

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00981 vom 31. Januar 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.00981

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00981 du 31 janvier 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.00981 del 31 gennaio 2014

Erwägungen

E. 1

9. Juli 2012 einen Assistenzbeitrag

an tatsächlich erbrachte Assistenzstunden von monatlich durchschnittlich Fr. 4'010.-- beziehungsweise jährlich maximal Fr. 48'120.40 zu (Urk. 7/335) - beziehungsweise von monatlich durchschnittlich Fr. 4'016.53 beziehungsweise jährlich maximal Fr. 48'198.40 gemäss der an die EL-Stelle eröffneten Verfügung gleichen Datums (Urk. 7/335 = Urk.

E. 1.1

Gemäss Art. 42 quater Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte, denen eine Hilfenentschädigung der Invalidenversicherung ausgerichtet wird (lit. a), die zu Hause leben (lit. b) und die volljährig sind (lit. c), Anspruch auf einen Assistenzbeitrag.

E. 1.2

Laut Art. 42 quinquies IVG wird ein Assistenzbeitrag gewährt für Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benötigt werden und regelmässig von einer natürlichen Person (Assistenzperson) erbracht werden, die von der versicherten Person im Rahmen eines Arbeitsvertrages angestellt wird (lit. a), und weder mit der versicherten Person verheiratet ist, mit ihr in eingetragener Partnerschaft lebt oder eine faktische Lebensgemeinschaft führt noch in gerader Linie mit ihr verwandt ist (lit. b).

E. 1.3

Hilfebedarf kann in den folgenden Bereichen anerkannt werden (Art. 39c der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV): a.

alltägliche Lebensverrichtungen; b.

Haushaltsführung; c.

gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung; d.

Erziehung und Kinderbetreuung; e.

Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit; f.

berufliche Aus- und Weiterbildung; g.

Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt; h.

Überwachung während des Tages; i.

Nachtdienst.

E. 1.4

Nach Art. 39e Abs. 1 IVV bestimmt die IV-Stelle den anerkannten monatlichen Hilfebedarf in Stunden. Dabei gelten die folgenden monatlichen Höchstansätze (Art. 39e Abs.

E. 1.5

Der Hilfebedarf wird mit Hilfe eines standardisierten Abklärungsinstrumentes (FAKT) sowohl für direkte als auch für indirekte Hilfeleistungen ermittelt. Als direkte Hilfe werden Hilfeleistungen zur Unterstützung oder Ausführung von Tätigkeiten anerkannt. Als indirekte Hilfe werden Anleitungen, Kontrolle sowie Überwachung bei der Ausführung von Tätigkeiten anerkannt (vgl. Kreisschreiben über den Assistenzbeitrag , KSAB , Rz 4005).

E. 1.6

Um die notwendige Einstufung für die einzelnen Hilfeleistungen zu bestimmen, müssen die IV-Stellen Aussagen der versicherten Person, Anmerkungen der Abklärungsperson sowie Erfahrungswerte berücksichtigen. Als Unterstützung sind im FAKT Fallbeispiele hinterlegt, die eine möglichst standardisierte Erfassung erlauben (KSAB Rz 4101).

E. 2

Der Gesetzgeber wollte mit dem Erlass von Art. 57a IVG, worin in der Invalidenversicherung das Vorbescheidverfahren wieder eingeführt wurde, eine Erhöhung der Akzeptanz der Entscheide der IV-Stellen herbeiführen. Daher sind an die Gewährung des rechtlichen Gehörs im Vorbescheidverfahren und infolgedessen an die Begründungsdichte von Verfügungen, die nach Durchführung eines Vorbescheidverfahrens ergehen, erhöhte Anforderungen zu stellen.

E. 2.1

) erkennbar wäre. Die Beschwerdegegnerin setzte sich darin nicht mit den vom Beschwerdeführer im Vorbescheidverfahren

erhobenen Einwänden auseinander. Da mit bleibt fraglich, ob und inwieweit sie die Rügen überhaupt gewürdigt hat. Es wird nicht ersichtlich, mit welchen konkreten Vorbringen sich die Beschwerdegegnerin überhaupt befasst hat, geschweige denn, aus welchen Gründen sie welche als nicht stichhaltig erachtet hat.

Dies verunmöglicht eine sorgfältige Meinungsbildung des Beschwerdeführers darüber, ob er sich mit der verfügungsweise zugesprochenen Leistungen begnügen soll. Es ist weder für ihn noch für das Gericht nachvollziehbar, welche der vorgebrachten Argumente geprüft wurden und was die Beschwerdegegnerin dazu bewogen hat, das eine oder andere zu verwerfen. Dieses Vorgehen verwehrt dem Beschwerdeführer eine sachgerechte Anfechtung des Entscheids und dem Gericht die Prüfung der Standpunkte. Dies fällt umso mehr ins Gewicht, als sich zu dem am 1. Januar 2012 neu eingeführten Assistenzbeitrag noch keine Praxis entwickeln konnte.

Obwohl das KSAB vorschreibt, dass umgehend nach der Anmeldung zum Bezug des Assistenzbeitrages eine Selbstdeklaration einzuverlangen ist (KSAB Rz

6011), hat die Beschwerdegegnerin vom Einholen der entsprechenden Erklärung abgesehen, ohne dass

hiefür Gründe angeführt wurden noch solche ersichtlich sind. Dem FAKT kann zum Vornherein nur Beweiswert zukommen, wenn die abweichenden Meinungen des Beschwerdeführers darin sichtbar gemacht werden und der Bericht rechtsgenügend begründet ist. Davon kann vorliegend keine Rede sein.

Ebenso wenig einleuchtend ist, weshalb die Beschwerdegegnerin den Hilfebefehl in der Verfügung an den Beschwerdeführer anders beziffert hat als in jener an die EL-Stelle. Dies wird die Beschwerdegegnerin zu korrigieren haben. 4.2

Unter diesen Umständen muss die Gehörsverletzung als schwer bezeichnet werden, weshalb eine Heilung nicht in Betracht fällt und sich die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin rechtfertigt. Dies liegt einerseits im Interesse des Beschwerdeführers, dessen Gehörsanspruch verletzt wurde, und fördert andererseits die Akzeptanz der erlassenen Entscheidung. Dazu kommt vorliegend, dass der Beschwerdeführer in seiner Beschwerde nochmals detailliert die notwendigen Hilfeleistungen beschrieben hat (Urk. 1). Die Vernehmlassung vom 19. Juli 2012 (Urk. 6) hierzu

entbehrt jeder Bezugnahme auf die konkrete Sach- und Rechtslage. Dies schliesst eine Heilung der

Gehörsverletzung im Gerichtsverfahren trotz durchgeführten doppelten Schriftwechselns aus.

Die angefochtene Verfügung ist daher aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers in einer im Sinne der Erwägungen hinreichend begründeten Verfügung neu entscheidet. Dabei wird

die Beschwerdegegnerin auch die Erwägungen im Urteil des hiesigen Gerichts IV.2013.00278 vom 30. November 2013 in Sachen zu beachten haben, mithin wird die Begründung der Verfügung auch den dort aufgestellten Anforderungen zu genügen haben. 5. 5.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 600.-- anzusetzen. 5.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung einer Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 199/02 vom 10. Februar 2004 E.

6 mit Hinweis auf BGE 110 V 57 Erw. 3a; SVR 1999 IV Nr. 10 S.

28 E. 3), weshalb die Gerichtskosten entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind. 5.3

Nach § 34 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) hat die obsiegende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen (§ 34 Abs. 3 GSVGer). Nach Einsicht in die Kostennote vom 15. Januar 2014 (Urk. 21) ist die Entschädigung auf Fr. 1'989.90

(inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen) fest zu setzen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene n

Verfügung en

vom 19. Juli 2012 (Urk. 7/335-336)

aufgehoben werden und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfahren und neu verfüge.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers,

Procap Schweizerischer Invalidenverband, Olten, eine Prozessentschädigung von Fr. 1'989.90 (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Procap Schweizerischer Invaliden-Verband - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Amt für Zusatzleistungen zur AHV/IV, Amtshaus Helvetiaplatz, Postfach, 8026 Zürich

- Sanitas Krankenversicherung, Service Center Aarau, Postfach 4235, 5001 Aarau

- Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse 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). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber GräubSonderegger

E. 2.3

Stunden angerechnet würden, zumal sich sein Gesundheitszustand laufend verschlechterte. Er schilderte einen Tagesablauf und bezifferte die notwendigen Hilfestellungen mit 10.5 Stunden täglich (Urk. 7/332).

In der Folge erliess die Beschwerdegegnerin die angefochtene Verfügung, deren Begründung sich im Wortlaut vollumfänglich mit dem Vorbescheid deckt (Urk. 7/335). Gleichzeitig eröffnete die Beschwerdegegnerin der EL-Stelle die Verfügung, wonach der Assistenzbeitrag nicht Fr. 4'010.--, sondern Fr. 4'016.53 betrage. Die Differenz ist auf den

hier berücksichtigten monatlichen Bedarf für Standardhilfeleistungen von 72.86 Stunden statt 72.66 Stunden zurückzuführen (Urk. 7/336).

E. 3

.1

Im Vorbescheid vom 5. April 2012

legte die Beschwerdegegnerin die gesetzlichen Grundlagen zum Assistenzbeitrag dar. Im Weiteren verwies sie auf das Berechnungsblatt und legte den monatlichen Bedarf für Standardhilfeleistungen (zu entschädigen mit Fr. 32.50 pro Stunde; Art. 39f

Abs. 1 IVV) auf monatlich 72.6

E. 3.2

Der Beschwerdeführer legte im Einwandverfahren

ein Attest von Dr. med. Y.____, Facharzt FMH Innere Medizin und Allgemeine Medizin, vom 30. Mai 2012 ins Recht (Urk. 7/331). Dazu führte er aus, dass er seit vier Jahren in derselben eigenständigen Wohnsituation lebe. Neben der Unterstützung durch die Spitex von täglich 1.5 Stunden sei er während bis zu 12 Stunden täglich auf Unterstützung angewiesen, wofür er bis anhin - gemäss §

E. 3.3

In der Beschwerde brachte der Beschwerdeführer vor, seine Assistentin sei mittlerweile aus der gemeinsamen Wohnung ausgezogen. Da er jetzt allein lebe, sei der Hilfebedarf neu zu ermitteln. Weiter beanstandete er den in den einzelnen Teilbereichen berücksichtigten Hilfebedarf, der höher sei als von der Beschwerdegegnerin angenommen.

In der Vernehmlassung führte die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf den Abklärungsbogen (Urk. 7/322 = Urk. 7/334) sowie die interne Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 19. Juli 2012 (Urk. 7/337) aus, der Auszug der Mitbewohnerin bzw. der im Abklärungsbogen mit berücksichtigten erwachsenen Person im gleichen Haushalt sei ihr erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung gemeldet worden (vgl. Urk. 7/340), so dass diese Veränderung im vorliegenden Verfahren nicht relevant sei. Dies könne erst im Rahmen einer Revision berücksichtigt werden (Urk. 17). Zu dem sei aus dem Bericht von Dr. med. Y.____ vom 30. Mai 2012 (Urk. 7/331) die vom Beschwerdeführer behauptete Atemtherapie nicht ersichtlich (Urk. 6).

In der Stellungnahme vom 19. April 2012 erläuterte der Abklärungsdienst, dass die anrechenbare Minutenzahl bereits im FAKT enthalten und der Ermessensspielraum der Abklärungsperson beschränkt sei. Allenfalls könne die Stufenbestimmung gerügt werden. Auch wenn Art. 39e Abs. 1-4 IVV die individuelle Höchstgrenze regle, können nicht zwingend vom Höchstbedarf ausgegangen werden. Es bestehe nur Anspruch auf den tatsächlich anerkannten Hilfsbedarf (Urk. 7/337). 4. 4. 1

Entgegen den auch in der KSAB Rz 6024 umschriebenen Anforderungen an eine Verfügung, enthält der angefochtene Entscheid nichts, das als Begründung im Rechtssinn (vgl. vorstehend E.

E. 6

1.45 + Fr. 1'648.58) und höchstens von Fr. 6'024.80 (Urk. 7/321).

E. 11

ff. der Zusatzleistungsverordnung (vgl. Urk. 1 S. 3 Ziff. 2 und Urk. 7/318) - einen angemessenen Assistenzbeitrag erhalten habe. Es sei für ihn nicht nachvollziehbar, weshalb

nurmehr

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