

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00462 vom 24. Juni 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-06-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00462

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00462 du 24 juin 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00462 del 24 giugno 2015

Erwägungen

E. 1

3. Februar 2004 (Urk. 6/35)

gewährte die IV-Stelle dem Versicherten mit Wirkung ab 1. Januar 2004 eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit . Per 1. Oktober 2005 wurde dem Versicherten eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren Grades zugesprochen (Verfügung vom 3. März 2006, Urk. 6/47). Gestützt auf den Abklärungsbericht für Hilflosenentschädigung für Minderjährige vom 4. März 2009 (Urk. 6/85) sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 21. April 2009 (Urk. 6/91) eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit schweren Grades sowie einen leichten Intensivpflegezuschlag

für einen täglichen

invaliditätsbedingten Mehraufwand von

E. 1.1

Gemäss Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art.

E. 1.2

Art. 37 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. 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; 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.

Nach der Rechtsprechung setzt Hilflosigkeit mittelschweren Grades nach Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen voraus (BGE 121 V 88 E. 3b, 107 V 145 E. 2).

E. 1.3

Gemäss Art. 37 Abs. 1 IVV gilt die Hilflosigkeit 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 überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.

E. 1.4

Gemäss Art. 42 ter Abs. 3 IVG wird die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, um einen Intensivpflegezuschlag erhöht; dieser Zuschlag wird nicht gewährt bei einem Aufenthalt in einem Heim. Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag 60 %, bei einem solchen von mindestens sechs Stunden pro Tag 40 % und bei einem solchen von mindestens vier Stunden pro Tag 20 % des Höchstbetrages der Altersrente nach Artikel 34 Absätze 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG). Der Zuschlag berechnet sich pro Tag. Der Bundesrat regelt im Übrigen die Einzelheiten.

Nach Art. 39 IVV liegt eine intensive Betreuung im Sinne von Artikel 42 ter Absatz 3 IVG bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Abs. 1). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlung- und Grundpflege im Vergleich zu nichtbehinderten 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).

Im Kreisschreiben des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) werden die in Art. 39 Abs. 2 und 3 IVV geregelten Tatbestände konkretisiert (zur Tragweite von Weisungen der Aufsichtsbehörde BGE 136 V 16 E. 5.1.2 in fine S. 20 und 133 V 257 E. 3.2 S. 258).

E. 1.5

Ändert sich der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise, so finden die Art. 87-88 bis IVV Anwendung. Fällt eine der übrigen Anspruchsvoraussetzungen dahin oder stirbt die anspruchsberechtigte Person, so erlischt der Anspruch am Ende des betreffenden Monats (Art.

E. 1.6

Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen ärztlicher Fachperson und Verwaltung erforderlich. Erstere 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 Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig (BGE 130 V 61 E. 6.1.1).

Ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) oder des Pflegebedarfs hat folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichterstatte(r) wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/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 den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauern den Pflege und der persönlichen Überwachung (Art. 37 IVV) und der lebens praktischen Begleitung (Art. 38 IVV) gemäss 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 140 V 543 E. 3.2, 133 V 450 E. 11.1 .1, 130 V 61 E. 6.2, 128 V 93). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin stellte sich in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) auf den Standpunkt, der Versicherte sei weiterhin in allen sechs Bereichen auf regelmässige und andauernde Dritthilfe angewiesen (S. 2 unten) . Jedoch seien weder die Notwendigkeit medizinisch-pflegerischer Hilfe noch

der persönlichen Überwachung ausgewiesen (S.

2 f.).

Auch ein Intensivpflegezuschlag

sei nicht mehr ausgewiesen , da die geforderten vier Stunden pro Tag nicht erreicht würden (S. 3 oben) . Zur intensiven Überwachung wurde festgehalten, dass eine solche gestützt auf die Beobachtungen und Angaben vor Ort sowie der Angaben seitens der Schule nicht mehr vorliege (S. 4 oben). 2. 2

Die Eltern des Versicherten machten im Rahmen der Beschwerde (Urk. 1) insbesondere geltend, dass sich an der Situation

nicht viel geändert habe . Angesichts des beinahe Ertrinkens vor einhalb Jahren und des Entwicklungsalters könne man eine Selbst- oder Fremdgefährdung nicht ausschliessen. In den Ferien oder der Freizeit sei eine Eins-zu-eins-Betreuung notwendig (S. 1) . 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob es seit der Zusprache der Hilflosenentschädigung wegen schwerer Hilflosigkeit mit Verfügung vom 21. April 2009 (Urk. 6/91)

respektive der Bestätigung dieser mit Mitteilung vom 27. April 2011 (Urk. 6/107) zu einer wesentlichen Verbesserung gekommen ist, welche die Reduktion der Entschädigung mit Verfügung vom 25. März 2014 (Urk. 2) auf eine Hilflosenentschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren Grades und die Verneinung eines Anspruchs auf einen Intensivpflegezuschlag rechtfertigt. Strittig ist dabei insbesondere die Notwendigkeit der persönlichen Überwachung

des Versicherten .

Unbestritten und gestützt auf die Akten ausgewiesen ist hingegen die nach wie vor bestehende Hilfsbedürftigkeit in allen sechs

alltäglichen Lebensverrichtungen

(Ankleiden/Auskleiden,

Aufstehen/Absitzen/Abliegen , Essen, Körperpflege, Verrichtung der Notdurft , Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte ; vgl. Urk. 6/1

E. 5

Stunden und

E. 9

Minuten zu. Nachdem die IV-Stelle im März 2011 eine weitere Abklärung veranlasst hatte (Bericht vom 27. April 2011, Urk. 6/106) , teilte sie dem Versicherten am 27. April 2011 mit, der Anspruch auf Hilflosenentschädigung sei unverändert (Urk. 6/107).

E. 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 (BGE 127 V 94 E. 3c, 125 V 297 E. 4a): — Ankleiden, Auskleiden; — Aufstehen, Absitzen, Abliegen; — Essen; — Körperpflege; — Verrichtung der Notdurft; — Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme .

E. 17

Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 35 Abs. 2 IVV).

E. 18

). Damit hat der Versicherte unbestrittenermassen Anspruch auf eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittleren Grades . 3. 3.1

Dr. med. A.____ ,

Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, führte im Bericht vom 28. Oktober 2008 zuhanden der Beschwerdegegnerin (Urk. 6/79 /2) aus, der Versicherte zeige in der Selbständigkeit in Bezug auf die täglichen Verrichtungen den Entwicklungszustand eines Kleinkindes. Nach wie vor bestehe ein Defizit im Bereich der Handlungsplanung und der Spielplanung. Die Leistungen seien nicht altersgerecht. Im Bereich der Nahrungsaufnahme bestehe ebenfalls noch Unreife: plumpe Kau- und Schluckbewegungen sowie Speicheln. 3.2

Dem Abklärungsbericht für Hilflosenentschädigung für Minderjährige vom 4. März 2009 (Urk. 6/85) ist zu entnehmen, dass der knapp 7.5 - jährige Versicherte die Grundstufe in der B.____ besuche. Er habe vor allem im sprachlichen Bereich Fortschritte gemacht und nehme die Umwelt vermehrt wahr. Er könne Mami und Papi unterscheiden und kenne seine Brüder (S. 1 unten). Zur vorliegend strittigen Notwendigkeit der persönlichen Überwachung wurde festgehalten, dass der Versicherte nicht alleine gelassen werden könne. Er

könne keine Gefahren einschätzen oder sich entsprechend verhalten. Wenn die Haustüre nicht abgeschlossen sei, laufe er weg. Auch in der B.____ sei er weg gelaufen und man habe ihn suchen müssen. Am Herd drücke er jeden Schalter und wolle die Pfannen in die Hand nehmen (S. 4 unten). 3. 3

Dr. med. A.____, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, beantwortete am 3. März 2011 Fragen zur Hilflosigkeit (Urk. 6/102/3-4). Dabei gab er folgenden Mehraufwand gegenüber einem gleichaltrigen nichtbehinderten Kind an: - Ankleiden/Auskleiden: Kleider aussuchen, unterstützen - Aufstehen /Absitzen/Abliegen: Segifix - Halterung beim Schlafen - Essen: Nahrung zerkleinern - Körperpflege: überprüfen und teilweise unterstützen beim Waschen, Kontrolle und Überwachung beim Baden/ Duschen - Verrichten der Notdurft: Mehraufwand beim Ordnen der Kleider und der Körperreinigung (Versicherter trägt Windeln) - Fortbewegung: Begleitung ausser Haus und bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte

Eine dauernde Überwachung (ausserhalb der Beaufsichtigung in den einzelnen Lebensverrichtungen) erachtete Dr. A.____ nicht als nötig. 3.4

Aus dem Abklärungsbericht

für Hilfenentschädigung für Minderjährige vom 27. April 2011 (Urk. 6/106) ergibt sich, dass der 9.5-jährige Versicherte immer noch in der B.____ zur Schule geht. Er trage nun eine Brille. Dadurch, dass er besser sehen könne, habe er sich auch ein bisschen verändert. Auch in der Sprache habe er grosse Fortschritte gemacht, auch wenn er überwiegend noch Stichworte benutze, um sich mitzuteilen (S.

1 unten).

In Bezug auf die Notwendigkeit der persönlichen Überwachung

wurde angegeben, dass der Versicherte nach wie vor keine Gefahren einschätzen könne. Er wolle überall dabei sein und man müsse immer ein Auge auf ihn haben. Beispielsweise würde er auf die heisse Herdplatte greifen, wenn die Mutter am Kochen sei. Das gehe ganz schnell. Er glaube es einfach nicht, wenn man es ihm sage. Sei eine Türe offen, wolle er weg laufen. Man habe deshalb überall Schlösser angebracht (S. 4 f.). 3. 5

Dr. A.____ (vorstehend E.

3.3) führte am 21. Dezember 2012 (Urk. 6/112/4-5) im Zusammenhang mit der Verlängerung der Ergotherapie aus, bezüglich des Hauptzieles der selbständigen Nahrungsaufnahme (von zunehmend fester Nahrung) hätten deutliche Fortschritte erreicht werden können. Aktuell müsse das Essen nicht mehr püriert, sondern könne in kleinen Stücken gekaut und geschluckt werden. 3.6

PD

Dr. med. C.____, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin,

Kinderhospital Zürich, Abteilung Entwicklungspädiatrie, nannte im Bericht vom 3. Mai 2013 (Urk. 6/124) folgende Diagnosen (S. 2 unten): - weit unterdurchschnittliche kognitive Entwicklung bei schwerem globalen Entwicklungsrückstand (mittleres Entwicklungsalter 3 Jahre, EQ 25) - Zerebralparese bei dyskinetisch-dystoner Bewegungsstörung - Zustand nach Totalkorrektur eines komplexen Herzvitiums - Status nach Zwillingsfrühgeburt aus der 36 2/7 SSW, GG 2190 g - Status nach beinahe Ertrinken im August 2011 - schwerer

Strabismus convergens, Hyperopie beidseits, Papillenanomalien beidseits

Dr. C. ___ hielt fest, dass die Entwicklungsbeeinträchtigung des Versicherten schwerwiegend sei. Das mittlere Entwicklungsalter liege bei etwa drei Jahren. Er zeige etwas stärkere Leistungen in den Arbeitsgedächtnisfunktionen (visuelles und auditives Arbeitsgedächtnis, Nachsprechen von Zahlenreihen). Die visuelle Wahrnehmung liege bei einem Entwicklungsalter von etwa dreieinhalb Jahren (S. 2 unten). Seine visuell-räumliche Vorstellung (Mosaik, Zeichnen) entspreche einem etwa zweieinhalb Jahre alten Kind (S. 2 f.). Der Versicherte sei in der Lage, einfache Gegenstände zu kategorisieren (Entwicklungsalter drei Jahre). Logisch-abstraktes und operationales Denken sei bei ihm nicht ausgebildet. Seine intellektuellen Fähigkeiten entsprächen einem Kind von etwa zwei Jahren. Das Zahlenverständnis entspreche etwa einem vierjährigen Kind. Die expressive Sprache zeige ein Entwicklungsalter von etwa drei Jahren. Im Gegensatz dazu sei das Sprachverständnis etwas stärker eingeschränkt (Entwicklungsalter zwei Jahre). Obwohl der Versicherte stereotype Bewegungsmuster und einige autistische Verhaltensweisen zeige, qualifiziere er sich nicht für eine Diagnose aus dem Autismus-Spektrum

(S. 3). 3. 7

Dem Abklärungsbericht für Hilfenentschädigung für Minderjährige vom 13. Dezember 2013 (Urk. 6/118) ist zu entnehmen, dass der 12-jährige Versicherte die Oberstufe in der B. ___ besucht (S.

1). Zur Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte wurde ausgeführt, der Versicherte werde jeweils mit dem Schulbus abgeholt. Der Schulbus warte vor dem Mehrfamilienhaus, der Versicherte müsse aber dorthin begleitet werden, da die Gefahr bestehe, dass er weglaufe. Er habe zwar die Verkehrsregeln in der Schule gelernt, erkenne jedoch die Gefahren im Strassenverkehr nicht (S. 5 oben). Gemäss Angabe der Bezugsperson der Schule werde der Versicherte in den Hort oder zum Schulbus begleitet, weil er sehr schnell abgelenkt sei und dann bei spielsweise nicht an Ort und Stelle eintreffen würde. Bisher sei er noch nicht davon gelaufen. Die Gefahren im Strassenverkehr könnten vom Versicherten nicht eingeschätzt werden (S.

5 unten).

Zur persönlichen Überwachung wurde festgehalten, dass man bei einigen Fenstern (ohne die Balkontüre) eine Sicherheitsvorrichtung angebracht habe. Gemäss Angaben der Eltern würde X. ___ den grossen Gasgrill auf dem Balkon nicht anrühren. Die Terrasse sei nicht gesichert, also mit Sicherheitsnetzen beziehungsweise Erhöhungen am Balkongeländer oder Ähnlichem ausgestattet. Das Zimmer des Versicherten sei nicht mit einem Fensterschloss versehen, da keine Gefahr bestehe, dass er das Fenster öffne. Er halte sich an Regeln und das Berühren von heissen Herdplatten sei nicht mehr gegeben. Während dem Gespräch gehe der Versicherte in sein Kinderzimmer und beschäftige sich über einen längeren Zeitraum mit seinem Bruder. Gemäss telefonischer Rücksprache mit der Bezugsperson der Schule benötige der Versicherte keine Eins-zu-eins-Betreuung in Anbetracht dessen, dass er bei spielsweise in der Pause wegrennen würde. Er halte sich in der Schule an die Regeln. Die Abklärungsperson merkte an, dass – mit Ausnahme von Sicherheitsvorkehrungen an einigen Fenstern – keine speziellen Sicherheitsmassnahmen getroffen worden seien. Es bestehe keine Selbst- oder Fremdgefährdung

(S. 6 Mitte). 3. 8

Dr. A.____ (vorstehend E.

3.3) machte am 30. Januar 2014 im Rahmen des Einwandes (Urk. 6/122) geltend, beim aktuell knapp 12.5-jährigen Versicherten

sei ein Entwicklungsalter von drei Jahren festgestellt worden. Das durchschnittliche Entwicklungsalter werde in den nächsten Jahren kaum oder gar nicht steigen. Damit sei beim Versicherten eine dauerhafte Selbstgefährdung sicher vorhanden und eine dauerhafte Überwachung durch Begleitpersonen sicher nötig. 4. 4.1

Pflege und Überwachung beziehen sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen und sind deshalb von der indirekten Dritthilfe zu unterscheiden (ZAK 1984 S.

357 E.

2c). Es handelt sich vielmehr um eine Art medizinischer oder pflegerischer Hilfeleistung, die infolge des physischen, geistigen oder psychischen Zustandes der versicherten Person notwendig ist. Unter Pflege ist zum Beispiel die Notwendigkeit zu verstehen, täglich Medikamente zu verabreichen oder eine Bandage anzulegen. Die Notwendigkeit der persönlichen Überwachung ist bei spielsweise dann gegeben, wenn die versicherte Person wegen geistiger Abwesenheit nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden darf (BGE 107 V 136 E.

1b mit Hinweis; ZAK 1990 S.

46 E.

2c; Urteil des Bundesgerichts I 431/05 vom 13. Oktober 2005 E. 1.3 mit Hinweisen).

Um als anspruchrelevant zu gelten, muss die persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweisen. Dazu genügt es nicht, dass die versicherte Person in einer speziellen Institution untergebracht ist und unter einer genehlichen Aufsicht dieser steht. Ob dauernde Hilfe oder persönliche Überwachung nötig sind, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen. Grundsätzlich unerheblich ist die Umgebung, in welcher sich die versicherte Person aufhält. Eine Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder Drittpersonen gefährden würde. Erforderlich ist zudem, dass die Überwachung über eine längere Zeitdauer notwendig ist

(Rz 8035 f. das Kreis schreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, gültig ab 1. Januar 2014).

Bei schwerer Hilflosigkeit ist die (direkte beziehungsweise 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 persönlichen Überwachung nur noch eine untergeordnete Bedeutung zukommen kann und dass im Rahmen der genannten Vorschrift daher schon eine minimale Erfüllung eines dieser zusätzlichen Erfordernisse genügen muss (BGE 116 V 41 E. 6b, 107 V 145 E. 1d, 106 V 153, 105 V 52 E. 4b). 4.2

Die Notwendigkeit einer persönlichen Überwachung

wurde in den früheren Abklärungsberichten im Wesentlichen damit begründet, dass der Versicherte keine Gefahren einschätzen könne und die Gefahr des Weglaufens bestehe, wenn eine Türe offen sei. Offenbar bestand damals auch ein grosses Interesse am Herd (Schalter drücken, auf die heisse Herdplatte greifen). 4.3

Im aktuellen Abklärungsbericht vom Dezember 2013, welcher von einer anderen Sachbearbeiterin verfasst wurde, wurde zur Frage der Notwendigkeit einer persönlichen Überwachung ausgeführt, dass sich der Versicherte an Regeln halte und angeblich keine heissen Herdplatten mehr berühre. Aus dem aktuellen Abklärungsbericht ergibt sich weiterhin die Gefahr des Weglaufens, wenn der Versicherte von den Eltern nicht zum Schulbus begleitet wird. Des Weiteren wurde festgehalten, dass der Versicherte die Gefahren im Strassenverkehr nicht erkenne, was bei einem Kind mit einem mittleren Entwicklungsalter von etwa drei Jahren nachvollziehbar ist. Vergleichbares gilt wohl auch im Haus. Es ist davon auszugehen, dass der Versicherte aufgrund seines geistigen Zustandes – gemäss Bericht von PD Dr. C. ___ verfügt er über die intellektuellen Fähigkeiten eines Zweijährigen – nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann (vgl. E. 4.1). Unbestrittenermassen wurden Sicherheitsvorkehrungen an einigen Fenstern zu Hause vorgenommen. Die Abklärungsperson führte aus, dass das Fenster im Zimmer des Versicherten nicht gesichert sei, da keine Gefahr bestehe, dass er dieses öffne. Demgegenüber gaben die Eltern im Rahmen der Beschwerde an, der Versicherte könne das Fenster in seinem Zimmer nicht öffnen. Des Weiteren dürfe der Versicherte nur in Begleitung auf die Terrassen. Alle Türen zu den Terrassen seien nachträglich mit Schlössern gesichert worden (vgl. Urk. 1 S. 1). Anlässlich der Abklärung vom 6. November 2013 wurde zum ersten Mal die Bezugsperson der Schule befragt. Insofern besteht keine Vergleichsmöglichkeit zur früheren Situation. 4.4

Gemäss der Aktenlage hat sich die Situation nicht wesentlich verändert. So bestehen die Gefahr des Weglaufens und das Nichterkennen von Gefahren im Strassenverkehr weiterhin.

Das Interesse am Herd hat beim Versicherten anscheinend abgenommen. Dennoch kann das diesbezügliche Gefahrenpotential wohl kaum verneint werden. Insgesamt kann festgehalten werden, dass ein Kind mit einem mittleren Entwicklungsalter von etwa drei Jahren erfahrungsgemäss generell einer - mehr oder weniger - dauernden persönlichen Überwachung bedarf, weil ansonsten die Gefahr einer Selbstgefährdung gross ist.

Damit sind die Anforderungen an die Notwendigkeit einer persönlichen Überwachung erfüllt, zumal diese sehr gering sind, wenn – wie im vorliegenden Fall – eine Hilfsbedürftigkeit in allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen besteht (vgl. E.

4.1), und es ist weiterhin von einem anrechenbaren Überwachungsbedarf von 2 Stunden pro Tag auszugehen. 4.5

Nicht nachvollziehbar ist sodann, dass sich gemäss Abklärungsbericht vom 13.

Dezember 2013 (Urk. 6/118 S.

3) der invaliditätsbedingte Mehraufwand für den Bereich Essen (normal zubereitete Mahlzeiten) im Vergleich zum Bericht vom 27. April 2011 (Urk. 6/106 S. 2 f.) von 90 Minuten pro Tag auf 4 Minuten pro Tag reduziert haben soll. Steht doch dies zum Einen im Widerspruch zum Umstand, dass dem Versicherten morgens zwei Joghurts (angeblich aufgrund des Zeitdrucks) vom Vater eingegeben werden und andererseits insbesondere zu den

Angaben der Bezugsperson des Versicherten. Danach müsse diesem das Essen in mundgerechte Stücke zerkleinert werden. Sodann habe er beim Essen 1:1 Betreuung, da er Schritt für Schritt angewiesen werde, was er machen müsse. Er würde sonst ganz viel Essen in den Mund stopfen, bis es ihn würgte. Die Lehrperson fordere ihn auf, zu kauen oder zu schlucken (Urk. 6/118 S. 3). Unter diesen Umständen ist auch im Bereich Essen von einem unveränderten anrechenbaren in validitätsbedingten Mehraufwand von 90 Minuten pro Tag (Frühstück/ Zvieri je 15 Minuten, Mittag- und Abendessen je 30 Minuten) auszugehen. 4.6

Nach dem Gesagten ist

keine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen ersichtlich, die geeignet wäre, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Anspruch auf Hilflosenentschädigung zu beeinflussen.

Nach wie vor ist von der Notwendigkeit einer persönlichen Überwachung des Versicherten auszugehen. Da der Versicherte überdies in sämtlichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist, besteht weiterhin eine schwere Hilflosigkeit (vgl. E. 1.3).

Da total ein anrechenbarer invaliditätsbedingter Mehraufwand von 4 Stunden und 32 Minuten resultiert (Ankleiden/Auskleiden 25 Minuten pro Tag, Aufstehen/Absitzen/Abiegen 5 Minuten pro Tag, Essen 90 Minuten pro Tag, Körperpflege 19 Minuten pro Tag, Reinigung nach Verrichtung der Notdurft 11 Minuten pro Tag, persönliche Überwachung 2 Stunden pro Tag, Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen 2 Minuten pro Tag), besteht auch weiterhin Anspruch auf einen leichten Intensivpflegezuschlag. 5.

In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 25. März 2014 (Urk. 2) daher aufzuheben, mit der Feststellung, dass der Versicherte

weiterhin Anspruch auf eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit schweren Grades sowie auf einen Intensivpflegezuschlag hat. 6.

Die Kosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 25. März 2014 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Versicherte weiterhin Anspruch auf eine Entschädigung wegen einer Hilflosigkeit schweren Grades

sowie auf einen Intensivpflegezuschlag hat. 2.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.____ und Z.____ - 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 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, zuzu stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthal ten; 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 VorsitzendeDie Gerichtsschreiberin MosimannNeuenschwander-Erni

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