensivpflegezuschlag erforderlichen vier Stunden seien bereits mit dem Üben des Katheterisierens erfüllt, das durch die autistischen Züge des Versicherten erschwert werde. Aufgrund der geschädigten Nieren müssten die Windeln alle zwei Stunden, die Kleider dreimal täglich und einmal pro Nacht und auch die Bettwäsche oft gewechselt werden. Durch Urin und Windeln sei die Haut am Gesäss immer wund und benötige Pflege. Die vielen Arzttermine müssten für den Versicherten geplant werden und er müsse überallhin mit dem Auto gefahren werden. Öffentliche Verkehrsmittel könne er aufgrund seiner autistischen Züge und körperlichen Beeinträchtigungen nicht benutzen. Angesichts der schweren Behinderung habe die IV-Stelle denn auch

berufliche Massnahmen abgelehnt.

### E. 3

3.1 Die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Hilflosigkeit schweren Grades setzt von Gesetzes wegen voraus, dass er in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf. Damit stellt sich zunächst die Frage nach der Notwendigkeit von Dritthilfe in allen Lebensbereichen. Diese steht aufgrund der körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen und der diesbezüglichen Feststellungen in den Abklärungsberichten bezüglich der Lebensbereiche Ankleiden/Auskleiden, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft zu Recht ausser Frage. Strittig und zu prüfen ist die Hilfsbedürftigkeit hinsichtlich der Lebensbereiche Aufstehen/Absitzen/Abliegen und Essen.

3.2 Unter Berufung auf die Randziffern 8015 und 8018 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) macht die IV-Stelle geltend, die Kontrolle über das Essverhalten könne nicht berücksichtigt werden und bezüglich des Aufstehens benötigte der Beschwerdeführer keine Dritthilfe, da er sich selbständig erheben, sich hinsetzen und sich niederlegen könne (Urk. 7 S. 2). Praxisgemäss kann jedoch die benötigte Hilfe 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; 106 V 157 f., 105 V 56 Erw. 4a; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes in Sachen S. vom 13. Oktober 2005, I 431/05, Erw. 1.3 mit Hinweis). Der in der Beschwerde angeführte und von Dr. med. A. \_\_\_ im Bericht vom 9. Februar 2009 bestätigte Umstand, dass der Beschwerdeführer nicht nur zur Körperpflege angehalten, sondern auch abends zum ins-Bett-Gehen und morgens zum Aufstehen angehalten werden muss, begründet daher auch hinsichtlich des Lebensbereichs Aufstehen/Absitzen/Abliegen eine Hilfsbedürftigkeit.

3.3 Bezüglich des Essens bestehen die feinmotorischen Defizite, die den Versicherten laut Abklärungsbericht vom 15. Juni 1999 (Urk. 8/15) dabei beeinträchtigt und die Notwendigkeit von Dritthilfe begründet hatten, nicht mehr. Zum aktuellen Essverhalten und zur diesbezüglichen Überwachungsbedürftigkeit des Versicherten wurde Dr. A. \_\_\_ weder ausdrücklich befragt, noch scheint von ihr der Fragebogen zur Hilflosigkeit eingeholt worden zu sein, der sie allenfalls zu diesbezüglichen Angaben hätte veranlassen können. Allgemein erklärte die Ärztin auf die den Intensivpflegezusatz betreffenden Fragen, aufgrund seiner schweren geistigen Behinderung sei der Versicherte bei jeder, auch bei der kleinsten alltäglichen Verrichtung, auf die Anweisung, Überwachung und meistens auch auf die Hilfe der Mutter angewiesen (Urk. 8/108/1 S. 1). Dem Abklärungsbericht ist zum Essverhalten lediglich zu entnehmen, dass Essen ein grosses Thema in X. \_\_\_s Leben ist. Er esse schün und selbständig und koche gern. Er sei bergewichtig und sollte wegen der Nierenprobleme nicht zu viel trinken. Ausserdem müsse auf angepasste Nahrung geachtet werden, da er seit der Tumoroperation unter Verstopfung leide (Urk. 8/101 S. 2). In der ergänzenden

Stellungnahme vom 11. März 2009 (Urk. 8/115) verneint die Abklärungsperson die Notwendigkeit der dauernden Überwachungsbedürftigkeit, da der Kühlschrank beim Versicherten zuhause nicht abgeschlossen sei und er ab und zu gerne allein daheim bleibe oder morgens gerne allein im Wohnzimmer spiele, während der Rest der Familie noch schlafe. Zudem beruft sie sich auf den Bericht des Lehrers der Abschlussklasse der Heilpädagogischen Schule vom 9. Februar 2009 (Urk. 3/4), aus dem unter anderem hervor geht, dass der Versicherte jeweils dazu aufgefordert werden müsse, sich etwas zum Essen zu holen.

Die letztgenannte Äusserung des Lehrers B. \_\_\_ spricht hinsichtlich des Lebensbereichs Essen insofern für eine indirekte Dritthilfe, als der Versicherte während der Schule zum Essen aufgefordert werden muss. Entgegen der offenbar von der Abklärungsperson und der IV-Stelle vertretenen Auffassung lässt sich dies mit der Angabe der Mutter, wonach der Versicherte den Kühlschrank plündernde und wahllos Nahrungsmittel verschlinge, durchaus vereinbaren. Denn dieser wurde im Bericht der Heilpädagogischen Schule von März 2008 als schüchtern und stumm beschrieben; nur auf Aufforderung hin könne er sagen oder zeigen, was er wolle; er müsse meistens aufgefordert werden, Kontakt aufzunehmen, hereinzukommen, er habe Hemmungen sich in einer Gruppe als Person zu zeigen; in Einzelsituationen komme er viel mehr aus sich heraus (Urk. 8/107/2 S. 2S. 2 f.). Auch Lehrer B. \_\_\_ weist darauf hin, dass der Versicherte in der Schule zu allen Verrichtungen aufgefordert werden müsse (Urk. 3/4). Die Schüchternheit, die den Beschwerdeführer offenbar daran hindert, in der Schule seinen spontanen Impulsen zu folgen, scheint zuhause wie auch in andern Einzelsituationen offenbar nicht zu bestehen. Es ist daher ohne weiteres nachvollziehbar, dass sich der Versicherte zuhause anders verhält und deshalb sein Essverhalten dort überwacht werden muss. Dies umso mehr, als Essen und Kochen in seinem Leben nach den Feststellungen der Abklärungsperson und auch nach den in den Schulberichten enthaltenen Angaben einen grossen Stellenwert haben (Urk. 8/101 S. 2, Urk. 8/107/2 S. 4, Urk. 8/107/11, 8/107/14, 8/107/19, 8/107/33) und er nach den mit der medizinischen Aktenlage übereinstimmenden Angaben der Abklärungsperson wegen der Nierenprobleme nicht zu viel trinken und wegen des Übergewichts und der seit der Tumoroperation bestehenden Verstopfung auf angepasste Nahrung achten sollte (Urk. 8/101 S. 2; vgl. Urk. 8/93/1-3).

Der von der Abklärungsperson hervorgehobene Umstand, dass der Versicherte zuweilen alleine zuhause gelassen wird, spricht namentlich hinsichtlich des Essverhaltens nicht gegen seine grundsätzliche Überwachungsbedürftigkeit. Daran würde sich mit dem Anbringen eines Schlosses am Kühlschrank im Sinne einer schadenmindernden Vorkehr (vgl. BGE 120 V 373 E. 6b, 113 V 28 E. 4a mit Hinweisen) nichts Entscheidendes ändern, befinden sich doch nicht alle Lebensmittel im Kühlschrank und muss auch darauf geachtet werden, dass der Versicherte nicht zu viel trinkt. Für den Lebensbereich Essen ist die Hilfsbedürftigkeit daher ebenfalls erstellt.

Ist somit die Hilfsbedürftigkeit für alle Lebensbereiche ausgewiesen, stellt sich die Frage, ob der Versicherte zusätzlich der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf. Namentlich die dauernde Pflegebedürftigkeit ist aufgrund der medizinischen Gegebenheiten ohne weiteres ausgewiesen, indem auch die Abklärungsperson davon ausgeht, dass eine medizinisch pflegerische Hilfe im Zusammenhang mit der Hautpflege und der Abgabe von Abfährmitteln erforderlich ist



war die Abklärungsperson von sechs bis sieben Kleiderwechseln pro Tag ausgegangen. In diesem Rahmen bewegen sich auch die in der Beschwerde enthaltenen Angaben, wonach die Kleider alle zwei Stunden beziehungsweise dreimal täglich und einmal in der Nacht gewechselt werden müssten und die Bettwäsche pro Nacht einmal ersetzt werden müsste (Urk. 10/1 S. 3). Die im Tagesablauf der Mutter angeführte Tatsache, dass durch das häufige Wechseln der Kleider und der Bettwäsche für den Versicherten viermal so viel Wäsche gewaschen werden muss als für seine beiden Brüder (Urk. 10/3/4), kann jedoch nicht unberücksichtigt bleiben. Da zum diesbezüglichen Mehraufwand in der Beschwerde keine konkreten Angaben gemacht wurden, ist dieser auf 30 Minuten pro Tag zu schätzen.

4.2.2 Inwiefern und in welchem Ausmass zusätzlich zu den in den Abklärungsberichten bereits berücksichtigten Arzt- und Therapiebesuchen (vgl. Urk. 8/49 S. 4, Urk. 8/101 S. 4) weitere Arzttermine in Betracht gezogen werden müssten, wird in der Beschwerde ebenfalls nicht substantiiert. Da der Beschwerdeführer laut dem von seiner Mutter geschilderten Tagesablauf (Urk. 10/3/4) mit dem Taxi zur Schule und wieder nach Hause gebracht und nicht dargelegt wird, in welchem zeitlichen Umfang anderweitige Transporte erforderlich sind, ist in dieser Hinsicht ein invaliditätsbedingter Mehraufwand nicht erstellt.

4.2.3 Allein die bereits erwähnte Tatsache, dass der Versicherte es genießt, einmal alleine zuhause zu sein, und keine Selbst- oder Fremdgefährdung besteht, belegt entgegen der von der Abklärungsperson vertretenen Auffassung nicht das Fehlen jeglicher Überwachungsbedürftigkeit. Aufgrund der von Dr. A. \_\_\_ im genannten Bericht vom 9. Februar 2009 (Urk. 10/3/2) bescheinigten Notwendigkeit der Überwachung und Anleitung des Versicherten in allen Belangen des Alltags, aufgrund des von der Mutter geschilderte Tagesablaufs (Urk. 10/3/4) und das oben beschriebenen Essverhaltens (vgl. E. 3.3) ist vielmehr als überwiegend wahrscheinlich anzunehmen, dass der Versicherte im fraglichen Zeitraum, mithin zwischen Revisionsgesuch und Erreichen der Volljährigkeit, zumindest während seiner Freizeit nicht durchgehend alleine gelassen werden konnte und zu den meisten Aktivitäten aufgefordert werden musste. Eine dauernde Überwachungsbedürftigkeit ist somit ohne weiteres ausgewiesen. Da eine Fremdgefährdung ebenso wie eine direkte Selbstgefährdung ausgeschlossen und der Versicherte auch alleine gelassen werden kann, besteht jedoch kein Grund, von einer besonders intensiven behinderungsbedingten Überwachungsbedürftigkeit auszugehen. Vielmehr ist der diesbezügliche Betreuungsaufwand gemäss Art. 39 Abs. 3 IVV mit 2 Stunden zu bemessen.

4.3 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass zu dem laut Abklärungsbericht ausgewiesenen täglichen Betreuungsaufwand von 2 Stunden 48 Minuten noch 30 Minuten für den mit der Wäsche anfallenden Mehraufwand und 2 Stunden für die Überwachung zu berücksichtigen sind. Der sich somit gesamthaft ergebende und spätestens seit der Tumoroperation vom Oktober 2007 ausgewiesene Betreuungsaufwand von 5 Stunden 18 Minuten begründet somit ab 1. November 2008 bis zum Erreichen der Volljährigkeit einen 20%igen Intensivpflegezuschlag.

5. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Entsprechend dem Verfahrensausgang ist der Beschwerdegegnerin daher eine Kostenpauschale von Fr. 500.- aufzuerlegen. Diese ist - gestützt auf Art. 34 Abs. 2 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) in Verbindung mit Art. 61

lit. g ATSG - ausserdem zudem zu verpflichten, dem obsiegenden Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'600.- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Das Gericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerden werden die Verfügungen vom 11. März und 18. Juni 2009 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer vom 1. November 2008 bis Ende April 2009 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades für Minderjährige samt 20%igem Intensivpflegezuschlag und ab 1. Mai 2009 eine Hilflosenentschädigung schweren Grades für Erwachsene hat.

2. Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden ihr nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt.

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

4. Zustellung gegen Empfangsschein an:

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

sowie an:

- Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft)

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

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift 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.