

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00726 vom 26. November 2012

ZH Sozialversicherungsgericht, 2012-11-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2011.00726

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00726 du 26 novembre 2012

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2011.00726 del 26 novembre 2012

Erwägungen

E. 1

1.1 Gemäss Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Artikel 42 bis IVG. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Im Bereich der Invalidenversicherung gilt auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG; Art. 38 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV). Praxisgemäss (BGE 121 V 88 E. 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 94 E. 3c, 125 V 297 E. 4a).

1.2 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 selbständig 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 E. 2.2.3).

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ob eine Dritthilfe gemäss Art. 38 IVV notwendig ist, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person, zu beurteilen. Grundsätzlich unerheblich ist - wie erwähnt (E. 1.2 am Ende) - die Umgebung, in welcher sie sich aufhält (SZS 2010 S. 383, 9C_410/2009; Urteile 8C_912/2008 vom 5. März 2009 E. 3.2.3; 8C_158/2008 vom 15. Oktober 2008 E. 5.2.1; 9C_608/2007 vom 31. Januar 2008 E. 2.2.1; Urteil I 861/05 vom 23. Juli 2007 E. 8.1; je mit weiteren Hinweisen). Es darf hinsichtlich der Bemessung der Hilflosigkeit - somit auch im Rahmen von Art. 38 Abs.1 lit. a IVV - keinen Unterschied machen, ob eine versicherte Person allein in der Familie, in einem Spital, Heim oder anderen, in einer der heutzutage verbreiteten Wohnformen lebt. Würde anders entschieden, d.h. die Hilflosigkeit nach der Miete bemessen, die der jeweiligen Umgebung erwächst, so wären stossende Konsequenzen unumgänglich, insbesondere dann, wenn beispielsweise ein Wechsel von der Haus- in die Spitalpflege stattfindet (Urteil I 861/05 vom 23. Juli 2007 E. 8.1 mit Hinweis auf BGE 98 V 23 E. 2 S. 25 und Urteil H 163/04 vom 7. Juni 2005 E. 4) oder sich die Familienverhältnisse ändern (Scheidung, Tod eines Ehegatten usw.). Versicherte, welche mit Familienangehörigen (Ehegatten, Kinder oder Eltern) zusammenleben, hätten kaum je Anspruch auf eine Hilfenentschädigung für lebenspraktische Begleitung. Eine solche Einschränkung kann Gesetz und Verordnung aber nicht entnommen werden (Urteil I 1013/06 vom 9. November 2007). Massgebend ist allein, ob die versicherte Person, wäre sie auf sich allein gestellt, erhebliche Dritthilfe benötigen würde. Demgegenüber ist die tatsächlich erbrachte Mithilfe von Familienmitgliedern eine Frage der Schadenminderungspflicht, die erst in einem zweiten Schritt zu prüfen ist (SZS 2010 S. 383, Urteil des Bundesgerichts 9C_410/2009 vom 1. April 2010).

1.3 Ä Ä Ä Ä Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Ersterer 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 bzw. geistige Störungen oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der tatbestandsmässigen Erfordernisse der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege sein.

Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 130 V 61 ff.; Urteil I 296/05 vom 19. Dezember 2005 E. 2.2.3). Im Falle einer Beeinträchtigung der geistigen Gesundheit stellt der Abklärungsbericht im Haushalt ein geeignetes Beweismittel für die Bemessung der Invalidität der betroffenen Personen dar. Stimmen jedoch die Ergebnisse der Haushaltabklärung nicht mit den ärztlichen Feststellungen der Behinderungen im gewohnten Tätigkeitsbereich überein, so haben letztere in der Regel mehr Gewicht als die im Haushalt durchgeführte Abklärung (vgl. SVR 2005 IV Nr. 21 S. 81 E. 5.1.1, I 249/04; AHI 2004 S. 137, I 311/03). Diese Rechtsprechung gilt entsprechend auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung (BGE 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468).

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin leidet an einer schubförmigen Multiplen Sklerose mit rechtsseitiger Hemiparese, Hemihypästhesie und Dysästhesien rechts, Einschränkung der Gehfähigkeit und neuropathischen Schmerzen in der rechten Körperhälfte (vgl. Urk. 6/51/1). Durch diese Krankheit ist sie in der Arbeitsfähigkeit sowie in den Haushaltstätigkeiten eingeschränkt, weshalb ihr bei einem Gesamtinvaliditätsgrad von 66 % mit Wirkung ab 1. Juni 2010 eine Dreiviertelsrente ausgerichtet wird (vgl. Urk. 10/76).

2.2 Im Haushaltabklärungsbericht vom 27. Dezember 2010 (Urk. 10/62) wird das Erfordernis der Dritthilfe in sämtlichen alltäglichen Lebensverrichtungen verneint. Die Frage, ob die Beschwerdeführerin wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd und regelmässig auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen ist, wird nicht beantwortet, sondern es ist dem Bericht diesbezüglich lediglich das Wort «entfällt» zu entnehmen. Ärztliche Berichte, die sich zur Frage der Hilflosigkeit äussern, fehlen.

2.3 Die Beschwerdeführerin macht sinngemäss geltend, dass sie bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte unterstützt werden müsse und auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sei: Ohne die grosse Mithilfe ihrer 22-jährigen Tochter, die in der gleichen Wohnung lebe wie sie, wäre ihr Leben sehr eingeschränkt oder viele Alltäglichkeiten gar nicht mehr möglich. Sie habe im April 2011 erneut einen MS-Schub erlitten. Aufgrund einer schweren Sehnervenentzündung sei sie wieder für mehrere Wochen stark sehbehindert gewesen und habe den Blindenstock verwenden müssen, um wichtige Kommissionen ausser Haus überhaupt erledigen zu können. Die Sehnerven hätten sich zum Glück weitgehend regeneriert, und sie könne wieder sehen, auch wenn das Gesichtsfeld eingeschränkt geblieben sei. Sie leide unter Gefühlsstörungen in den Händen, Armen, Füssen und Beinen, und es sei ihr nur mit Hilfe von Medikamenten möglich, sich aus der Wohnung zu entfernen, um beispielsweise ihre 20%ige Erwerbstätigkeit wahrzunehmen. Die körperliche Kraft habe allgemein stark nachgelassen. Soziale Kontakte könne sie nur pflegen, wenn sie von Freunden begleitet würde. Auch dazu benötige sie Medikamente, um die Nervenschmerzen in den Extremitäten einigermaßen unter Kontrolle zu halten. Der Radius ausserhalb der

Wohnung sei sehr eingeschränkt (Urk. 1).

2.4 Die Beschwerdeführerin geht davon aus (vgl. Urk. 10/62), dass die Beschwerdeführerin im Haushalt zu 42 % eingeschränkt ist. Eine nicht unerhebliche Einschränkung hat die Abklärungsperson in den Bereichen Ernährung und Wohnungspflege ermittelt. Eine Einschränkung beim Einkauf und weitere Besorgungen wurde verneint, obwohl dem ärztlichen Bericht der Y. ___ vom 12. Juli 2010 (Urk. 10/52) zu entnehmen ist, dass die Beschwerdeführerin keine Gewichte heben und tragen kann, und im Zusatzbericht der Klinik für Neurologie am Z. ___ vom 20. Juli 2010 (Urk. 10/51/12-14) darauf hingewiesen wird, dass die Beschwerdeführerin teilweise nicht mehr alleine einkaufen könne und sich von der MS-Gesellschaft habe versorgen lassen müssen.

2.5 Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, sie müsse bei der Pflege sozialer Kontakte ausser Haus von Freunden begleitet werden, hat sie nicht näher dargelegt, inwiefern sie Unterstützung braucht. Jedenfalls ist aufgrund der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin in der Lage ist, einer ausserhüslichen Erwerbstätigkeit nachzugehen, davon auszugehen, dass sie sich selbständig ausser Haus fortbewegen kann. Dass sie, um den Arbeitsweg zu bewältigen, Medikamente einnehmen muss, ändert an ihrer Selbständigkeit nichts. Auch die Pflege sozialer Kontakte erfolgt allein durch das Erfordernis der Medikamenteneinnahme keine massgebliche Einschränkung. Die Beschwerdeführerin macht nicht geltend, dass sie zwischenmenschliche Beziehungen, wie sie der Alltag mit sich bringt (z.B. Lesen, Schreiben, Besuch von Konzerten [ZAK 1982 1982 S. 123 und 131]), nicht mehr pflegen könne. Auch die Sehbehinderung bewirkte nach ihrer eigenen Aussage lediglich eine vorübergehende Einschränkung und machte nur erforderlich, dass sie nur unter Zuhilfenahme des Blindenstocks wichtige Kommissionen ausser Haus erledigen konnte. Dies war ihr im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbar.

2.6 Selbst aber wenn die Beschwerdeführerin im Bereich Fortbewegung/Pflege sozialer Kontakte regelmässig auf Dritthilfe angewiesen wäre, würde dies allein nicht zu einem Anspruch auf eine Hilfenentschädigung leichten Grades führen, da die Voraussetzungen hierfür die Beanspruchung der dauernden Dritthilfe in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen erfordert (vgl. oben E. 1.2).

2.6 Indessen hat es die Beschwerdeführerin unterlassen zu prüfen, ob die Voraussetzungen der lebenspraktischen Begleitung gegeben sind. Die Beschwerdeführerin gibt diesbezüglich an, ihr Zustand habe sich seit April 2011 verschlechtert, so dass sie ohne die Mithilfe der Tochter die Alltagssituationen im Haushalt nicht mehr bewältigen könne. Da die angefochtene Verfügung vom 14. Juni 2011 datiert (vgl. Urk. 2), kann eine allfällige Verschlechterung des Gesundheitszustandes ab April 2011 nicht einfach übergegangen werden (BGE 121 V 366 E. 1b). Insoweit sich die Beschwerdeführerin darauf beruft, die Beschwerdeführerin wohne mit ihrer Tochter zusammen, und im Rahmen der Schadenminderungspflicht sei es dieser zumutbar, Hilfestellung zu leisten (vgl. Urk. 5), ist ihr entgegenzuhalten, dass dem Abklärungsbericht nicht entnommen werden kann, ob die Beschwerdeführerin ohne Hilfe der Tochter im Stande wäre, den Haushalt selbständig zu führen, oder inwiefern sie erhebliche Dritthilfe benötigen würde, wenn sie auf sich allein gestellt wäre, was für die Prüfung des Anspruchs auf lebenspraktische Begleitung entscheidend ist. Erst

wenn feststeht, dass ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung ausgewiesen ist, ist in einem zweiten Schritt zu prüfen, inwieweit die von der Tochter erbrachte Mithilfe im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen ist (vgl. E. 1.3).

Unter diesen Umständen hätte die Beschwerdegegnerin nicht ohne weitere Abklärungen lediglich auf den Abklärungsbericht Haushalt abstellen dürfen. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Insbesondere sind gezielte Rückfragen an die behandelnden Ärzte erforderlich, die sich zur Frage der Hilflosigkeit und insbesondere zur Frage, ob die Beschwerdeführerin in der Lage ist, ihren Haushalt selbständig zu führen, nie geäußert haben. Bei verbleibenden Differenzen zwischen behandelnden Ärzten und Abklärungsbericht wird die Beschwerdegegnerin den RAD mit einzubeziehen haben, welches Vorgehen im Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit (KSIH) ausdrücklich vorgesehen ist (RZ 8133 in der ab 1. Januar 2011 gültigen Fassung, vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_782/2010 vom 10. März 2011).

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), auf Fr. 600.-- anzusetzen und der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 14. Juni 2011 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie nach erfolgter Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilfenentschädigung neu verfährt.

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:

- X.____

- 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.