

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00947 vom 7. März 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-03-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.00947

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00947 du 7 mars 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.00947 del 7 marzo 2016

Erwägungen

E. 1.1

Art. 37 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) sieht drei Hilfslosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung gilt die Hilfslosigkeit als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf; d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder e. dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 angewiesen ist.

E. 1.2

Ändert sich in der Folge der Grad der Hilfslosigkeit in erheblicher Weise, so finden die Art. 87 bis 88 bis IVV Anwendung (Art. 35 Abs. 2 Satz 1 IVV).

Anlass zur Revision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Hilfslosigkeitsgrad zu beeinflussen. Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Hilfslosigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Anspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung beruht (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_438/2009 vom 26. März 2010 E. 1 mit Hinweisen). Vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung.

E. 1.3

Nach Art. 17 ATSG sind laufende Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 105 V 29).

Fehlen die in Art. 17 ATSG genannten Voraussetzungen, so kann die Rentenverfügung lediglich nach den für die Wiedererwägung rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen

geltenden Regeln abgeändert werden. Danach ist die Verwaltung befugt, auf eine formell rechtskräftige Verfügung, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Beurteilung gebildet hat, zurückzukommen, wenn sich diese als zweifellos unrichtig erweist und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 ATSG; BGE 110 V 176 E. 2a, E. 1 mit Hinweisen). Das Gericht kann eine zu Unrecht ergangene Revisionsverfügung gegebenenfalls mit der substituierten Begründung schützen, dass die ursprüngliche Rentenverfügung zweifellos unrichtig und die Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (BGE 125 V 368 E. 2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 128 V 272 E. 5b/ bb ; Urteile des Bundesgerichts 9C_121/2014 vom 3. September 2014 E. 3.2.2, 9C_762/2013 vom 24. Juni 2014 E. 4.2 und 9C_562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.2 je mit Hinweisen).

E. 1.4

Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen ärztlicher Fachperson 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 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 Berichterstatlerin 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 dauernden Pflege und der persönlichen Überwachung (Art. 37 IVV) und der lebenspraktischen 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.

E. 2

Der Versicherte erhob am 16. September 2014 Beschwerde gegen die Verfügung vom 18. August 2014 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihm weiterhin eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades auszurichten. Eventuell sei die Angelegenheit an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese weitergehende Abklärungen treffen könne (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 23. Oktober 2014 (Urk.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass sich die Situation hinsichtlich der dauernden persönlichen Überwachung seit dem Abklärungsbericht vom 20. Juni 2005 (vgl. Urk. 7/114) verändert habe (Urk. 2 S. 2 unten). Der Bereich der lebenspraktischen Begleitung könne hingegen weiterhin berücksichtigt werden, die Intensität von mindestens zwei Stunden für Hilfestellungen im Wohnbereich und ausserhäuslichen Begleitung seien erfüllt. Klare Tagesstrukturen seien nicht aufgestellt, selbständiges Wohnen wäre jedoch alleine nicht möglich (S. 3 oben). Die Voraussetzungen für eine Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit seien damit nicht mehr erfüllt.

E. 2.2

Demgegenüber machte der Beschwerdeführer im Wesentlichen geltend, entgegen den Ausführungen im Abklärungsbericht sei es nicht möglich, dass er alleine zu Hause gelassen werde (Urk. 1 S. 5 Mitte). Zudem sei er in allen Bereichen der täglichen Lebensverrichtungen auf die Hilfe seiner Frau angewiesen. Sie müsse ihm bei der Auswahl der Kleider und beim An- und Auskleiden helfen. Sie müsse ihm das Essen zubereiten und auch bei der Körperpflege sei er auf die Hilfe angewiesen beziehungsweise müsse er überwacht werden (S. 5 unten). Im Weiteren seien der Abklärungsbericht und das Gutachten widersprüchlich (S. 6 oben) und würden keine hinreichende Entscheidungsgrundlage bilden (S. 6 Mitte).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob sich der Grad der Hilflosigkeit des Beschwerdeführers seit Erlass der Verfügung vom 21. Juli 2005 (Urk. 7/120) verändert hat.

Soweit der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend macht (vgl. Urk. 1 S. 3 f.), muss er sich entgegenhalten lassen, dass die Beschwerdegegnerin aufgrund seines Einwandes eine ergänzende Stellungnahme bei der Begutachtungsstelle einholte. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs darf - soweit sie überhaupt vorliegen sollte - ohnehin als geheilt betrachtet werden, handelt es sich beim hiesigen Gericht doch um eine Beschwerdeinstanz, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 127 V 431 E. 3d/ aa). 3.

3.1

Bei der ursprünglichen Zusprache einer Hilfenentschädigung mittleren Grades mit Verfügung vom 21. Juli 2005 (Urk. 7/120) lagen die folgenden (medizinischen) Beurteilungen vor: 3.2

Dr. med. Z.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie , nannte im Bericht vom 4. April 2005 (Urk. 7/113) folgende Diagnosen: - schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F32.2) - anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F34.1) - Status nach Hüfttrauma rechts (1996), seither Bein- und Rückenschmerzen - Demenz bei Alzheimer Krankheit mit frühem Beginn (ICD-10 F 00 . 9) - Differentialdiagnose : Pseudodemenz im Rahmen einer schweren chronischen Depression

Dazu hielt er fest, dass der Beschwerdeführer brauche Hilfe beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen (er müsse morgens geweckt werden), bei der Körperpflege (er müsse daran erinnert werden) sowie bei der Fortbewegung. Er benötige jedoch keine dauernde Pflege und keine

persönliche Überwachung, hingegen sei er auf lebenspraktische Begleitung angewiesen (S. 3 ff.) . 3.3

Dem Abklärungsbericht vom 20. Juni 2005 (Urk. 7/114) kann im Wesentlichen entnommen werden, dass beim Beschwerdeführer keine Hilfe in den alltäglichen Lebensverrichtungen notwendig sei, die Ermahnung seitens der Ehefrau, die er diesbezüglich benötige, sei unter die lebenspraktische Begleitung zu subsumieren (S. 2) . Der Beschwerdeführer müsse Tag und Nacht überwacht werden, da er ohne die Überwachung Dritter davon laufen würde und sich aufgrund der fehlenden Orientierung gefährden würde (S. 3 unten) . 4. 4.1

Der Herabsetzung der Hilflosenentschädigung mit Verfügung vom 18. August 2014 (Urk. 2) lagen im Wesentlichen die nachfolgenden Berichte zugrunde: 4.2

Im polydisziplinären Gutachten der A. ___ vom 9. Juli 2013 (Urk. 7/166) nannten die Ärzte folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 30 oben): - Coxarthrose rechts und links beginnend, Differentialdiagnose DD Femurkopfnekrose, neoplastisch - anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) - mittel- bis schwergradige depressive Störung (ICD-10 F32.1) - schwere chronisch obstruktive Pneumopathie Gold III mit Emphysem und asthmoider Komponente

Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie (S. 30 unten): - chronische lumbospondylogene Schmerzen rechts - zervikovertebrale Schmerzen beidseits - hochgradiger Verdacht auf asbestosassoziierte Pleuraveränderungen - reizloses Trachealdivertikel - arterielle Hypertonie

Dazu führten sie unter anderem aus, eine Verbesserung des Gesundheitszustandes seit der Rentenzusprache sei nicht ausgewiesen, auch wenn zahlreiche Hinweise auf eine erhebliche Symptomverdeutlichung vorliegen würden. Aus psychiatrischer Sicht wäre eine Restarbeitsfähigkeit gegeben, die jedoch gesamt - medizinisch nicht umgesetzt werden könne (S. 35 Mitte).

Für die angestammte Tätigkeit als Maschinenführer in einer Stanzerei bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr, dies in Übereinstimmung mit den Vorberichten. Diese Einschätzung erfolge aufgrund der rheumatologischen Beurteilung. Für eine körperlich schwere bis mittelschwere Tätigkeit bestehe folglich eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, dies aufgrund der rheumatologischen Beurteilung. Für leichte Verweistätigkeiten sei der Beschwerdeführer ebenfalls nicht mehr arbeitsfähig. Durch die Coxarthrose sei eine allfällige Restarbeitsfähigkeit in einer sitzenden Tätigkeit nicht möglich und zumutbar (S. 35 unten).

An der gesundheitlichen Situation habe sich nichts klar objektivierbar verändert. Auch wenn zahlreiche Hinweise auf eine erhebliche Symptomausweitung vorliegen würden, könne eine Verbesserung des Gesundheitszustandes gegenüber dem Zeitpunkt der Rentenzusprache respektive -erhöhung nicht bewiesen werden. Somatisch sei die Coxarthrose dazugekommen, welche die aus psychiatrischer Sicht allenfalls denkbare sitzende Verweistätigkeit deutlich erschwere bis verunmögliche. Die jahrelange volle Berentung inklusiv der (von der Hausärztin damals wohl zu Recht angezweifelten) Hilflosenentschädigung habe bei dem heute 60-jährigen Beschwerdeführer das ihre dazu beigetragen, die dysfunktionalen Krankheitsüberzeugungen soweit zu verfestigen, dass heute eine Überwindung derselben kaum mehr möglich erscheine. Folglich habe sich aus

gesamtmedizinischer Sicht an der Eingliederungsfähigkeit respektive dem Grad der Restarbeitsfähigkeit nichts Relevantes verändert (S. 36 oben) . 4.3

Dem Abklärungsbericht vom 13. Oktober 2013 (Urk. 7/169) lässt sich entnehmen, dass in den lebenspraktischen Verrichtungen keine Hilfe notwendig sei

(S. 3 f.) . Der Lebensbereich der Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte werde im Bereich der lebenspraktischen Begleitung angerechnet. Die Notwendigkeit der lebenspraktischen Begleitung sei damit ausgewiesen (S. 4 f.) .

Hinsichtlich der dauernden persönlichen Überwachung wurde ausgeführt, dass eine solche im Sinne einer 1 zu 1 Betreuung im Vergleich mit der Abklärung im Juni 2005 (vorstehend E. 3.3) bei Weitem nicht mehr stattfindet . Gemäss Aussage der Ehefrau des Beschwerdeführers sei dieser bis anhin noch nie selbst- oder fremd gefährdet gewesen (S. 7 f.) . 4. 4

Mit Schreiben vom 10. Juli 2014 (Urk. 7/187) nahm en

die

A.____ - Gutachter zur Notwendigkeit einer persönlichen Überwachung sowie zur Notwendigkeit einer persönlichen Überwachung im Bereich der Fortbewegung beziehungsweise Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten Stellung. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Notwendigkeit der Überwachung, ganz im Gegenteil liege beim Beschwerdeführer eine hohe Selbstlimitierung vor, die sich aus der ausgeprägten Symptomausweitung ergebe. Der Beschwerdeführer brauche auch keine Überwachung beziehungsweise Begleitung bei der Fortbewegung ausser Haus. Der Beschwerdeführer habe die gesamte Verantwortung seines Lebens an die Familie abgegeben, was sich ebenfalls mit der Symptomausweitung erklären lasse. Hier müsse, wie in den medizinischen Massnahmen des psychiatrischen Fachgutachtens erwähnt worden sei, ein Paradigmenwechsel zu Funktion und Leistungssteigerung als Schmerzverminderung bei der Entwicklung von realistischen Zielen entwickelt werden. 5. 5.1

Da es sich vorliegend um ein Revisionsverfahren handelt, ist vorweg zu prüfen , ob es zu einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes gekommen ist. 5.2

Gestützt auf die Einschätzung der A.____ -Gutachter steht fest und ist auch unbestritten, dass im Wesentlichen von einer unveränderten gesundheitlichen Situation auszugehen ist (vgl. vorstehend E. 4.2) .

Festzuhalten ist weiter , dass es bezüglich der regelmässigen und erheblichen Dritthilfe in den alltäglichen Lebens verrichtungen

gemäss Abklärungsbericht vom

E. 6

) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 29. Oktober 2014 zur Kenntnis gebracht , verbunden mit der Aufforderung

zur Frage einer allfälligen zweifellosen Unrichtigkeit der ursprünglich leistungssprechenden Verfügung Stellung zu nehmen (Urk.

E. 8

); die entsprechende Ein gabe datiert vom

E. 10

. Dezember 201 4 (Urk.

E. 11

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 15

Oktober 2013

(vorstehend E. 4.3) sowie den Aussagen seiner Ehefrau und ver mögen daher nicht zu überzeugen. Dabei ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die im Rahmen des Haushaltsabklär ungsberichts gemachten Aussagen

pra xisgemäss stärker zu gewichten sind als spätere, anderslautende Erklärungen, welche von Überlegungen sozialversicherungsrechtlicher Natur beeinflusst sein können (Urteil des Bundesgerichts 8C_352/2008 vom 9. Oktober 2008 E. 3.2.2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 121 V 45 E. 2a S. 47).

Sodann verkennt der Be schwerdeführer, dass die Hilfe bei der Bewältigung des Alltags (lebenspraktische Begleitung) von der Dritthilfe bei

den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen zu unterscheiden ist und die Hilfeleistung en nicht mehr - fach berücksichtigt werden dürfen .

Gestützt auf den Abklärungsbericht vom 15. Oktober 2013

(vorstehend E. 4.3) ist daher davon auszuge hen, dass der Beschwerdeführer in den alltäglichen Le bensverrichtungen nur insoweit eingeschränkt ist, als er zu diesen von der Ehe frau angehalten werden muss . Dies war bereits anlässlich der Abklärung im Jahr 2005 der Fall (vorstehend E. 3.3).

Dass die Situation hinsichtlich der dauernden persönlichen Überwachung gegen über der Abklärung vor Ort vom

E. 20

. Juni 2005 (vorstehend E. 3.3) , dass er Tag und Nacht überwacht werden müsse, da er sonst davon laufen würde und sich aufgrund der fehlenden Orientierung gefährden würde, fand schon damals in den medizinischen Akten keine Stütze. Es finden sich in den Akten keine Anhaltspunkte oder Zwischenfälle, welche die Annahme einer dauernden persönlichen Überwachung (vgl. vorstehend E. 5.2)

begründen und rechtfertigen würde . Die von Dr. Z.____ geschilderte Prob lematik der Vergesslichkeit und Orien - tierungsschwierigkeiten (vgl. Urk. 7/113 S. 2 Mitte) wurde von diesem in seinem Bericht folgerichtig dem Bereich der le benspraktischen Begleitung zugeordnet (S. 3 oben) .

Nach dem Gesagten war

bereits in diesem Zeitpunkt nicht von einer Selbst- oder Fremdgefährdung auszugehen. Bei einem im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustand (vgl. vorstehend E. 5.2), ist dies auch ohne weiteres nachvollziehbar. D ie ursprüngliche Verfügung vom 21. Juli 2005 betreffend Hilflosenentschädigung

war folglich zweifellos unrichtig . 5.6

Zusammenfassend führt dies im Ergebnis in Abweisung der Beschwerde zur Bestätigung der angefochtenen Verfügung. 6.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert fest zulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzu erlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde

wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - CAP Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft AG - 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 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 Mosimann Sager

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