

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01181 vom 25. Februar 2015

ZH Sozialversicherungsgericht, 2015-02-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2014.01181

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01181 du 25 février 2015

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2014.01181 del 25 febbraio 2015

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 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.

E. 1.2

Im Zuge eines amtlichen Revisionsverfahrens, anlässlich dessen der Anspruch auf eine ganze Rente bestätigt wurde (Mitteilung vom 19. Dezember 2011, Urk. 8/56), erneuerte X. am 9. September 2011 (Urk. 8/48 S. 3) ihr Gesuch um Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung. Die IV-Stelle lehnte das Begehren am 27. September 2012 (Urk. 8/71) verfügungsweise ab.

Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das hiesige Gericht mit Urteil vom 12. März 2014 (Urk. 8/74 ; Prozess IV.2012.01143) in dem Sinne gut, dass es die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache zur ergänzenden Abklärung und Neuverfügung an die IV-Stelle zurückwies.

Daraufhin führte die se

am 28. Juli 2014 erneut eine Erhebung

vor Ort durch (Bericht vom 27. August 2014, Urk. 8/80) und sprach der Versicherten nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 8/82) mit Verfügung vom 13. Oktober 2014 (Urk. 2) eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit ab 1. Januar 2013

zu.

E. 1.2.1

Nach Art. 42 Abs. 2 IVG ist zwischen leichter, mittelschwerer und schwerer Hilflosigkeit zu unterscheiden.

Leichte Hilflosigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln (Art. 37 Abs. 3 IVV): 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 Pflegebedarf; 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 IVV angewiesen ist. 1.

E. 1.2.3

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. 1.3.1

Nach Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs.

E. 1.3.2

Die vom Bundesamt für Sozialversicherungen vorgenommene Konkretisierung der Anwendungsfälle der lebenspraktischen Begleitung in den Rz. 8050 - 8052 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) ist nach der Rechtsprechung grundsätzlich sachlich gerechtfertigt und damit gesetzes- und verordnungskonform (BGE 133 V 450 E. 9 [insbesondere auch betreffend direkte oder indirekte Hilfe bei Haushaltsarbeiten]; SVR 2008 IV Nr. 27 S. 83 [I 733/05], IV Nr. 17 S. 49 [I 677/05]).

Als regelmässig im Sinne von Art. 38 Abs.

E. 2

Hiergegen erhob X.____ am 7. November 2014 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte die Zusprache einer

Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades ab 1. September 2012. Überdies ersuchte sie um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung. Die IV-Stelle schloss in ihrer Beschwerdeantwort vom 15. Dezember 2014 (Urk. 7) auf Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 8. Januar 2015 (Urk. 13) zur Kenntnis gebracht wurde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die Leistungszusprache

gestützt auf ihre Abklärung vor Ort damit, dass die Beschwerdeführerin in sämtlichen Bereichen der alltäglichen Lebensverrichtungen selbständig sei und zudem weder der ständigen Pflege noch der dauernden persönlichen Überwachung bedürfe, die Notwendigkeit der lebenspraktischen Begleitung könne hingegen bejaht werden. Die Voraussetzung der Regelmässigkeit, Dauer und Intensität sei ab 1. Januar 2012 ausgewiesen, womit das Wartjahr eröffnet werden könne. Nach dessen Ablauf entstehe per 1. Januar 2013 ein Anspruch auf eine Entschädigung für eine leichte Hilflosigkeit.

Der entsprechende Antrag sei am 15. September 2011 eingereicht worden. Unter Berücksichtigung des Urteils des hiesigen Gerichts könne die Hilflosenentschädigung ab 1. Januar 2013 ausgerichtet werden (Urk. 2, vgl. auch Urk. 8/82 betreffend Verfügungsteil 2, Urk. 8).

E. 2.2

).

E. 3

Satz 1 IVV gilt die lebenspraktische Begleitung, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird (BGE 133 V 450 E. 6.2). Die lebenspraktische Begleitung beinhaltet weder die (direkte oder indirekte) Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen noch die Pflege noch die Überwachung. Sie stellt vielmehr ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 133 V 450 E. 9). 1.

E. 3.1

Zur Ermittlung der Hilflosigkeit führte der Abklärungsdienst der

Beschwerdegegnerin am 28. Juli 2014 eine Abklärung vor Ort durch, deren Ergebnisse im Bericht vom 27. August 2014 (Urk. 8/80) protokolliert wurden. Darin wurde festgehalten (S. 2 f.), dass die Beschwerdeführerin funktionell in allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen selbständig sei. Dies gelte insbesondere auch für die Körperpflege, bezüglich welcher die ungepflegt wirkende Beschwerdeführerin auf Nachfrage hin angegeben habe, dass sie weder duschen noch baden könne, weil die Badewanne kaputt sei. Deshalb leere sie jeweils Wasser in ein Becken, gehe damit in ein Zimmer und versuche dort, ihre Haare zu waschen. Die Zähne (mit Teilprothese) reinige sie wegen des verletzten Zahnfleisches unrein. Einschränkungen im Sinne des Gesetzes lägen damit – so die Abklärungsperson – nicht vor. Jedoch sei hier ein Bedarf an Begleitung, Motivation und Kontrolle durch Dritte ausgewiesen, welcher allerdings im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung angerechnet werde. Sodann bestehe auch bei der Fortbewegung/Kontaktaufnahme eine funktionelle Selbständigkeit. Es lägen keine Einschränkungen im Sinne des Gesetzes vor. Die hier nötige Unterstützung werde ebenfalls bei der lebenspraktischen Begleitung angerechnet und könne nicht doppelt berücksichtigt werden.

Des Weiteren führte die Abklärungsperson aus, die Beschwerdeführerin sei wegen ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd und regelmässig auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, wobei ein Bedarf an Hilfeleistung zur Ermöglichung des selbständigen Wohnens, an Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen und an Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt bestehe (vgl. im Einzelnen S. 3-5).

E. 3.2

Der auf einer Erhebung vor Ort beruhende

Abklärungsbericht vom 27. August 2014 (Urk. 8/80) erfüllt die praxisgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 1.4). Er wurde von einer qualifizierten Person in Kenntnis der medizinischen Aktenlage verfasst und beruht nicht nur auf deren eigenen Beobachtungen, sondern insbesondere auch auf den Angaben der Beschwerdeführerin und ihres Rechtsvertreters, welcher dem Gespräch beiwohnte

und als Dolmetscher fungierte (S. 2 oben). Inwiefern im Rahmen der Abklärung des Leistungsanspruchs der Beschwerdeführerin Unklarheiten hinsichtlich ihrer

gesundheitlich bedingte n Störungen und/oder deren Auswirkungen in der Alltagspraxis vorgelegen haben sollen , welche Anlass zu Rückfragen bei (Fach-)Ärzten gaben , ist nicht ersichtlich . Solche wurden von der Beschwerdeführerin denn auch nicht aufgezeigt .

E. 3.3

Aufgrund der Akten steht unbestritten fest , dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der leistungsverweigernden Verfügung vom 1. Oktober 2008 (Urk. 8/37) in anspruch relevanter Weise verändert haben in dem Sinne, als die Beschwerdeführerin wegen ihres psychischen Leidens nunmehr in sämtlichen Situationen gemäss Art. 38 Abs. 1 lit . a-c IVV (vgl. E. 1.3.1) auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist und der in diesem Zusammenhang anrechenbare Bedarf die Erheblichkeitsgrenze von durchschnittlich zwei Stunden pro Woche (vgl. E. 1.3.2) erreicht. Damit sind die Voraussetzungen für die Anerkennung der lebenspraktischen Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV erfüllt und steht der aus psychischen Gründen voll berenteten Beschwerdeführerin gemäss Art. 42 Abs. 3 Satz 3 IVG und Art. 37 Abs. 3 lit . e IVV zumindest eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit zu (vgl. E. 1.2.1).

E. 3.4

3.4.1

Strittig und zu prüfen ist

da gegen, ob die Beschwerdeführerin

zusätzlich in mindestens zwei der sechs massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. E. 1.1) hilflos im Sinne des Gesetzes ist, womit sie

Anspruch auf eine

Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades

hätte (vgl. E. 1.

E. 3.4.2

Die Beschwerdegegnerin vertrat diesbezüglich die Auffassung,

es liege

in sämtlichen sechs

alltäglichen Lebensverrichtungen eine funktionelle Selbstständigkeit vor

(vgl. E. 3.1) .

Gründe,

welche diese Feststellung als unzutreffend erscheinen liessen , sind in den (medizinischen) Akten nicht auszumachen und wurden auch von der Beschwerdeführerin nicht benannt .

Soweit sie

geltend macht , sie sei beim Essen und bei der Kontaktpflege

auf (zusätzliche)

Dritthilfe angewiesen, kann dem nicht beige pflichtet werden.

E. 3.4.3

Hilflosigkeit beim Essen liegt vor, wenn die versicherte Person ohne Dritthilfe keine normal zubereitete Nahrung zu sich nehmen kann, sie

zwar selber essen, die Speisen aber nicht zerkleinern oder nur püriert essen kann oder wenn sie die Speisen nur mit den Fingern zum Mund führen kann. Ferner liegt Hilflosigkeit vor, wenn aufgrund des Gesundheitszustandes – objektiv betrachtet – eine der drei Hauptmahlzeiten an das Bett gebracht werden muss (Rz . 8018 f. KSIH mit Hinweisen).

Solche Umstände sind bei der Beschwerdeführerin unbestrittenermassen nicht gegeben . Ihre

Darstellung , wonach sie nur selten koche und sich nicht von Frischprodukten ernähre (Urk. 1 S. 4) , beschlägt die Auswahl respektive die Zubereitung der Mahlzeiten. Dieser Aspekt zählt indes

nicht zur alltäglichen Lebensverrichtung des Essens, sondern kann allenfalls

Teil der (anerkannten)

lebenspraktischen Begleitung zur Ermöglichung des selbständigen Wohnens (vgl. Art. 38 Abs. 1 lit . a IVV) bilden , welche nebst der Hilfe bei der Tagesstrukturierung auch die Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen wie zum Beispiel nachbarschaftliche Probleme, Fragen der Gesundheit, Ernährung und Hygiene sowie einfache administrative Tätigkeiten und einen damit einhergehenden Hilfsbedarf im Haushalt umfasst

(Rz . 8050 und 8050.1 KSIH ; BGE 133 V 450 E. 9; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts I 652/06

vom 25. Juli 2007 E. 5.4 betreffend Haushaltsarbeiten).

E. 3.4.4

Bei der Fortbewegung/Kontaktpflege liegt Hilflosigkeit vor, wenn sich die versicherte Person auch mit einem Hilfsmittel nicht mehr alleine im oder ausser Haus fortbewegen oder wenn sie keine gesellschaftlichen Kontakte respektive keine zwischenmenschlichen Beziehungen, wie sie der Alltag mit sich bringt (zum Beispiel Lesen, Schreiben, Besuch von Konzerten, von politischen oder religiösen Anlässen) , mehr pflegen kann. Das Erfordernis der Hilfe bei der Kontaktpflege, um der Gefahr einer dauernden Isolation vorzubeugen (insbesondere bei psychisch behinderten Personen), ist nur unter dem Titel der lebenspraktischen Begleitung zu berücksichtigen, nicht aber im Rahmen der Teilfunktion Kontaktpflege (vgl. Rz . 8022-8024 KSIH). In diesem Sinne sieht auch

Rz . 8048 KSIH vor, dass die gleiche Hilfeleistung, sofern zusätzlich zur lebenspraktischen Begleitung auch die Hilfe bei der Teilfunktion einer alltäglichen Lebensverrichtung benötigt wird (zum Beispiel Hilfe bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte), nur einmal – das heisst entweder als Hilfe bei der Teilfunktion der alltäglichen Lebensverrichtung oder als lebenspraktische Begleitung – berücksichtigt werden darf. Diese Abgrenzung ist nach der Rechtsprechung sachlich gerechtfertigt und damit gesetzes- und ordnungskonform (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_691/20

E. 3.5

Es ist nicht ersichtlich und wurde auch von der Beschwerdeführerin nicht näher dargelegt, inwiefern

bei der gegebenen Sach- und Rechtslage von ergänzenden medizinischen Abklärungen ein zusätzlicher Erkenntnisgewinn hätte erwartet werden können. Folglich wurde zu Recht darauf verzichtet (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 124 V 90 E. 4b) und erweist sich die beschwerdeweise (Urk. 1 S. 3 unten) erhobene Rüge der unzureichenden psychiatrischen Abklärung als unbehelflich. 4.4.1

Entgegen dem Verweis in Art. 42 Abs. 4 IVG richtet sich der zeitliche Beginn des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung nach Vollendung des ersten Lebensjahres nicht nach Art. 29 Abs. 1 IVG. Vielmehr entsteht der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung in sinngemässer Anwendung von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG nach dem Ablauf eines Wartjahres (BGE 137 V 351). Das Wartjahr ist erfüllt, wenn der Bedarf an lebenspraktischer Begleitung während eines Jahres durchschnittlich zu mindestens zwei Stunden pro Woche ausgewiesen ist (Rz. 8097 KSIH).

Macht eine versicherte Person ihren Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mehr als zwölf Monate nach dessen Entstehung geltend, so wird die Leistung in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG nur für die zwölf Monate nachgezahlt, die der Anmeldung vorangehen (vgl. Art. 48 Abs. 1 IVG). 4.2

4.2.1

Die Beschwerdegegnerin eröffnete das Wartjahr per 1. Januar 2012 und begründete dies insbesondere damit (Urk. 8/80 S. 4), dass

die Beschwerdeführerin in der Anmeldung zum Leistungsbezug vom 9. September 2011 (vgl. Urk. 8/48 S. 3 Ziff. 4) zwar einen Bedarf an lebenspraktischer Begleitung angegeben habe, ein solcher im Bericht von Dr. med. Z.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 7. Dezember 2011 (Urk. 8/54/7) jedoch verneint worden sei. Zudem vermerkte sie, dass der Abklärungsdienst anlässlich der Erhebung vor Ort vom 18. April 2007 (Bericht vom 17. Juli 2008, Urk. 8/30 S. 7 ff.) einen Bedarf an lebenspraktischer Begleitung von 1.5 Stunden pro Woche, bestehend seit dem Jahr 2000, ermittelt habe. Damit steht allerdings nicht verlässlich fest, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ausgerechnet per 1. Januar 2012 anspruchrelevant verschlechtert haben soll, zumal der Hausarzt bereits im Bericht vom 25. Januar 2007 (Urk. 8/24/5) die Notwendigkeit einer Begleitung zur Ermöglichung des selbstständigen Wohnens sowie bei ausserhäuslichen Verrichtungen (Art. 38 Abs. 1 lit. a und b IVV) bejaht hatte. 4.2.2

Die Beschwerdeführerin machte am 9. September 2011 im Rahmen des Rentenrevisionsverfahrens

einen Bedarf an lebenspraktischer Begleitung geltend (Urk. 8/48 S. 1 Ziff. 1.1 und S. 3 Ziff. 4).

Da im Falle einer verspäteten Geltendmachung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung die Leistungen lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate nachgezahlt werden (vgl. E. 4.1), kommt vorliegend eine Leistungsausrichtung frühestens ab 1. September 2010 in Betracht. Dass die Beschwerdeführerin damals

das erforderliche

Wartjahr

bereits zurückgelegt hatte, steht indes anhand der Akten

nicht hinreichend zuverlässig fest. Mit dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b) ist jedoch

davon auszugehen, dass ab dem Zeitpunkt des (erneuten) Leistungsgesuchs vom September 2011 eine relevante Hilflosigkeit vorlag und mithin das Wartejahr zu laufen begann. Folglich

steht der Beschwerdeführerin die Entschädigung wegen Hilflosigkeit leichten Grades bereits ab

1. September 2012 zu. Insofern ist die Beschwerde – in Bezug auf den Leistungsbeginn – teilweise gutzuheissen. 5.

5.1

In ihrer Beschwerdeschrift vom 7. November 2014 (Urk. 1 S. 1 und S. 4) ersuchte die Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten. 5.2

Nach Gesetz und Praxis sind in der Regel die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos und die Partei bedürftig ist (BGE 103 V 46, 100 V 61, 98 V 115). 5.3

Dem am 24. Dezember 2014 unterzeichneten Formular zur Abklärung der prozessualen Bedürftigkeit (Urk. 11 S. 2) ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin bei der A.____ über ein Konto mit einem

Guthaben von Fr. 21'290.80 verfügt. Ohne weitergehende Berechnung des Notbedarfes kann davon ausgegangen werden, dass dies genügt, um die Kosten des vorliegenden Prozesses zu bezahlen. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung ist demnach mangels Bedürftigkeit abzuweisen. 6. 6.1

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzenden Gerichtskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG zu zwei Dritteln der Beschwerdeführerin und zu einem Drittel der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6. 6.2

Sodann steht der teilweise obsiegenden und vertretenen Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) eine um zwei Drittel reduzierte Prozessentschädigung zu, wobei ein Betrag von Fr. 300.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen erscheint. Das Gericht beschliesst: Das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung wird abgewiesen, und erkennt sodann: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 13. Oktober 2014 insofern abgeändert, als festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin bereits ab 1. September 2012 Anspruch auf eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin zu zwei Dritteln sowie der Beschwerdegegnerin zu einem Drittel auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden den Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine reduzierte Prozessentschädigung von Fr. 300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Milosav Milovanovic - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 15. Juli bis und mit dem 5. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende
Die Gerichtsschreiberin
Gräub
Buchter

E. 4

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.

E. 9

ATSG) oder des Pflegebedarfs hat folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichtstermin 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 Hilfeleistenden 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 Abklärungs person näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (zur Publikation vorgesehene Bundesgerichts urteil 9C_648/2013 vom 17. Oktober 2014 E. 3.2, BGE 133 V 450 E. 11.1 .1, 130 V 61 E. 6.2, 128 V 93). 2.

E. 14

vom 11. Dezember 2014 E. 4.1-4.2).

Soweit die Beschwerdeführerin anführte, in der Pflege gesellschaftlicher Kontakte eingeschränkt zu sein (Urk. 1 S. 4), verkennt sie, dass die dafür notwendige Hilfestellung bereits unter dem Titel der lebenspraktischen Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen (Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV, vgl. Rz. 8051 KSIH) und zur Vermeidung dauernder Isolation von der Aussenwelt (Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV, vgl. Rz. 8052 KSIH) anspruchsbegründend abgegolten wird (vgl. E. 3.1 und E. 3.3) und praxisgemäss im Rahmen der alltäglichen Lebensverrichtungen

nicht nochmals berücksichtigt werden kann. 3. 4. 5

Eine Hilfslosigkeit in den anderen

massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. E. 1.1) wurde von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht postuliert. Zusammenfassend ist deshalb festzuhalten, dass aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den alltäglichen Lebensverrichtungen kein relevanter Hilfsbedarf besteht, welcher nicht bereits unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung berücksichtigt wurde .

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