

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00041 vom 4. März 2014

ZH Sozialversicherungsgericht, 2014-03-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2013.00041

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00041 du 4 mars 2014

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2013.00041 del 4 marzo 2014

Erwägungen

E. 1

Der am 11. Oktober 2008 frühgeborene X.____ wurde nach der Geburt wegen eines Atemnotsyndroms und einer Hypoglykämie im Sinne der Geburtsgebrechen Ziffer 497 (schwere respiratorische Adaptationsstörungen) und

Ziffer 498 (schwere neonatale metabolische Störungen) gemäss Anhang zur Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV -Anhang) in der Klinik für Neonatologie des Spitals Z.____ behandelt (Urk. 8/3), wofür die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, nach am 26. Oktober 2008 erfolgter Anmeldung bei der Invalidenversicherung (Urk. 8/1) Kostengutsprache erteilte (Mitteilung vom 18. Dezember 2008 [Urk. 8/4]). Später erbrachte sie über dies

Leistungen im Zusammenhang mit den Geburtsgebrechen Ziffer 313 (angeborene Herz- und Gefässmissbildungen) und Ziffer 395 (leichte cerebrale Bewegungsstörungen) sowie Ziffer 390 (angeborene cerebrale Lähmungen) GgV -Anhang (Mitteilungen vom 5. und 22. Februar 2010 [Urk. 8/12, Urk. 8/14] sowie vom 16. Februar 2011 [Urk. 8/18-19]).

Auf Gesuch vom 28. Juni 2011 hin (Urk. 8/20) gewährte die IV-Stelle dem Versicherten insbesondere gestützt auf die Vorortabklärung vom 27. Oktober 2011 (Bericht vom 1. November 2011 [Urk. 8/26]) und ihre ergänzenden Erhebungen vom 22. Dezember 2011 (Stellungnahme vom 5. Januar 2012 [Urk. 8/32]) eine Hilflosenentschädigung leichten Grades ab 1. Juli 2011 (Verfügung vom 22. Dezember 2011 [Urk. 8/29]) und eine solche mittlere Grades ab 1. Januar 2012 (Verfügung vom 15. Februar 2012 [Urk. 8/33]).

Im Rahmen eines amtlichen Revisionsverfahrens fand am 31. Oktober 2012 eine weitere Abklärung beim Versicherten zuhause statt (Bericht vom 2. November 2012 [Urk. 8/38]). Nach Durchführung des

Vorbescheidverfahrens (Vorbescheid vom 2. November 2012 [Urk. 8/39]) reduzierte die IV-Stelle mit Verfügung vom 17. Dezember 2012 (Urk. 2) die Hilflosenentschädigung auf eine solche leichten Grades

und entschied, die Voraussetzungen für einen Intensivpflegezuschlag seien weiterhin nicht erfüllt.

E. 1.1

Die Bestimmungen und Grundsätze über die Hilflosigkeit (Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]), die bei der

Abgrenzung der drei Hilflosigkeitsgrade zu beachtenden Unterscheidungskriterien (Art. 42 Abs.

E. 1.2

Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen (Art. 37 Abs.

E. 1.3

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 beziehungsweise geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen. Bei Unklarheiten über physische oder psychische respektive

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 oben 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 E. 6.2, Urteil des Bundesgerichts 9C_428/2011 vom 30. März 2012 E. 2).

E. 1.4

Ändert sich 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). 2.

E. 2

des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG] in Verbindung mit Art. 37 Abs. 1 bis 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] einschliesslich der massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abiegen, Essen, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft, Fortbewegung/ Kontaktaufnahme; BGE 127 V 94 E. 3c, 125 V 297 E. 4a) sowie die Voraussetzungen für die Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlages für Minderjährige (Art. 42 ter Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 39 IVV) wurden in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2 S.

1 f.) im Wesentlichen zutreffend dargelegt (Urk. 2 S. 1 f.). Darauf kann – mit den nach folgenden Ergänzungen – verwiesen werden.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Herabsetzung der Hilflosenentschädigung damit, dass der Versicherte aufgrund seiner Behinderung nurmehr in drei statt vormals vier alltäglichen Lebensverrichtungen – namentlich in den Bereichen An-/Auskleiden, Essen und Verrichtung der Notdurft – auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen sei, wogegen beim Aufstehen/Absitzen/Ab liegen, bei der Körperpflege und der Fortbewegung/Kontaktaufnahme kein relevanter Mehraufwand bestehe. Überdies erfolge die persönliche Überwachung in einem altersentsprechenden Ausmass (Urk. 2 S. 2 f., Urk. 7).

E. 2.2

Dem hielt die Mutter des Versicherten unter Hinweis auf die beschwerdeweise ins Recht gelegten medizinischen Unterlagen (Urk. 3/1-3) entgegen, ihr Sohn benötige

behinderungsbedingt auch bei den alltäglichen Lebensverrichtungen Körperpflege und Fortbewegung/Kontaktaufnahme relevante Dritthilfe. Zu dem müsse er infolge Selbst- und Fremdgefährdung dauernd persönlich überwacht werden, sehe nicht so gut und könne nicht sprechen. Insgesamt sei mindestens von einer mittelschweren Hilflosigkeit auszugehen (Urk. 1). 3. 3.1

Streitig und zu prüfen ist die Herabsetzung der Hilflosenentschädigung mittleren Grades auf eine solche leichten Grades. Dabei ist unbestritten, dass der Versicherte in den drei alltäglichen Lebensverrichtungen An-/Auskleiden, Essen und

Verrichtung der Notdurft weiterhin regelmässig in erheblicher Weise der Hilfe Dritter bedarf. Ausser Frage steht sodann, dass er

zwischenzeitlich

beim Aufstehen/Absitzen/Ab liegen selbständig ist.

Uneins sind sich die Parteien indes darüber, wie es sich mit den anderen beiden alltäglichen Lebensverrichtungen – der Körperpflege und der Fortbewegung/Kontaktaufnahme – verhält und ob die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung zu bejahen ist. 3.2

3.2.1

Die Beschwerdegegnerin stütze den

strittigen Herabsetzungsentscheid auf den revisionsweise erstellten

Bericht vom 2. November 2012 (Urk. 8/38) betreffend die Vorortabklärung vom 31. Oktober 2012. Darin wurde hinsichtlich der im Streit liegenden

Anspruchsvoraussetzungen

vermerkt, die Körperpflege erfolge beim Versicherten altersentsprechend vollständig durch eine Drittperson (S. 2).

Unverändert zum Vorbericht vom 1. November 2011 (Urk. 8/26) könne er sich in der Wohnung wie auch im Freien selbständig fortbewegen. Sofern ein Geländer vorhanden sei, könne der Versicherte eine Treppe alleine im Abstellschritt hinauf- und hinuntergehen. Verbal könne er sich nicht verständigen. Er teile seine Bedürfnisse durch Lachen, Weinen oder dadurch mit, indem er auf etwas zeige. Für Hunger und Durst verwende der

Versicherte spezielle Zeichen mit den Fingern. Einfache Aufforderungen verst ehe er . Die persönliche Überwachung des Versicherten sei alters entsprechend (S. 3). 3.2.2

Zusätzliche Abklärungen tätigte die Beschwerdegegnerin im Revisionsverfahren nicht. Insbesondere verzichtete sie darauf , bei den behandelnden Fachpersonen (Ärzte und Therapeuten) aktuelle Bericht e einzu holen .

Dementsprechend lagen der Abklärungsperson anlässlich der Erhebung vom 31. Oktober 2012

nur

die ihr bereits aus der Erstabklärung vom 27. Oktober 2011 (Urk. 8/26) bekannten me di zini schen Unterlagen vor, welche

den Zeitraum bis Mitte September 2011 beschla gen . Fehlt es demnach an einer aktuellen medizinischen Einschätzung und an der er forderlichen Zusammenarbeit zwischen Arzt und Beschwerdegeg nerin, kann dem Abklärungsbericht vom 2. No vember 2012 (Urk. 8/38) kein Be weiswert zuerkannt werden (vgl. E. 1.3

hievor). 3.3 3.3.1

Hinzu kommt, dass die Abklärungsperson den Hilfsbedarf bei der Körperpflege wie auch die persönliche Überwachungsbedürftigkeit ohne nähere Ausführun gen als alters entsprechend einstuft und es in Bezug auf die Kontaktaufnahme bei der Feststellung bewenden liess, der Versi cherte könne sich verbal nicht ver ständigen und gebe seine Bedürfnisse ander weitig (lachen, weinen, zeigen, spe zielle Fingerzeic hen für Hunger und Durst) kund (E. 3.2.1). Diese Ausführun gen erwecken den Eindruck , dass – was die strittige Körperpflege, die Fortbewe gung / Kontaktaufnahme und die persönliche Überwachungsbedürftigkeit betrifft – bei der Ermittlung des M ehr be darf e s im Sinne von Art. 37 Abs.

E. 4

Folglich erweist sich der massgebliche Sachverh alt als nicht genügend erstellt , weshalb die angefochtene Verfügung vom 17. Dezember 2012 (Urk. 2) aufzuhe ben und die Streitsache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese die tatsächlichen Verhältnisse rechtsgenügend abkläre und hernach über den weiteren Anspruch des Versicherten auf eine Hilflo s enentschädigung neu entscheide.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

E. 5

00.-- fest zusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angef ochtene Verfügung vom 17. Dezem ber 2012 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese nach erfolgter Ab klärung im Sinne der Erwägungen über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosen entschädigung neu verfüge 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500 .-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rech nun g und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechts kraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.____ - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) - Dr. med. B.____ 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 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 Die Gerichtsschreiberin Gräub Buchter

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