

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00329 vom 29. Juli 2016**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-07-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2015.00329](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2015.00329)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00329 du 29 juillet 2016

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2015.00329 del 29 luglio 2016

## **Erwägungen**

### **E. 1**

X.\_\_\_\_, geboren 2002, leidet unter frühkindlichem Autismus (Urk. 6/39/9). Er lebt zu Hause bei seinen Eltern und Geschwistern und besucht die Tagesschule der Z.\_\_\_\_ in A.\_\_\_\_ (Urk. 6/110 /1, 6/110/3).

Am 23. Mai 2005 meldeten die Eltern den Versicherten bei der Schweizerischen Invalidenversicherung für den Bezug einer Hilflosenentschädigung an (Urk. 6/14). Dem Versicherten wurde ab 1. Mai 2004 eine Hilflosenentschädigung für eine leichte Hilflosigkeit (vgl. Verfügung vom 15. Dezember 2005 und Einspracheentscheid vom 30. März 2006, Urk. 6/22 und Urk. 6/27) und ab 1. Januar 2007 für eine Hilflosigkeit mittleren Grades ausgerichtet (Verfügung vom 6. September 2007, Urk. 6/46). Der Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag wurde mit der Verfügung vom 6. September 2007 verneint (Urk. 6/46).

Das im Jahr 2008 eingeleitete Revisionsverfahren (vgl. Urk. 6/48 bis Urk. 6/87) wurde mit in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 17. April 2012 erledigt. Dem Versicherten wurde ab 1. September 2008 eine Hilflosenentschädigung für eine Hilflosigkeit schweren Grades sowie bei einem Betreuungsaufwand von 7 Stunden und 48 Minuten e in mittlerer Intensivpflegezuschlag zugesprochen (Urk. 6/86).

Im Rahmen des erneut eingeleiteten Revisionsverfahrens (vgl. Urk. 6/93) erfolgte am 10. November 2014 die Abklärung der Hilflosigkeit (Urk. 6/110). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, teilte dem Versicherten am 11. November 2014 mit, es bestehe ein unveränderter Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für eine schwere Hilflosigkeit und bei einem täglichen Mehraufwand von 6 Stunden 28 Minuten mit einem Intensivpflegezuschlag Stufe 2 (Urk. 6/111). Die Eltern des Versicherten liessen daraufhin beantragen, es sei die höchste Stufe des Intensivpflegezuschlags zuzusprechen (Urk. 6/118). Nach der Durchführung des Vorbescheidverfahrens (vgl. Urk. 6/119, 6/121) und Einholen der Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 12. Februar 2015 (Urk. 6/122) lehnte die IV-Stelle die Erhöhung der Hilflosenentschädigung beziehungsweise des Intensivpflegezuschlags bei einem täglichen Mehraufwand von 6 Stunden 33 Minuten mit Verfügung vom 12. Februar 2015 ab (Urk.

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 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 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. 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.

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. 1.2**

Für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, wird die Hilflosenentschädigung gemäss Art. 42 ter

Abs. 3 IVG 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 8 Stunden pro Tag 60 Prozent, bei einem solchen von mindestens 6 Stunden pro Tag 40 Prozent und bei einem solchen von mindestens 4 Stunden pro Tag 20 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Artikel 34 Absätze 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHVG). Der Zuschlag berechnet sich pro Tag. Der Bundesrat regelt im Übrigen die Einzelheiten.

Eine intensive Betreuung im Sinne von Artikel 42 ter Absatz 3 IVG liegt nach Art. 39 Abs. 1 IVV bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen. Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Art. 39 Abs. 2 IVV). 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 (Art. 39 Abs. 3 IVV). Dabei bezieht die dauernde persönliche Überwachung gemäss Art. 39 Abs. 3 IVV sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Vielmehr ist darunter eine medizinische und pflegerische Hilfeleistung zu verstehen, welche infolge des physischen und/oder psychischen Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist (Urteile des Bundesgerichts 9C\_598/2014; 9C\_664/2014 vom 21. April 2015, E. 5.2.1, und 9C\_666/2013 vom 25. Februar 2014, E. 8.1).

Bei der Ermittlung des täglichen Mehraufwandes ist von der Annahme auszugehen, dass sich die betreute Person dauernd zu Hause aufhält (Randziffer [Rz] 8090 des

Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH] vom 1. Januar 2015).

### **E. 1.3**

Anspruch auf einen Assistenzbeitrag haben Versicherte, denen eine Hilflosen - ent schädigung der Invalidenversicherung nach Artikel 42 Absätze 1-4 ausgerichtet wird, die zu Hause leben und die volljährig sind (Art. 42 quater Abs.1 IVG). Minderjährige Versicherte haben unter anderem dann Anspruch auf einen Assistenzbeitrag, wenn sie diese Voraussetzungen nach Art. 42 quater Abs. 1 Buchstaben a und b IVG erfüllen und wenn ihnen daneben ein Intensivpflege zuschlag für einen Pflege- und Überwachungsbedarf nach Art. 42 ter Absatz 3 IVG von mindestens 6 Stunden pro Tag ausgerichtet wird ( Art. 42 quater Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 39a IVV).

Nach Art. 39c IVV kann unter anderem in den folgenden Bereichen Hilfebedarf anerkannt werden: (a) alltägliche Lebensverrichtungen; (h) Überwachung während des Tages.

Der Begriff der Überwachung während des Tages ist mit jenem der dauernden persönlichen Überwachung im Rahmen der Hilflosenentschädigung vergleichbar ( Urteil des Bundesgerichts 9C\_598/2014; 9C\_664/2014 vom 21. April 2015, E . 5.2.1 mit Hinweisen ). Für die Ermittlung des Hilfebedarfs wird das standardisierte Abklärungsinstrument FAKT2 verwendet (vgl. BGE 140 V 543).

### **E. 1.4**

Ändert sich der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise, so finden die Art. 87-88 bis IVV Anwendung.

Anlass zur Revision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Anspruch auf Hilflosenentschädigung zu beeinflussen. Die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes stellt für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid , welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Anspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung , Beweiswürdigung und Bemessung beruht ( zur Invalidenrente: 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).

### **E. 1.5**

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) 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).

## **E. 2**

Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde des Vaters des Versicherten vom 16. März 2015 mit dem Rechtsbegehren, die Verfügung sei aufzuheben und dem Versicherten sei neben der Hirnfloresenschädigung schweren Grades ein Intensivpflegezuschlag der höchsten Stufe zuzusprechen. In der Beschwerdeantwort vom 5. Mai 2015 schloss die IV-Stelle auf Abweisung (Urk. 5).

Am 27. Oktober 2015 teilte die IV-Stelle unter Beilage der entsprechenden Akten mit, dass zwischenzeitlich der Anspruch des Versicherten auf einen Assistenzbeitrag abgeklärt und verfügt worden sei (Urk. 8; vgl. auch Urk. 9 und 10/1-3). Mit Verfügung vom 12. April 2016 gab das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich dem Beschwerdeführer Gelegenheit, sich zu diesen Unterlagen zu äussern, welche dieser mit der Eingabe vom 3. Juni 2016 wahrnahm (Urk. 16). Die Beschwerdegegnerin erklärte in der Folge, auf eine weitere Stellungnahme zu verzichten (Urk. 18). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Der Vater des Versicherten liess in der Beschwerde geltend machen, der Versicherte sei älter und grösser geworden. Er sei damit zwar schneller und stärker, aber nicht selbständiger geworden, was den Betreuungsaufwand gegenüber früher erhöhe. Vieles benötige mehr Zeit, weil der Versicherte Widerstand leiste. Dies sei im aktuellen Bericht zu wenig berücksichtigt worden; zudem sei zu sehr auf generelle Richtlinien und zu wenig auf ihre detaillierten Angaben eingegangen worden. Im Bereich Ankleiden/Auskleiden, sei von einem Aufwand von 40 Minuten auszugehen. In den Bereichen Essen und Körperpflege sei vom gleichen Zeitaufwand wie bei der Abklärung im Jahr 2011 auszugehen. Beim Verrichten der Notdurft sei neu von einem Aufwand von 80 Minuten auszugehen (Urk. 1 S. 3 f.). Die indirekte Hilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen in der Form von Überwachung werde nicht bereits durch die Anerkennung der Überwachungsbedürftigkeit erfasst (Urk. 1 S. 6). Dass der Gesamtaufwand um 1 ½ Stunden tiefer liegen solle als bei der früheren Abklärung werde von der Beschwerdegegnerin nicht erklärt und entspreche nicht ihrer Erfahrung (Urk. 1 S. 5).

In der ergänzenden Stellungnahme vom 3. Juni 2016 hielt er fest, die Abklärungs ergebnisse betreffend Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag seien deshalb unterschiedlich, weil der Aufwand unterschiedlich erfasst werde. Beim Intensivpflegezuschlag werde möglichst einzelfallgerecht die Zeit erhoben, die dem behinderungsbedingten Mehraufwand an Pflege entspreche; beim Assistenzbeitrag seien demgegenüber die Minutenwerte fixiert. Dem Einzelfall könne nur insoweit Rechnung getragen werden, als die Stufe von 0 bis 4 korrekt festgesetzt werde. Da es sich um verschiedene Abklärungssysteme handle, werde jeweils das Gesamtergebnis betrachtet und akzeptiert oder nicht ( Urk. 16 S. 1 f. ). Beim Intensivpflegezuschlag sei zu Recht von einer besonders intensiven dauernden Überwachung ausgesgangen worden. Auch beim Assistenzbeitrag hätte man wohl Stufe 4 gewähren müssen, was er in der Stellungnahme vom 21. Oktober 2015 (vgl. Urk. 9) auch erwähnt habe. Auch hier habe aber kein Rechtsschutzinteresse an einer Intervention bestanden, da bei der persönlichen Überwachung die individuelle Höchstgrenze überschritten worden sei ( Urk. 16 S. 3 f. ).

## **E. 2.2**

Die Beschwerdegegnerin hielt in der Beschwerdeantwort vom 5. Mai 2015 fest, bei der intensiven Überwachung sei die volle Zeit von vier Stunden angerechnet worden. Aus diesem Grund könne für die Überwachung in anderen Bereichen kein weiterer Aufwand angerechnet werden. Dies sei im früheren Bericht vom 4. Januar 2012 offenbar nicht berücksichtigt worden. Dies begründe teilweise die Zeitdifferenz der beiden Erhebungen ( Urk. ).

## **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist somit, welcher Aufwand in den Bereichen Ankleiden/Auskleiden, Essen, Körperpflege und Verrichten der Notdurft anzurechnen ist, und ob der Versicherte einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag der höchsten Stufe hat. Zu prüfen ist auch, ob von einer anspruchsbeeinflussenden Änderung auszugehen ist. 3.

### **3.1**

Im Rahmen des im Jahr 2008 eingeleiteten Revisionsverfahrens erfolgten zwei Abklärungen der Hilflosigkeit, nämlich am 6. April 2009 (Bericht vom 7. April 2009, Urk. 6/51; vgl. auch die Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 9. September 2009, Urk. 6/63) und nach der Rückweisung durch das Sozialversicherungsgesicht am 1. November 2011 (Bericht vom 4. Januar 2012, Urk. 6/77; vgl. auch die Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 17. April 2012, Urk. 6/87).

Im Abklärungsbericht vom 4. Januar 2012 hielt Abklärungsperson B. \_\_\_ fest, die Mutter des Versicherten sei am Gespräch zwar dabei gewesen, sei aber vorwiegend damit beschäftigt gewesen, den Versicherten zu beschäftigen oder ihn davon abzuhalten Dummheiten zu machen (Urk. 6/77/1). Der Versicherte habe keine ruhige Minute. Auch sein Klassenlehrer habe bestätigt, dass der Versicherte eines der aufwändigeren Kinder in der Schule sei (Urk. 6/77/4). Es bestehe eine hohe Interventionsbereitschaft, welche mit zwei Stunden zu berücksichtigen sei (6/77/4). Bei den einzelnen Lebensverrichtungen wurde der zeitliche Mehraufwand bemessen und für den Bereich Ankleiden/Auskleiden mit 20 Minuten, für den Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen mit 30 Minuten, für das Essen mit 70 Minuten, für die Körperpflege mit 60 Minuten, und für die Reinigung nach Verrichten der Notdurft mit 48 Minuten bemessen (Urk. 6/77/2-4).

Nach den Angaben von Dr. med. C.\_\_\_\_, Arzt für Kinder- und Jugendmedizin, vom 22. Dezember 2011 leide der Versicherte an einer schweren autistischen Behinderung. Seine motorischen Fähigkeiten entsprächen denjenigen eines circa vierjährigen Kindes, seine Körperkraft sei altersentsprechend und sein Verständnis für alltägliche Notwendigkeiten entspreche circa denen eines sechsmonatigen Säuglings. Die Richtigkeit und Glaubhaftigkeit der von den Eltern erfolgten Angaben zur alltäglichen Kontrolle und Anleitung und dem erforderlichen Zusatzaufwand könne er bestätigen (Urk. 6/76/10; vgl. die Angaben der Eltern: Urk. 6/76/11-16).

Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens liessen die Eltern des Versicherten insbesondere geltend machen, der Intensivpflegezuschlag sei zu erhöhen. Die Überwachung sei mit vier Stunden zu berücksichtigen (Urk. 6/82). Im Bereich Ankleiden/Auskleiden sei sodann von einem grösseren Mehraufwand als von den berücksichtigten 20 Minuten auszugehen. Zeitweise müsse der Versicherte mehrmals täglich (auch im Zusammenhang mit Windeln und Körperpflege) umgezogen werden

(Urk. 6/85). In der Stellungnahme des Abklärungsdienstes

vom 17. April 2012 hielt dieser am Zeitaufwand im Bereich An- und Auskleiden fest und wies darauf hin, dass in den Bereichen Körperpflege und beim Windel wechseln und WC-Training die gemäss Richtlinien maximale Zeit berücksichtigt worden sei (Urk. 6/87/1). Dem Einwand bezüglich der besonders intensiven Überwachung trug er dagegen Rechnung und ging neu von einer besonders intensiven Überwachung von vier Stunden aus (Urk. 6/87/2). Dem Versicherten wurde in der Folge mit Verfügung vom 17. April 2012 eine Hilflosenentschädigung für eine schwere Hilflosigkeit und bei einem Aufwand von 7 Stunden und 48 Minuten ein mittlerer Intensivpflegezuschlag zugesprochen (Urk. 6/86). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. 3.2

In einem Schreiben vom 15. August 2014 hielt Dr. C.\_\_\_\_ fest, eine altersentsprechende Sauberkeitsentwicklung habe beim Versicherten nie stattgefunden. Es bestehe eine primäre Enuresis und Enkopresis. Aufgrund der aktuellen Entwicklungsdynamik müsse noch länger mit der Notwendigkeit von Windeln gerechnet werden (Urk. 6/96, vgl. auch Urk. 6/98). Am 8. September 2014 hielt er im Rahmen der Abklärung für ein Kommunikationsgerät fest, der Versicherte leide an einer ausgeprägten autistischen Störung. Seine soziale Entwicklung befinde sich quantitativ etwa im Rahmen eines zwei- bis dreijährigen Kindes, seine kognitive vermutlich etwa im Rahmen eines drei- bis vierjährigen Kindes. Entsprechend sei der häusliche Aufwand bezüglich sozialer Kontrolle, Essen, Hygiene und Sauberkeit. In Zukunft sei vermutlich eine kinderpsychiatrische Standortbestimmung notwendig (Urk. 6/100/9).

Gemäss den Angaben der Abklärungsperson D.\_\_\_\_ von der IV-Stelle vom 10. November 2014 habe die Mutter sich während ihrem Besuch intensiv um den Versicherten gekümmert. Der Vater habe angegeben, dass sich die Situation nicht gross verändert habe. Neu bestehe die Problematik, dass der Versicherte in der Pubertät sei und entsprechend mehr Kraft habe (Urk. 7/110/1). Bezüglich der Verrichtung Ankleiden/Auskleiden ging die Abklärungsperson weiterhin von einem zusätzlichen Mehraufwand von 20 Minuten pro Tag aus und hielt fest, mittels Windelhosen könnte der zusätzliche Kleiderwechsel tags über verhindert werden. Auch im Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen wurde erneut ein Mehraufwand von 30 Minuten ermittelt (Urk. 6/110/2-3; vgl. auch Urk. 6/77). Zum Bereich Essen hielt die Abklärungsperson fest, der Versicherte müsse offensichtlich nicht

mehr zum Essen motiviert werden. Es bestehe eher die Tendenz, dass er zu viel esse. Mit der Gabel oder dem Löffel könne er die Mahlzeiten selbständig einnehmen. Er müsse jedoch überwacht werden, damit er angepasste Mengen zu sich nehme. Die intensive Überwachung sei beim Versicherten ausgewiesen. Eine doppelte Anrechnung sei gesetzlich nicht erlaubt. Zu berücksichtigen sei ein Mehraufwand von 13 Minuten pro Tag für das Butterbrot - Streichen und das Zerkleinern der Speisen (Urk. 6/110/4). Im Bereich Körperpflege sei von einem invaliditätsbedingten Mehraufwand von 35 Minuten pro Tag auszugehen (Urk. 6/110/4-5). Im Bereich Reinigung nach Verrichten der Notdurft bestehe ein invaliditätsbedingter Mehraufwand von 50 Minuten (Urk. 6/10/5). Gesamthaft resultiere damit ein Mehraufwand von

#### **E. 5**

S. 2).

#### **E. 6**

Stunden 33 Minuten auszugehen (Urk. 6/122/3). 3.3

Der standardisierte Abklärungsbericht Assistenzbeitrag (FAKT2) vom 10. Juni 2015 weist für die Bereiche An- und Auskleiden einen Zusatzaufwand von 50 Minuten (vor Abzug wegen teilweisen Aufenthalts in Schule und Heim; Urk. 10/3 S. 3), für den Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen/Fortbewegen zu Hause 45 Minuten (vor Abzug; Urk. 10/3 S. 5), für das Essen und Trinken 45 Minuten (vor Abzug; Urk. 10/3 S. 7), für die Körperpflege 63 Minuten (vor Abzug; Urk. 10/3 S. 11) und für die Notdurftverrichtung 57 Minuten (vor Abzug; Urk. 10/3 S. 13) aus. Für den Bereich Überwachung während des Tages wurde ein Hilfebedarf von 120 Minuten pro Tag berücksichtigt (vor Abzug; Urk. 10/3 S. 38). 4. 4.1

##### 4.1.1

Gemäss den Angaben der Abklärungsperson im Bericht vom 10. November 2014 wurden für den Bereich Ankleiden / Auskleiden die Zeitangaben aus dem Vorbericht berücksichtigt (Urk. 6/110/2, 6/77/2). Der Versicherte habe zudem geltend machen lassen, dass er wegen des aktiven WC-Trainings zu Hause tags über keine Windeln trage. Entsprechend mache er mehrmals täglich in die Hosen, sodass er bis zu dreimal am Tag frisch eingekleidet werden müsse. Hierzu hielt die Abklärungsperson vorerst fest, dass mittels Windelhosen der zusätzliche Kleiderwechsel tagsüber verhindert werden und deshalb kein zusätzlicher Mehraufwand angerechnet werden könne (Urk. 6/110/2).

Gemäss ihrer Stellungnahme vom 12. Februar 2015 werden für das morgendliche Anziehen 10 Minuten und für das abendliche Ausziehen fünf Minuten an gerechnet. Während des Tages seien für das Umkleiden bei Verschmutzungen, das Binden der Schuhe und das An- und Ausziehen der Jacke durchschnittlich fünfmal zwei Minuten einzurechnen. Die Zeitangabe von zwei Minuten sei der Durchschnitt; im Sommer benötige das Kind weniger aufwändige Kleidung als im Winter. Dies ergebe einen neu zu berücksichtigenden Gesamtaufwand von 25 Minuten (Urk. 6/122/1-2).

Der Vater des Versicherten lässt in der Beschwerde geltend machen, es sei in diesem Bereich von einem Aufwand von 40 Minuten auszugehen. Zu Hause trage der Versicherte eine Hauskleidung (Trainerhose). Für morgens und abends sei von einem Aufwand von je 10 Minuten und für tagsüber von 20 Minuten (Hauskleidung aus, Kleidung für draussen an, Schuhe an/ausziehen, Verschmutzungen) auszugehen (Urk. 1 S. 4). 4.1.2

Der Vergleich der Angaben der Eltern des Versicherten vom 1. November 2011

( Urk. 6/77/2 ; vgl. auch Urk. 6/51/2 ) mit denjenigen vom 10. November 2014 ( Urk. 6/110/2)

ergibt , dass sich die Situation beim morgendlichen und

abendlichen An- und Auskleiden grundsätzlich nicht relevant verändert beziehungsweise verschlechtert hat. Das An- und Auskleiden muss jedenfalls von der Mutter nicht mehr immer vollständig übernommen werden ( vgl. Urk. 6/77/2 und 6/110/2). Ohne Weiteres nachvollziehbar ist sodann die Annahme im Abklärungsbericht , dass das abendliche Auskleiden mit Anziehen des Pyjamas einen geringeren Aufwand verursacht als das morgendliche Anziehen der Tageskleidung (vgl. Urk. 6/110/2, 6/122/1). Für das morgendliche und das abendliche An- und Auskleiden sind damit von der Beschwerdegegnerin zu Recht 10 Minuten respektive fünf Minuten berücksichtigt worden.

4.1.3

Im Aufwand von 10 Minuten für das An- und Auskleiden während des Tages sind auch ( gemäss den Angaben der Eltern bis zu drei mal am Tag anfallende [vgl. Urk. 7/110/2 ] )

Kleiderwechsel

wegen Verschmutzungen enthalten ( Urk. 6/122/1) . Dabei dürfte es sich im Wesentlichen um den Wechsel von Unterhosen und (Trainer-)Hosen

handeln. Damit wird

den Folgen , die sich aus dem

aktiven WC-Training mit Weglassen der Windeln ergeben,

Rechnung getragen. Die Beschwerdegegnerin berücksichtigt

diesen Aufwand zu Recht, denn

das Tragen von Windelhosen ist dem WC-Training nicht gleich förderlich, wie wenn normale Kleidung getragen wird .

Dabei kann offen bleiben, ob dieser Mehraufwand korrekterweise im Bereich Verrichten der Notdurft zu berücksichtigen gewesen wäre (Urteil des Bundesgerichts I 466/05 vom 13. Dezember 2005, E. 5.2).

Was den Aufwand betrifft, welcher pro Vorgang wie Hosen - /Unterhosen - wechsel, Schuhe binden, Jacke an – und ausziehen etc. anzurechnen ist,

nämlich durchschnittlich zwei Minuten,

so besteht grundsätzlich kein Anlass, von der Einschätzung der abklärenden Person abzuweichen ( Urk. 7/122/1) .

Der Vater des Versicherten lässt

zum An- und Auskleiden während des Tages geltend machen, der Versicherte trage zu Hause eine Hauskleidung ( Trainerhose ), die beim Verlassen des Hauses durch eine normale Hose ersetzt werden müsse und umgekehrt ( Urk. 1 S. 4). Zu prüfen ist , ob zusätzlich e

Kleiderwechsel

und damit mehr als fünf Vorgänge pro Tag (vgl. Urk. 6/122/1) zu berücksichtigen sind.

Aus welchem Grund tagsüber eine Trainerhose getragen wird, wird in der Beschwerde nicht angeführt. Gegenüber der Abklärungsperson erwähnten die Eltern diesen Umstand nicht (vgl. Urk. 6/110/2). Im Einwand vom 12. Dezember 2014 wurde noch angegeben, die Trainerhosen würden getragen, weil diese über den Windeln bequemer zu tragen seien (Urk. 6/118/1). In der Beschwerde vom 16. März 2015 wird - wie bereits bei der Abklärung - auf den Umstand hingewiesen, dass zu Hause keine Windeln getragen werden (Urk. 1 S. 4). Der Grund für das Tragen von Trainerhosen zu Hause könnte in dem vom Versicherten durchgeführten aktiven WC-Training liegen. Der Wechsel einer Trainerhose geht eventuell leicht schneller vonstatten als der Wechsel von normalen Hosen; Trainerhosen sind sodann pflegeleichter. Für die Bemessung der Hilfflosensentschädigung und des Intensivpflegezuschlags ist nur der objektive Pflegeaufwand, das heisst je nach Aufwand, der entsteht, wenn Minderjährige im Rahmen des wirklich Notwendigen betreut werden, zu berücksichtigen (vgl. Rz 8090 KSIH). Es kann offen bleiben, ob das zu Hause praktizierte Tragen von Trainerhosen als objektiv geboten zu betrachten ist.

Es ist aber jedenfalls zu erwarten, dass die Eltern des Versicherten gewisse Synergieeffekte nutzen und beispielsweise bei Auftreten einer Verschmutzung einem in absehbarer Zeit anstehenden Spaziergang oder einer Unternehmung mit dem Anziehen von Windeln und normaler Tageshose bereits Rechnung tragen. Aus diesem Grund ist anzunehmen, dass der tagsüber praktizierte Wechsel von Trainerhose in normale Hose und umgekehrt höchstens einmalig berücksichtigt werden muss und somit zu einem Mehraufwand von maximal zweimal zwei Minuten und somit vier

Minuten führt.

Im Bereich An- und Auskleiden ist somit von einem Aufwand von gesamthaft 29 Minuten (25 Minuten zuzüglich vier Minuten) auszugehen. 4.2

#### 4.2.1

Im ebenfalls beanstandeten Bereich Essen wurde im Rahmen der Abklärung vom

11. November 2014 neu noch ein zeitlicher Mehraufwand von 13 Minuten für das Butterbrotstreichen und Zerkleinern der Speisen berücksichtigt. Im Vergleich zur letzten Abklärung müsste der Versicherte nicht mehr zum Essen motiviert werden. Die beim Essen weiterhin notwendige Überwachung werde bereits durch die besonders intensive Überwachung abgegolten (Urk. 6/110/4; vgl. die frühere Abklärung, Urk. 6/77/3).

Der Vater des Versicherten lässt insoweit geltend machen, es sei vom selben Aufwand auszugehen wie bei der Abklärung vom 1. November 2011. Es sei nicht einzusehen, was sich daran geändert haben solle. Der Versicherte müsse weiterhin zum Essen motiviert werden und komme so gut wie nie selbständig zum Tisch. Auch müsse ihm immer wieder gesagt werden, was er zu essen und zu trinken habe. Er brauche direkte (Führen) und indirekte (Anweisungen und Kontrolle) Hilfe (Urk. 1 S. 4 f.). Die Beschwerdegegnerin hielt in der Beschwerdeantwort fest,

es sei

ein grosses Mass an Überwachung erforderlich, welches aber nicht zusätzlich berücksichtigt werden könne (Urk. 5). 4.2.2

Die Hilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen kann nicht nur direkt erfolgen, sondern auch in einer Überwachung der versicherten Person bei Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen bestehen, indem etwa Dritte sie auffordern, eine solche vorzunehmen, was sie wegen ihres psychischen Zustands sonst nicht tun würde. Diese indirekte Dritthilfe ist von der dauernden persönlichen Überwachung zu unterscheiden, welches sich als eigenständiges Bemessungskriterium nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_666/2013 vom 25. Februar 2014, E. 8.1). Hilfeleistungen, die bereits als direkte und indirekte Hilfe in einem Bereich der alltäglichen Lebensverrichtung Berücksichtigung gefunden haben, können bei der Überprüfungsbedürftigkeit nicht nochmals ins Gewicht fallen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_598/2014; 9C\_664/2014 vom 21. April 2015, E. 5.2.1).

Es ist unbestritten, dass der Versicherte im

Bereich Essen hilflos ist. Gemäss dem Abklärungsbericht vom 10. November 2014 muss insbesondere darüber gewacht werden, dass er nicht alles auf einmal in den Mund stopft und nicht plötzlich der ganze Teller umgekippt wird (Urk. 6/110/3). Dies ist als indirekte Dritthilfe im Bereich Essen zu qualifizieren und wird nicht durch die daneben notwendige besonders intensive Überwachung, welche sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht, abgegolten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_562/2008 vom 1. Dezember 2008, E. 8.1). Nach Rz 8030 KSIH besteht eine indirekte Dritthilfe nämlich etwa darin, dass eine Drittperson regelmässig anwesend ist und die versicherte Person insbesondere bei der Ausführung der in Frage stehenden Verrichtungen persönlich überwacht, sie zum Handeln anhält oder von schädigenden Handlungen abhält und ihr nach Bedarf hilft.

Welcher der genaue zeitliche Aufwand für den Bereich Essen ist, welcher aktuell zu berücksichtigen wäre, und ob dieser mit dem im Rahmen der früheren Abklärung vom 1. November 2011 (Urk. 6/77/3) von 70 Minuten tatsächlich übereinstimmt, kann im Hinblick auf das Endresultat offen bleiben. Zumindest fraglich ist, ob die dauernde Anwesenheit und 1:1 - Überwachung auch bei den Zwischenmahlzeiten weiterhin erforderlich ist (vgl. Urk. 6/77/3, 6/110/3, 10/3/7). Dieser Aspekt ist jedoch für den Ausgang des Verfahrens nicht relevant und deshalb eine nähere Abklärung nicht notwendig.

Antragsgemäss ist der gleiche Aufwand von 70 Minuten wie bei der Abklärung vom 1. November 2011 zu berücksichtigen. 4.3

Für den Bereich Körperpflege wurde im Vergleich zur Erhebung vom 1. November 2012 nicht 60 Minuten, sondern nur noch 35 Minuten ermittelt (Urk. 6/77/3, 6/110/4). In der Beschwerde wird im Wesentlichen geltend gemacht, der Zeitaufwand der früheren Erhebung sei zu übernehmen, da sich nichts geändert habe (Urk. 1 S. 5).

Wie sich aus dem Vergleich der Abklärungsberichte vom 4. Januar 2012 (Urk. 6/77/3, 6/51/3) und vom 10. November 2014 (Urk. 6/110/4) ergibt, wird die Morgentoilette mittlerweile neu mit einer Dusche durchgeführt. Die Zahnpflegeversuche der Versicherte neu selbstständig vorzunehmen, woraufhin noch nachgereinigt werden müsse (Urk. 6/51/3, 6/110/4). Anders als in den Vorberichten wird aktuell nicht mehr erwähnt, dass der Versicherte sich beim Waschvorgang

wehre , wenn man nicht spielerisch mit ihm umgehe ( Urk. 6/51/3, 6/77/3, 6/110/4, 6/122/2). Damit ist von einer Veränderung in diesem Bereich auszugehen.

In der Stellungnahme vom 12. Februar 2015 führte die Abklärungsperson D.\_\_\_\_

zudem aus, die Zeitangaben seien gemäss den Angaben vor Ort angerechnet worden. Es könne davon ausgegangen werden, dass die Eltern den aktuellen Zeitbedarf angegeben hätten, die vermehrte Kraft ihres Kindes somit berücksichtigt worden sei, wobei diese im Bereich Körperpflege wenig Einfluss habe, da sich der Versicherte nicht wehre. Die genauen Zeitangaben bezüglich des Waschens am Morgen (5 Minuten) und am Abend (5 bis 10 Minuten) seien vollumfänglich übernommen worden . Das Spielen in der Badewanne sei nicht anrechenbar ( Urk. 6/122/2).

Weder

im Einwand zum Vorbescheid (vgl. Urk. 6/118) noch in der Beschwerde ( Urk. 1 S. 5) wurde oder wird

im Einzelnen darget an , inwiefern die im Abklärungsbericht enthaltenen Zeitangaben nicht zutreffen, und es wurde namentlich auch nicht behauptet , der im Rahmen der Abklärung geltend gemachte Zeitaufwand oder die geltend gemachten Beeinträchtigungen seien von der Abklärungsperson unrichtig oder unvollständig erfasst worden. Damit ist bezüglich des Bereichs Körperpflege auf die Angaben im Abklärungsbericht vom 10. November 2014 abzustellen und von einem Zeitaufwand von 35 Minuten auszugehen ( Urk. 6/122/2).

4.4

4.4.1  
Im Bereich Notdurft verrichten wurde ein Aufwand von 30 Minuten für den Windelwechsel (6 x 5 Minuten) und ein Aufwand von 20 Minuten für das WC-Training , total somit 50 Minuten berücksichtigt ( Urk. 6/110/5).

Gegenüber der Abklärungsperson machten die Eltern des Versicherten unter anderem geltend, es komme fast nächtlich vor, dass der Versicherte seine Pampers während der Nacht selbständig abziehe und den Inhalt im Bett oder sogar im Zimmer verschmiere ( Urk. 6/110/5). In der Beschwerde vom 16. März 2015 wird insoweit ausgeführt, der Aufwand sei insbesondere nachts beträchtlich höher als von der Beschwerdegegnerin angenommen und dies auch dann, wenn der Aufwand für die Wäsche und die Zimmerreinigung nach einem nächtlichen Verschmieren nicht angerechnet werde ( Urk. 1 S. 5). Es sei nicht so, dass ein nächtlicher Windelwechsel problemlos vonstatten gehe . Der Versicherte müsse oft geduscht und danach aufs WC gesetzt und es müssten neue Kleider angezogen werden ( Urk. 1 S. 5).

Gemäss den ergänzenden Angaben des Abklärungsdienstes vom 12. Februar 2015 habe die beim Gespräch ebenfalls anwesende Frau E.\_\_\_\_ von der Schule Z.\_\_\_\_ in A.\_\_\_\_

angegeben, dass in der Schule tagsüber viermal ein Windelwechsel statt finde . Damit das nächtliche Verschmieren verhindert werden könne, finde pro Nacht ebenfalls noch zweimal ein Windelwechsel statt. Somit könne dieser Problematik ausgewichen werden . Es sei den Eltern zumutbar, diese Methode auch zu Hause anzuwenden ( Urk. 10/122 S. 2).

4.4.2

Strittig und zu prüfen ist somit, ob und wenn ja, welcher (Zusatz-)Aufwand für die nächtlichen Windelwechsel allenfalls anzurechnen ist. Unbestritten ist mittlerweile , dass

der Aufwand für das Wechseln der Bettwäsche und die Zimmerreinigung nicht anzurechnen ist.

Ob es den Eltern des Versicherten

– wie es die Beschwerdegegnerin festhält –

gleich wie den Angestellten der Schule zumutbar ist, regelmässig und auf Dauer zweimal pro Nacht für den Windelwechsel aufzustehen, um der Problematik des nächtlichen selbständigen Windelausziehens auszuweichen, kann aufgrund der nachfolgenden Ausführungen offen bleiben.

Bei einem nächtlichen Windelwechsel muss der Versicherte eventuell vorerst sanft geweckt werden, um eine gewisse Mitarbeit zu ermöglichen. In jedem Fall ist mit einem erhöhten Krafteinsatz und Zeitaufwand zu rechnen, da der Versicherte – davon ist auszugehen – beim Windelwechsel nicht in gleicher Weise wie am Tag selbst mitarbeitet (etwa durch richtiges Positionieren, Anheben des Unterkörpers etc.). Der Zeitaufwand ist pro nächtliches

Windelwechseln mit fünf Minuten zusätzlichem Aufwands zu veranschlagen und beträgt somit bei zwei nächtlichen Windelwechseln 10 Minuten.

Dasselbe gilt, wenn die Windeln nicht regelmässig während der Nacht, sondern nur nach einem Vorfall gewechselt werden, wie es die Eltern bis anhin handhaben. In diesem Fall ist aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde davon auszugehen, dass der Versicherte nach einem nächtlichen Ausziehen der Windeln teilweise geduscht und neu eingekleidet werden muss (Urk. 1 S. 5). Hinweise dafür, dass dies durchschnittlich mehr als einmal pro Nacht notwendig ist, bestehen nicht. Auch für das Duschen und Neueinkleiden kann von einem Mehraufwand von maximal

## **E. 10**

Minuten pro Tag auszugehen werden.

In Berücksichtigung dieses Zusatzaufwands von 10 Minuten ergibt sich für die Hilfe beim Verrichten der Notdurft ein Mehraufwand von gesamthaft 60 Minuten. Festzuhalten bleibt, dass der infolge des aktiven WC-Trainings tagsüber notwendige Kleiderwechsel im Bereich Ankleiden/Auskleiden veranschlagt wurde (vgl. vorne E. 4.1.3). 4.5

Damit resultiert folgender Gesamtaufwand: An-/Auskleiden 29 Minuten, Aufstehen/Absitzen/Abliegen 30 Minuten, Essen 70 Minuten, Körperpflege 35 Minuten, Verrichten der Notdurft 60 Minuten. Zusammen mit den vier Stunden der intensiven Überwachung resultiert ein Aufwand von 7 Stunden 44 Minuten. Damit bleibt es beim bisherigen Intensivpflegezuschlag der mittleren Stufe und die Verfügung vom 12. Februar 2015 ist zu bestätigen.

Soweit der Vater des Versicherten geltend machen liess, beim Versicherten falle, da er sich häufig wehre und mehr Kraft habe, ein grösserer Aufwand an, so ist festzuhalten, dass weder im Rahmen der Abklärung noch im Beschwerdeverfahren konkret dargetan wurde, bei welchen Lebensverrichtungen beziehungsweise gegen welche Handlungen der Versicherte sich konkret wehrt (Urk. 6/110, 6/122, 6/1 S. 3 ff.). Im Weiteren ist nicht ersichtlich, inwiefern zu wenig auf die detaillierten Angaben der Eltern abgestellt worden wäre.

Aus dem FAKT2 zur Abklärung des Assistenzbeitrags ergeben sich sodann gesamthaft betrachtet auch keine Hinweise dafür, dass die Abklärung der Hilflosigkeit unrichtig vorgenommen und jedenfalls ein Anspruch auf einen höheren Intensivpflegezuschlag begründet wäre (vgl. auch vorne E. 3.3 und Urk. 16). Eine ergänzende Abklärung der Hilflosigkeit ist damit nicht erforderlich.

Damit ist die Beschwerde abzuweisen. 5.

Das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Versicherungsleistungen kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Die Kosten sind auf Fr. 600.-- festzusetzen und dem Vater des Versicherten aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden Y. \_\_\_\_

aufgelegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden dem

Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Procap Schweiz - 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 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  
Spitz Tanner Imfeld

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