

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.01030 vom 30. April 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2012.01030

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.01030 du 30 avril 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2012.01030 del 30 aprile 2014

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 42 quater Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte, denen eine Hilflosenentschädigung 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 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

Nach Art. 42 sexies

Abs. 1 IVG ist Grundlage für die Berechnung des Assistenzbeitrags die für die Hilfeleistungen benötigte Zeit. Davon abgezogen wird die Zeit, die unter anderem den Leistungen der Hilflosenentschädigung nach den Artikeln 42-42 ter IVG (lit . a) und dem für die Grundpflege ausgerichteten Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an Pflegeleistungen nach Artikel 25a des Krankenversicherungsgesetzes (KVG; lit . c) entspricht.

Bei einem Aufenthalt in stationären und teilstationären Institutionen wird der für Hilfeleistungen im Rahmen des Assistenzbeitrags anrechenbare Zeitbedarf entsprechend reduziert (Art. 42 sexies

Abs. 2 IVG).

E. 1.4

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 Kin der betreuung; 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. 1. 5

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. 2 IVV):

a. für Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art. 39c lit . a-c IVV pro alltägliche Lebensverrichtung, die bei der Festsetzung der Hilflosenentschädigung festgehalten wurde: 1. bei leichter Hilflosigkeit: 20 Stunden, 2. bei mittlerer Hilflosigkeit: 30 Stunden, 3. bei schwerer Hilflosigkeit: 40 Stunden; b. für Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art. 39c lit . d-g IVV: insgesamt 60 Stunden; c. für die Überwachung nach Art. 39c lit . h IVV: 120 Stunden.

Die Berechnung der Höhe des Assistenzbeitrages durch die IV-Stelle erfolgt pro Monat und pro Jahr (Art. 39g Abs. 1 IVV).

Die Höchstansätze werden für jeden Tag und jede Nacht, die die versicherte Person pro Woche in einer Institution verbringt, um 10 Prozent gekürzt (Art. 39e Abs. 4 IVV).

E. 1.6

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).

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

E. 1.7

Laut Art. 39f IVV beträgt der Assistenzbeitrag Fr. 32.50 (beziehungsweise ab 1. Januar 2013 Fr. 32.80) pro Stunde (Abs. 1). Muss die Assistenzperson für die benötigten Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art . 39c lit . e-g IVV über besondere Qualifikationen verfügen, so beträgt der Assistenzbeitrag Fr. 48.75 (beziehungsweise ab 1. Januar 2013 Fr. 49.15) pro Stunde (Abs. 2). Die IV-Stelle legt den Assistenzbeitrag für den Nachtdienst nach Intensität der zu erbringenden Hilfeleistung fest. Er beträgt höchstens Fr. 86.70 (beziehungsweise ab 1. Januar 2013 Fr. 87.40) pro Nacht (Abs. 3). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) auf die Einwendungen der Beschwerdeführerin (Urk. 8/239) im Vorbescheidverfahren neu erfasste FAKT (Urk. 8/242) und ging von einem monatlichen Hilfebedarf von 16.83 Stunden aus ; beim Ansatz von Fr. 32.50 pro Stunde bei Standardqualifikation ermittelte sie eine Entschädigung von Fr. 546.95 pro Monat respektive maximal Fr. 6'563.70 pro Jahr .

Ferner bestanden für 30.42 Nächte, zu entschädigen mit Fr. 54.15 pro Nacht, ein Anspruch von Fr. 1'647.06 pro Monat respektive maximal Fr. 19'764.75 pro Jahr . Insgesamt legte sie die Entschädigung auf Fr. 2'194.05 (pro Monat) respektive auf maximal Fr. 26'328.45 (pro Jahr) fest

(S. 4 oben).

Des Weiteren legte die Beschwerdegegnerin dar, dass der Hilfebedarf mittels des FAKT ermittelt worden sei . Dies erfolgte so, dass jeder Bereich weiter unterteilt werde in

Teilbereiche (Art. 39c IVV). Für jeden Teilbereich müsse die Stufenhöhe bestimmt werden. Sobald diese festgelegt sei, stehe es der Abklärungsperson nicht frei, die Anzahl benötigter Minuten zu bestimmen. Vielmehr sei die Anzahl der anrechenbaren Minuten bereits in der Stufeneinteilung vorgesehen. Die anrechenbare Minutenzahl pro Stufe sei bereits im FAKT enthalten, welches „vom Gesetzgeber erstellt“ worden sei. Damit sei sichergestellt, dass für den gleich hohen Hilfebedarf die gleiche Zeitbemessung angerechnet werde. Die Stufeneinteilung diene der präziseren Bestimmung des tatsächlich benötigten Hilfebedarfs. Um eine allzu theoretische Einschätzung zu vermeiden, zeige FAKT bezüglich jeder Tätigkeit und jeder Stufe Beispiele auf. Diese sollen erläutern, welche Tätigkeiten in den unterschiedlichen Stufen noch selbständig machbar seien und bei welchen Dritthilfe benötigt werde (S. 2).

Ferner erläuterte die Beschwerdegegnerin einzelne Einstufungen und legte dar, inwiefern sie den Einwänden der Beschwerdeführerin bei der neuen Ermittlung des Hilfebedarfs Rechnung getragen hat (S. 2-4).

In der Vernehmlassung führte die Beschwerdegegnerin zur Sache aus, der Abzug vom Hilfebedarf im Umfang von 25 % respektive 60 Stunden (das heisst 25 % von 240 Stunden) für den Aufenthalt in einer Institution während zwei einhalb Tagen pro Woche sei in Nachachtung von KSAB Rz 4017 erfolgt. Der Abzug der Leistungen für die Hilflosenentschädigung und die für die Grundpflege ausgerichteten Leistungen der Krankenversicherung habe von Gesetzes wegen zu erfolgen (Urk. 7). 2.2

Dagegen rügte die Beschwerdeführerin in

die Stufeneinteilung des FAKT

als unsachgemäss. Namentlich bleibe unberücksichtigt, dass auch bei geringfügiger Mithilfe die Assistenzperson stets anwesend sein müsse, könne sie doch nicht für zwei Minuten nach Hause geschickt werden (Urk. 1 S. 13). Der Hilfebedarf sei mit dem Arzt beziehungsweise mit dem Krankenversicherer oder der Spitex zu ermitteln. Die Abklärungsperson sei nicht unabhängig und verfüge nicht über die notwendige Qualifikation (Urk. 1 S. 14). Der Abzug von 25 %

wegen des Aufenthalts am geschützten Arbeitsplatz hinterlasse ein grosses Loch für die Assistenz (Urk. 1 S. 15, Urk. 13 S. 4 f.).

Sodann beanstandete sie den Abzug der Hilflosenentschädigung (Urk. 1 S. 15 f., Urk. 13 S. 9 f.).

wie auch der Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Urk. 1 S. 19 f., Urk. 13 S. 11). Zudem decke die Entschädigung von Fr. 32.50 nicht alle arbeitsvertraglichen Verpflichtungen (Urk. 1 S. 18); die Entschädigung sei auch nicht marktüblich und somit gesetzeswidrig (Urk. 1 S. 21). Schliesslich sei bei schwerer Hilflosigkeit zusätzlich der Assistenzbedarf für die lebenspraktische Begleitung zu berücksichtigen (Urk. 1 S. 21 f.). 2.3

Strittig und zu prüfen ist, auf welchen Assistenzbeitrag die Beschwerdeführerin Anspruch hat. 3. 3.1

Art. 42 sexies

Abs. 1 lit. a IVG sieht ausdrücklich vor, dass von der für die Hilfeleistungen benötigten Zeit jene Zeit abzuziehen ist, die der Hilflosenentschädigung entspricht. Der durch die

Hilflosenentschädigung gedeckter zeitlicher Umfang wird ermittelt, indem der Betrag der Hilflosenentschädigung durch den Standard-Stundenansatz des Assistenzbeitrages dividiert wird (KSAB Rz 4107). Da die Hilflosenentschädigung nicht aufgrund von zeitlichen Kriterien, sondern pauschal bemessen wird (je nach Grad der Hilflosigkeit wird ein gewisser Prozentsatz des Höchstbetrages der AHV-Altersrente entrichtet; Art. 42 Abs. 1 IVG), ist die im KSAB vorgesehene Umrechnung der Hilflosenentschädigung auf einen Stundenwert mittels Division des für den Assistenzbeitrag massgebenden Entschädigungsansatzes sachgerecht und entspricht der gesetzlichen Vorgabe.

Gesetzlich vorgeschrieben ist auch der Zeitabzug für die von der Krankenversicherung ausgerichteten Beiträge für die Grundpflege. Für die Bemessung des Abzugs sind die gesamten ausgerichteten Beiträge massgebend (Art. 42 Abs. 1 lit. c IVG). An dieser Entscheidung des Gesetzgebers, an der sich die Beschwerdeführerin sowie das Gericht zu halten haben,

vermag die Kritik der Beschwerdeführerin nichts zu ändern.

3.2

Die Beschwerdeführerin beanstandete

sodann, dass bei der Festsetzung ihres Assistenzbeitrages der Bedarf an lebenspraktischer Begleitung nicht berücksichtigt worden ist. Sie sei

nicht bloss in den alltäglichen Lebensverrichtungen eingeschränkt, sondern auch auf lebenspraktische Begleitung angewiesen. Im Rahmen der Ermittlung des Assistenzbeitrages müsse diesem Umstand Rechnung getragen werden, denn die Hilflosenentschädigung werde vom Gesamtbedarf des Assistenzbeitrages abgezogen. Werde nicht der Gesamtbedarf unter Einbezug der lebenspraktischen Begleitung ermittelt, führe der Abzug der Hilflosenentschädigung zu einer ungerechtfertigten Schlechterstellung.

Der Bedarf einer versicherten Person an lebenspraktischer Begleitung wird unter den im Gesetz vorgesehenen Voraussetzungen im Rahmen der Hilflosenentschädigung berücksichtigt (vgl. Art. 42 Abs. 3 IVG, Art. 38 IVV). Ein direkt anspruchsbegründendes Element ist die lebenspraktische Begleitung indessen nur im Rahmen einer leichten beziehungsweise mittelschweren Hilflosigkeit (Art. 37 Abs. 2 lit. c und Abs. 3 lit. e IVV; vgl. auch Ulrich Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 2. Auflage, Zürich 2010, S. 426 und S. 439). Die Beschwerdeführerin ist

jedoch unstrittig in schwerem Grade hilflos und es steht ihr eine diesem Grad der Hilflosigkeit entsprechende Hilflosenentschädigung zu

(vgl. Urk. 8/210). Eine zusätzliche Abgeltung für lebenspraktische Begleitung entfällt in dieser Situation (vgl. insoweit auch Urteile des hiesigen Sozialversicherungsgerichts IV.2012.00949 vom 31. Januar 2014 E. 3.2 und IV.2012.00950 vom 31. Januar 2014 E. 3.2).

.

.

.

.

.

Zudem bleibt festzuhalten, dass im Rahmen der Bemessung des Assistenzbeitrages der Bedarf an lebenspraktischer Unterstützung durchaus - im Rahmen der massgebenden Hilfebereiche - Rechnung

getragen wird. Die Teilbereiche

„Haus halt“ und „gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung“ gemäss Art. 39c lit. b-c IVV umfassen

neben der Haushaltsführung an sich auch administrative Aufgaben, Ernährung, Wohnungspflege, Einkauf und Besorgungen

wie auch Hobbies und ausserhäusliche Verrichtungen (vgl. Botschaft zur Änderung des IVG, 6. IV Revision, erstes Massnahmenpaket, vom 24. Februar 2010, BB I 2010, S. 1905 oben), welche Hilfeleistungen auch unter die lebenspraktische Begleitung fallen (vgl. Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, Rz 8050-8052). Insofern kann nicht gesagt werden, dass die entsprechende Unterstützung ausser Acht gelassen würde, auch wenn im Evaluationsinstrument FAKT keine separate Vergütung für lebenspraktische Begleitung vorgesehen ist.

Eine darüber hinaus gehende Berücksichtigung ist nicht vorgesehen. Dass dies zu einer nicht gerechtfertigten Ungleichbehandlung führt, ist entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht ersichtlich. 3.3

Die se rügte sodann den Abzug vom Hilfebedarf von 60 Stunden im Zusammenhang mit dem Aufenthalt in der geschützten Werkstatt, weil dieser Abzug ein grosses Loch für die Assistenz hinterlasse (Urk. 1 S. 15, Urk. 13 S. 4 f.).

Art. 42 sexies

Abs. 2 IVG schreibt vor, dass bei einem Aufenthalt in stationären oder teilstationären Institutionen der für Hilfeleistungen anrechenbare Zeitbeitrag entsprechend reduziert wird. Der Bundesrat hat diese gesetzliche Ermächtigung in Art. 39e Abs. 4 IVV dahingehend umgesetzt, dass die Höchstansätze gemäss Art. 39e Abs. 2 lit. a IVV für jeden Tag und jede Nacht, die die versicherte Person pro Woche in einer Institution verbringt, um 10 % gekürzt werden. Entgegen der Darstellung der Beschwerdeführerin kann nicht gesagt werden, dass sei gesetzeswidrig, erscheint doch eine Kürzung von 10 % pro Tag und Nacht als verhältnismässig.

Die Beschwerdeführerin hält sich unstreitig während 2.5 Tagen pro Woche in der geschützten Werkstatt auf

(vgl. Urk. 8/242/7, Urk. 13 S. 6). Die Beschwerdegegnerin

nahm daher eine Reduktion von 25 %

der generellen Höchstgrenze von 240 Stunden (gemäss KSAB Rz 4086) vor (vgl. Urk. 7), wobei sie im FAKT bei gewissen (aber nicht bei allen) Teilbereichen (vgl. dazu auch Urk. 13 S. 6 f.) jeweils eine entsprechende Kürzung vom Hilfebedarf anbrachte (Urk. 8/242/10-41). Bei diesem Vorgehen übersieht die Beschwerdegegnerin, dass Art. 39e Abs. 4 IVV keine direkte Kürzung in jedem einzelnen Teilbereich vorsieht, sondern nur (aber immerhin) die jeweilige Kürzung der drei in Art. 39e Abs. 2 lit. a-c genannten Höchstansätze. Davon profitiert, wer in einer der drei Teilbereiche oder aber bei der Überwachung

keiner Hilfe bedarf.

Inwiefern dies es von Gesetzes und Verordnung wegen korrekte Vorgehen im Konkreten den Leistungsanspruch beeinflusst, kann aufgrund der aufliegenden Akten nicht gesagt werden. Die Beschwerdegegnerin wird dies im Rahmen der neuen Ermittlung des Hilfebedarfs unter Berücksichtigung der in Art. 39e Abs. 2 in lit . a-c IVV genannten und jeweils einzeln gekürzten Höchstansätze zu ermitteln haben. 3. 4

Nach Auffassung der Beschwerdeführerin können mit dem in Art. 39f

Abs. 3 IVV festgelegten Stundenansatz von Fr. 32.50 (ab 1. Januar 2013 Fr. 32.80) der gemäss Verordnung

über den Normalarbeitsvertrag für Arbeitnehmerinnen

und Arbeitnehmer in der Hauswirtschaft

(NAV Hauswirtschaft)

garantierte Mindestlohn, die Spesen der Assistenzpersonen und anderweitige Gesteungskosten nicht ausreichend abgegolten werden. Den Basisansatz für den Assistenzbeitrag von Fr. 32.50 pro Stunde, aber auch denjenigen für qualifizierte Assistenzpersonen in der Höhe von Fr. 48.75 pro Stunde (Art. 39f Abs. 2 IVV) erachtet die Beschwerdeführerin als nicht marktkonform (Urk. 1 S. 20 f.).

Zu berücksichtigen ist, dass die Auslagen je nach versicherter Person, der Art des Gesundheitsschadens und der persönlichen Lebensführung unterschiedlich hoch ausfallen. Eine zusätzliche Berücksichtigung dieser individuell unterschiedlichen Kosten ist vom Gesetz nicht vorgesehen. Art. 42 sexies

Abs. 4 lit . b IVG bestimmt vielmehr ausdrücklich, dass für die Hilfeleistungen pro Zeiteinheit Pauschalen festzulegen sind.

Gemäss der derzeit verfügbaren Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2010 betrug im privaten Sektor der durchschnittliche Monatslohn (ohne Berücksichtigung des Geschlechts) für nichtqualifizierte Arbeitskräfte (Anforderungsniveau 4) im Durchschnitt aller Branchen Fr. 4'525.-- und im Gesundheits- und Sozialwesen Fr. 4'700.-- (Tabelle TA1 S. 26-27). Die Lohnangaben der LSE basieren auf einer Wochenarbeitszeit von 40 Stunden. Das Monatseinkommen von Fr. 4'525.-- entspricht somit einem Stundenlohn von Fr. 28.30 (Fr. 4'525.-- : 4 : 40) und das Monatseinkommen von Fr. 4'700.-- entspricht einem Stundenansatz von Fr. 29.40 (Fr. 4'700.-- : 4 : 40). Diese Stundenansätze liegen selbst unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung von 1,8 % respektive 0,9 % im Gesundheits- und Sozialwesen in den Jahren 2011 und 2012 (vgl. Die Volkswirtschaft 3 -2014, S. 89, Tabelle B10.2) unter dem in Art. 39f Abs. 1 IVV festgelegten Stundenansatz von Fr. 32.50.

Gemäss LSE 2010 erzielten gelernte Arbeitskräfte (Anforderungsniveau 3) im Durchschnitt aller Branchen ein Einkommen von monatlich Fr. 5'674.-- und im Gesundheits- und Sozialwesen ein solches von Fr. 5'759.-- (Tabelle TA1 S. 26-27). Dem Einkommen von Fr. 5'674.-- liegt ein Stundenansatz von Fr. 35.50 zu Grunde und dem Einkommen von Fr. 5'759.-- ein solcher von Fr. 36.-- (Fr. 5'674.-- respektive Fr.

5'759.-- : 4 : 40).

In den Tätigkeiten auf dem Anforderungsniveau 1 oder 2 (Verrichtung selbständiger und qualifizierter Arbeiten respektive Verrichtung höchstanspruchsvoller schwierigster

Arbeiten) betrug das Total aller Löhne monatlich Fr. 7'629.-- und der durchschnittliche Monatslohn im Gesundheits- und Sozialwesen Fr. 7'005.-- (vgl. Tabelle TA1 S. 26-27). Dem Einkommen von

Fr. 7'629.-- liegt ein Stundenansatz von Fr. 47.70 zu Grunde und dem Einkommen von Fr. 7'005.-- ein solcher von Fr. 43.80 (Fr.

7'629.-- respektive

Fr. 7'005.-- : 4 : 40).

Auch auf höherem Anforderungsniveau liegen die Stundenansätze unter Berücksichtigung der genannten Lohnentwicklung in den Jahren 2011 und 2012 somit unter respektive im Bereich des in Art. 39f Abs. 2 IVV festgelegten Stundenansatzes von Fr.

48.75 (zum Ganzen ebenso die vorgenannten Urteile IV.2012.00949 und IV.2012.00950 vom 31. Januar 2014 E. 5).

Nichts anderes ergibt sich aus der NAV Hauswirtschaft. Diese schreibt in Art. 5 Abs. 1 NAV Hauswirtschaft, in Kraft vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2013, Mindestlöhne zwischen Fr. 18.55 (Ungelernte) und höchstens Fr. 22.40 (Gelernte mit Eidgenössischem Berufsattest als Fachfrau/ mann Hauswirtschaft) vor, was erheblich unter dem in Art. 39f Abs. 1 IVV festgelegten Ansätzen liegt. Ob diese Eidgenössische NAV in Anbetracht des Zürcher Normalarbeitsvertrages für hauswirtschaftliche Arbeitnehmer, der gar keine Mindestlöhne vorsieht, überhaupt zur Anwendung gelangt (Art. 1 Abs. 2 NAV Hauswirtschaft), braucht unter diesen Umständen nicht näher beleuchtet zu werden.

Von fehlender Marktkonformität kann jedenfalls in Bezug auf die in Art. 39f Abs. 1 und 2 IVV genannten Stundenansätze für den Assistenzbeitrag nicht gesprochen werden.

Schliesslich bleibt zu bemerken, dass in der Botschaft zur Änderung des IVG, 6. IV Revision, erstes Massnahmenpaket, von Stundenpauschalen von Fr. 30.-- beziehungsweise Fr. 45.-- die Rede war (BBl 2010 S. 1906). Danach hat sich der Verordnungsgeber korrekterweise gerichtet.

3. 5

Die Beschwerdeführerin bemängelt im Weiteren die Qualifikation der Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin, Z. ____, und deren Unabhängigkeit.

Zur Kritik betreffend die fehlende Unabhängigkeit der Abklärungsperson ist auf den Grundsatz hinzuweisen, dass im gesamten Verwaltungs- und Verwaltungsrechtspflegeverfahren Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln zu würdigen sind. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv prüft und danach entscheidet, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Für Abklärungsberichte der Sozialversicherungsträger sind zusätzlich folgende Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen so wie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den

an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen.

Die Bemessung des Assistenzbeitrages basiert auf den Abklärungen des faktischen Hilfebedarfs der Antragstellerin in sämtlichen Lebensbelangen mittels FAKT (Urk. 8/229, Urk. 8/242). Die Abklärungsperson hat die sich aus den medizinischen Unterlagen ergebenden respektive die von der versicherten Person angegebenen Einschränkungen und die nötigen Hilfeleistungen in den verschiedenen Hilfebereichen einer bestimmten Hilfebedarfsstufe zuzuordnen. Zur Verfügung stehen jeweils vier Stufen (vgl. KSAB Rz 4009 ff.). Fachliche Voraussetzungen im Sinne eines bestimmten Expertenwissens beziehungsweise eine besondere Unabhängigkeit sind hierfür grundsätzlich nicht erforderlich.

Entgegen der Darstellung der Beschwerdeführerin kann im Umstand, dass keine verwaltungsexterne Abklärung und auch keine ärztliche Erhebung durchgeführt wurde, grundsätzlich kein Mangel erblickt werden. Bei der Beurteilung des ermittelten Hilfebedarfs steht im Vordergrund, mit welcher Genauigkeit und Vollständigkeit die Abklärungsbeauftragten diesen erhoben haben (ebenso erwähntes Urteil IV.2012.00949 E. 6). Entscheidend ist schliesslich, dass der Bericht die vorstehend genannten Voraussetzungen erfüllt, vom Gericht prüfend nachvollzogen werden kann und in seiner Beurteilung einleuchtet.

Zu bemerken bleibt ferner, dass der Vorwurf der Beschwerdeführerin, Anlass für niedrige Einstufungen könnten Sparbemühungen auf Kosten der Versicherten sein, jeder Substantiierung entbehrt. 4.

E. 4

Ziff. 3). Im Zusammenhang mit diesem Leiden gewährte die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV Stelle, verschiedene Leistungen der Invalidenversicherung (berufliche Massnahmen, Urk. 8/25, Urk. 8/127; Taggelder, Urk. 8/72-74, Urk. 8/87; Hilfsmittel, Urk. 8/39, Urk. 8/56, Urk. 8/88, Urk. 8/143, Urk. 8/165, Urk. 8/169, Urk. 8/171, Urk. 8/183, Urk. 8/201-202, Urk. 8/218-219, Urk. 8/234, Urk. 8/226-227, Urk. 8/247; medizinische Massnahmen, Urk. 8/114-115, Urk. 8/158).

Mit Verfügung vom 27. April 2006 sprach die IV-Stelle der Versicherten für die Zeit vom 1. Februar bis 30. September 2005 eine Hilflosenentschädigung

bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades zu

(Urk. 8/50), dies nach Errreichen der Volljährigkeit, mithin mit Wirkung ab 1. Oktober 20

E. 4.1

Die Anmeldung der Beschwerdeführerin vom 14. Dezember 2011 zum Bezug der Assistenzentschädigung (vgl. Urk. 8/228) ist nicht aktenkundig. Nach Lage der Akten hat es die Beschwerdegegnerin entgegen KSAB Rz 6011 und Rz 6015 f. unterlassen, zunächst eine Selbstdeklaration des Hilfebedarfs durch die versicherte Person einzuholen, was in den beiden aufliegenden FAKT entsprechend vermerkt ist (Urk.

8/229 und Urk. 8/242 je S. 1).

Aus den Akten geht auch nicht hervor, ob das

FAKT anlässlich eines Gesprächs vor Ort erfasst wurde; dem FAKT sind keine Angaben weder in Bezug auf den Ort noch auf die anwesenden Personen zu entnehmen. Ebenso

wenig gibt das FAKT Aufschluss über die Aussagen der Beteiligten

oder ihre divergierenden Meinungen. Die Beschwerdeführerin bekam erst mals auf ihr Ersuchen hin - nach Erlass des Vorbescheids - Einsicht ins FAKT (vgl. Urk. 8/237) und konnte damit erstmals im Einwand ihren Standpunkt zum Hilfebedarf darlegen (Urk. 8/239).

Unter diesen Umständen kann dem FAKT kein Beweiswert (vgl. vorstehend E. 3.5) bei gemessen werden, ist doch darin allein die Beurteilung der Abklärungsperson eingeflossen, während abweichende Meinungen weder aktenkundig gemacht noch gewürdigt wurden. Mit Blick auf die Verfahrensrechte geht es nicht an, dass die versicherte Person ihren Standpunkt erst mals nach erfasstem FAKT

oder sogar erst im Vorbescheidverfahren darlegen kann (vgl. Urk. 8/239), so dass das Abklärungsverfahren faktisch ins Vorbescheidverfahren verschoben wird. Wenn die Beschwerdegegnerin zudem - wie hier -

mittels neuem FAKT (Urk. 8/242), das heisst mittels eines neuen Beweismittels einen abweichenden Hilfebedarf ermittelt, ist der versicherten Person vor Erlass der entsprechenden Verfügung jedenfalls zunächst das rechtliche Gehör einzuräumen, damit sie dazu, zu den neuen Schlussfolgerungen wie auch zum von der Beschwerdegegnerin ausgeübten Ermessen Stellung nehmen kann.

Dieser prozessuale Mangel wird auch nicht dadurch geheilt, dass sich die Beschwerdegegnerin in der Verfügung mit den Vorbringen im Einwand auseinandersetzt, wird doch dadurch die versicherte Person ins kostenpflichtige gerichtliche Beschwerdeverfahren gezwungen, um

die in Verletzung ihres rechtlichen Gehörs durchgeführten Erhebungen und Festlegungen zu beanstanden.

Die fehlende Selbstdeklaration wie auch die dargelegte Verletzung des rechtlichen Gehörs führen zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids und zur Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur gehörigen Durchführung des Verwaltungsverfahrens.

E. 4.2

Hinsichtlich des mittels FAKT ermittelten - von der Beschwerdeführerin als ungenügend gerügten - Hilfebedarfes bleibt festzuhalten, dass das Gericht in früheren Entscheiden festgehalten hat, dass die FAKT-Ausdrucke keine rechts genügenden Berichte darstellen, auf die das Gericht zur Anspruchsprüfung abstellen kann. Das FAKT ist weder übersichtlich noch selbsterklärend. Der Ausdruck ist hier teilweise nicht oder kaum leserlich (Urk. 8/242/57-78), er verfügt über kein Inhaltsverzeichnis und die massgeblichen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen bei den einzelnen Berechnungsschritten werden nicht angegeben. Insbesondere bleibt unverständlich, wie die Ermittlung des Bedarfs in den einzelnen Teilbereichen zustande kommt und ob es sich um einen Numerus Clausus möglicher Begründungen der jeweiligen Stufe handelt. Ebenfalls nicht ersichtlich ist, ob die Begründungsbeispiele bloss - wie vermutet - alternativ oder auch kumulativ verwendet werden können. Zudem kann allein gestützt auf den FAKT-Ausdruck nicht nachvollzogen werden, ob sich hinter den verschiedenen Begründungsbeispielen immer dieselbe - und falls nicht, dann welche - Anzahl Minuten Hilfebedarf verbirgt, was zu erfahren aber notwendig wäre, um abschätzen zu können, ob die Verwaltung in ihrem

Abklärungsinstrument an gemessene generell-abstrakte Einschätzungen getroffen hat. Die Beschwerdegegnerin hat im FAKT nicht sämtliche Begründungsbeispiele samt damit verbundener Minutenzahl offengelegt, weshalb die Beschwerdeführerin in Unkenntnis der hinterlegten Zeiten für die verschiedenen Stufen kaum in der Lage war, die Verfügung sachgerecht anzufechten, wodurch ihr rechtliches Gehör nochmals verletzt wurde.

Desgleichen bleibt dem Gericht eine abschliessende Prüfung verwehrt

(so bereits Urteile des hiesigen Sozialversicherungsgerichts vom 30. November 2013, IV.2013.00278; und vom 31. Januar 2014, IV.2012.00948, IV.2012.00981 und IV.2013.00129).

In Bezug auf die Fragen der Einstufung in den einzelnen Teilbereichen ist daher die Beschwerde gutzuheissen und die Sache ist nicht nur zur Offenlegung des dem FAKT zugrunde gelegten Berechnungsschlüssels, sondern zur nachvollziehbaren Erläuterung der vorgenommenen Einstufungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit das Gericht im Beschwerdefall die im FAKT getroffenen generell-abstrakten Einschätzungen sowie das Ermessen der Abklärungsperson im konkreten Fall sachgerecht überprüfen kann.

4.3

Bei diesem Ausgang des Verfahrens kann von der Durchführung der von der Beschwerdeführerin beantragten öffentlichen Verhandlung (Urk. 1 S. 3) abgesehen werden. 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. 700.-- 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 E. 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. Mit Kostennote vom 14. April 2014 machte der Rechtsvertreter einen Aufwand von 8.8 Stunden und Barauslagen von Fr. 52.80 geltend (Urk. 25). Dies erscheint für die

- in Nachachtung der Gerichtsverfügung vom 7. März 2013 (Urk. 21) - ab 21. Januar 2013 angefallenen Bemühungen als angemessen. Angesichts des vollumfänglichen Obsiegens ist nicht bloss der ab 21. Januar 2013 angefallene, sondern der ab Einreichung der Beschwerde (Urk. 1) notwendige Aufwand zu ersetzen. Demnach ist die Prozessentschädigung auf Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bemessen. Das Gericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 24. August 2012 aufgehoben 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. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführer in , Rechtsanwalt David Husmann , Zürich, eine Prozessentschädigung von Fr. 2'500.--

(inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen.

4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt David Husmann - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage je einer Kopie von Urk. 24 -2 5 - 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 1 5. Juli bis und mit 1 5. August sowie vom 1 8. 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 Gräub/Sonderegger

E. 05

bei Aufenthalt im Heim (Urk. 8/51, Urk. 8/62). Am 4. August 2011

sprach die IV-Stelle mit Wirkung ab 1. Dezember 2010 eine Hilflosenentschädigung wegen schwerer Hilflosigkeit zu (Urk. 8/200, Urk. 8/204), welche Entschädigung nach dem Heimaustritt (vgl. Urk. 8/205) mit Wirkung ab 1. August 2011 auf den doppelten Betrag erhöht wurde

(Urk. 8/210).

Zudem sprach die IV-Stelle der Versicherten

mit Verfügung vom 9. Januar 2008 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % mit Wirkung ab 1. Juli 2007 eine ganze Invalidenrente zu (Urk. 8/ 147), welche mit Verfügung vom 21. Januar 2011 - nunmehr bei einem Invaliditätsgrad von 92 % -

bestätigt wurde (Urk. 8/180).

E. 10

April und 21. Mai 2012 erhob die Versicherte Einwände (Urk.

8/237, Urk. 8/239) . Nach nochmaliger Überprüfung des Anspruches mittels FAKT (vgl. Urk. 8/242, Urk. 8/244)

ermittelte die IV-Stelle einen etwas höheren Hilfebedarf, worauf sie der Versicherten mit Verfügung vom 24. August 2012 mit Wirkung ab 1. Januar 2012 einen Assistenzbeitrag in der Höhe von Fr. 2'194.05 pro Monat respektive maximal Fr. 26'328.45 pro Jahr zu sprach (Urk. 8/243 = Urk. 2). 2.

Dagegen erhob X. _____

mit Eingabe vom 4. September 2012 zunächst bei der IV Stelle Beschwerde (Urk. 8/250), welche Eingabe sie auf Aufforderung

hin (Urk. 8/251) - nunmehr mit anwaltlicher Vertretung - am 26. September 2012

ergänzte und folgende Rechtsbegehren zur Sache stellte (Urk. 1 S. 2 f.): 1. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen aus IVG zuzugestehen. 2. Es sei die Verfügung vom 24. August 2012 teilweise aufzuheben und die Sache zur erneuten Abklärung einer externen Stelle zuzuweisen und diese anzuhalten, den in zeitlicher Hinsicht effektiven Bedarf an Assistenz festzustellen gemäss Art. 42 quater ff. IVG und diesen in Form von Stunden als Berechnungsgrundlage für den Assistenzbeitrag an zunehmen. 3. Es sei der Institutionsaufenthalt nicht in Form von 60 Stunden pro Monat in Abzug zu bringen. 4. Es sei die Hilfenentschädigung von den ermittelten Assistenzstunden nicht in Abzug zu bringen und es sei diese der Beschwerdeführerin als Betrag zur freien Verfügung zu belassen, damit diese die Anstellungsverhältnisse in Bezug auf die Überstunden-

Notfalleinsatz- und Auslagenvergütung gesetzeskonform gemäss Art. 327a Abs. 1 OR abwickeln und die behinderungsbedingten Mehrkosten decken kann. 5. Es sei der Pflegebeitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht oder nicht vollumfänglich vom Assistenzbeitrag abzuziehen. 6. Es sei der effektive marktkonforme und sozialverträgliche Stundenlohn für die Entschädigung der Assistenz zu ermitteln, in jedem Fall höher als Fr. 32.50. 7. Es sei der Beschwerdeführerin im Rahmen der Berechnung des Assistenzbeitrages ein Extrabeitrag für die lebenspraktische Begleitung anzuerkennen.

In prozessualer Hinsicht ersuchte die Versicherte um Gewährung einer Nachfrist zur ergänzenden Begründung, um Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels sowie einer öffentlichen Verhandlung mit ihrer persönlichen Befragung (Urk. 1 S. 3). Das Gericht verweigerte am 1. Oktober 2012 die Gewährung einer Nachfrist (Urk. 5). Die IV-Stelle beantragte in der Vernehmlassung vom 30. Oktober 2012 die Abweisung der Beschwerde in der Sache wie auch die Abweisung des Antrages auf Durchführung einer öffentlichen Verhandlung (Urk. 7). Die Beschwerdeführerin hielt in der Replik vom 21. Januar 2013 an den gestellten Rechtsbegehren fest, wobei sie Ziff. 3 folgendermassen präziserte (Urk. 1 S. 2): 3. Es sei der Institutionsaufenthalt nicht in Form von 60 Stunden pro Monat vom anerkannten Assistenzbedarf in Abzug zu bringen und es sei der Abzug von 25 % aufgrund des Institutionsaufenthaltes in diversen Teilbereichen des FAKT2 zu unterlassen.

Zudem ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Urk.

E. 13

S. 1), welchen Antrag sie am 25. Februar 2013 substantiierte (Urk. 18-20). Vom Verzicht der Beschwerdegegnerin vom

8. Februar 2013 auf Erstattung einer Duplik

(Urk.

E. 17

) wurde der Beschwerdeführerin am 7. März 2013 Kenntnis gegeben und gleichzeitig wurde die unentgeltliche Prozessführung gewährt und für die Zeit ab Gesuchstellung Rechtsanwalt Husmann als unentgeltlicher Rechtsvertreter bestellt (Urk. 21). Am 14. April 2014 (Urk. 24) reichte der Rechtsvertreter seine Honorarnote ein (Urk. 25). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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