

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00174 vom 27. Dezember 2016

ZH Sozialversicherungsgericht, 2016-12-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00174

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00174 du 27 décembre 2016

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00174 del 27 dicembre 2016

Erwägungen

E. 1.1

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

E. 1.2

Art. 37 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit 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 Art. 38 IVV angewiesen ist.

E. 1.3

Gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV 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 Art. 38 IVV 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. 1.4

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 all täglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.

E. 1.5

Bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, ist nach der Rechtsprechung (BGE 117 V 148 E. 2 mit Hinweisen) nicht verlangt, dass die versicherte Person bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr ist bloss erforderlich, dass sie bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist. In diesem Sinne ist die Hilfe beispielsweise bereits erheblich: -

beim Essen, wenn die versicherte Person zwar selber essen, die Speisen aber nicht zerkleinern kann, oder wenn sie die Speisen nur mit den Fingern zum Mund führen kann (BGE 106 V 153 E. 2b); -

bei der Körperpflege, wenn die versicherte Person sich nicht selber waschen oder kämmen oder rasieren oder nicht selber baden beziehungsweise duschen kann; -

bei der Fortbewegung und Kontaktaufnahme, wenn die versicherte Person im oder ausser Hause sich nicht selber fortbewegen kann oder wenn sie bei der Kontaktaufnahme Dritthilfe benötigt (BGE 121 V 91 E. 3c mit Hinweisen; ZAK 1990 S. 45 E. 3 mit Hinweisen).

E. 1.6

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

E. 1.7

Gemäss Art. 69 Abs. 2 IVV kann die IV-Stelle zur Prüfung eines Leistungsanspruchs unter anderem Abklärungen an Ort und Stelle vornehmen. Nach der Rechtsprechung hat ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) oder des Pflegebedarfs folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichterstellerin oder Berichtersteller 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 (vgl. BGE 133 V 450 E. 11.1.1). 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 und der lebenspraktischen Begleitung 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. 3.2.1 mit Hinweisen; SVR 2012

IV Nr. 54 S. 195, Urteil des Bundesgerichts 8C_756/2011 vom 12. Juli 2012 E. 3.2). 2.

E. 2

Dagegen führte der Versicherte mit Eingabe vom 1. Februar 2016 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihm ab Juni 2015 eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades zuzusprechen. Zudem beantragte er für den Fall des Unterliegens die unentgeltliche Prozessführung (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 7. März 2016 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 9), was dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 16. März 2016 angezeigt wurde (Urk. 13). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

In der angefochtenen Verfügung wurde erwogen, der Versicherte sei seit dem 1. Oktober 2013 in einer Institution für betreutes Wohnen untergebracht. Solange er in einer Wohngemeinschaft mit Heimstatus lebe, bestehe kein Anspruch auf Hilflosenentschädigung wegen lebenspraktischer Begleitung.

Zu den vorgebrachten Einwänden führte die IV-Stelle aus, beim „betreuten Wohnen“ handle es sich um eine Trägerschaft, welche die Wohnräume und notwendige Betreuung zur Verfügung stelle. Der Tagesablauf sei vorgegeben. Es liege eine vorgegebene Organisation mit Heimleitung und Angestellten vor, weshalb sie

als Wohngemeinschaft mit Heimstatus zu qualifizieren sei. Ein Bedarf für lebenspraktische Begleitung sei damit ausgeschlossen. Weiter erwog die IV-Stelle, die Betreuung im Heim beinhaltet eine kontrollierte Medikamentenabgabe, individuelle Förderung, Aktivierung, Tagesstruktur, Ateliergruppe und Beschäftigung. Durch die klaren Strukturen und die Bezugs- und Betreuungspersonen sei die indirekte Dritthilfe in allen Lebensbereichen gewährleistet. Diese Dienstleistungen könnten daher nicht zusätzlich noch mit der Leistung der „lebenspraktischen Begleitung“ bzw. mit indirekter Dritthilfe abgegolten werden. Daher seien die Voraussetzungen für die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung nicht erfüllt.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer brachte dagegen vor, er sei neben der lebenspraktischen Begleitung für die meisten der alltäglichen Lebensverrichtungen in erheblicher Weise auf indirekte Hilfe Dritter angewiesen. So müsse er jeden Tag vom Betreuungspersonal geweckt und zum Aufstehen motiviert werden. Ausserdem benötige er eine Aufforderung zur regelmässigen Körperpflege. Das Waschen von Kleidung und Bettzeug erledige er nur, wenn er dazu angehalten werde. Zudem sei er nicht in der Lage, selbständig soziale Kontakte aufrecht zu halten. Da es sich beim betreuten Wohnen um keine Heilanstalt handle und der Aufenthalt keine Eingliederungsmassnahme darstelle, bestehe ein Anspruch auf Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades (Urk. 1 S. 5-6).

E. 3

Satz 1 IVV gilt die lebenspraktische Begleitung, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens 2 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).

Das Gesetz macht den Anspruch auf Hilfenentschädigung nicht davon abhängig, ob die lebenspraktische Begleitung kostenlos erfolgt oder nicht (BGE 133 V 472 E. 5.3.2).

E. 3.1

Im Arztbericht der Y.____ vom 25. März 2013 wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer leide unter paranoider Schizophrenie (ICD-10 F 20). Dr. med. Z.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt fest, es hätten sich deutliche Hinweise auf psychisches Erleben im Sinne von imperativen Stimmen und wahnhaften Störungen des Denkens feststellen lassen. Affektiv habe eine leicht depressive Grundstimmung und eine Rückzugstendenz imponiert. Die Prognose wurde aufgrund des raschen Ansprechens auf die Medikation als günstig erachtet (Urk. 10 / 24 S. 2).

E. 3.2

Im Abschlussbericht der Y.____ führte Dr. Z.____

aus, der Beschwerdeführer leide nach wie vor unter paranoider Schizophrenie. Bemerkenswert sei, dass sich der Beschwerdeführer seinem gesamten Umfeld eher reserviert und dissimulierend präsentiere, wobei unklar sei, ob dies auf die Krankheit zurückzuführen sei. Die ursprünglich positive Prognose müsse nun dahingehend korrigiert werden, dass von einem längerfristigen Verlauf auszugehen sei. Es sei ein Wohnversuch in einem betreuten Wohnen unternommen worden, weil es den Eltern des Beschwerdeführers nicht mehr möglich gewesen sei, die häusliche Betreuung zu übernehmen (Urk. 10/58 S. 2).

E. 3.3

Dem Abklärungsbericht für Hilfenentschädigung für Erwachsene vom 13. Juli 2015 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit dem Oktober 2013 in einem betreuten Wohnen lebt, wobei er innerhalb der

Heimstrukturen mehrheitlich selbständig sei (Urk. 10/87).

E. 3.4

Im Abklärungsbericht vom 15. Dezember 2015 wurde festgehalten, der Beschwerdeführer benötige gemäss Aussagen der Betreuungsperson während 24 Stunden am Tag eine Betreuung. Aus diesem Grund sei auch die Wohnform des betreuten Wohnens gewählt worden. Der Beschwerdeführer müsse sich an einen vorgegebenen Tagesablauf halten. Die benötigten Hilfestellungen würden durch das Heim erarbeitet, erstellt und durchgeführt. Auch die Freizeitbeschäftigungen würden mehrheitlich vom Heim organisiert und vorgegeben. Der Beschwerdeführer könne nur begrenzt auf die Gestaltung des Tagesablaufs Einfluss nehmen.

Die Mutter des Beschwerdeführers habe angegeben, zurzeit die notwendigen administrativen Massnahmen zu übernehmen. Eine Beistandschaft bestehe nicht. Ziel sei es jedoch, dass der Beschwerdeführer in Zukunft die administrativen Belange wieder selbst ausführen könne. An den Wochenenden werde er hin und wieder ins Wochenendprogramm der Eltern eingebunden, ansonsten nehme er mehrheitlich am Freizeitprogramm des Heims teil.

Zu allen sechs Bereichen der alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. vorne E. 1.1) wurde im Abklärungsbericht angegeben, sie könnten vom Beschwerdeführer selbständig vorgenommen werden (Urk. 10/105 S. 2-3).

E. 4

Gemäss Rz. 8015 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) des Bundesamtes für Sozialversicherungen liegt eine Hilflosigkeit im Bereich „Aufstehen/Absitzen/Abliegen“ vor, wenn die versicherte Person ohne Hilfe Dritter weder aufstehen noch absitzen oder abliegen kann. Aus den Unterlagen geht hervor, dass der Beschwerdeführer unter keinen körperlichen Beschwerden leidet, die ihm das Aufstehen verunmöglichen würden. Im Anmeldeformular für Hilflosenentschädigung vom 17. November 2015 wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer müsse vom Betreuungspersonal täglich geweckt und zum Aufstehen motiviert werden (Urk. 10/101 S. 3). Indessen finden sich weder in den Arztberichten noch im Verlaufsbericht des Heims (Urk. 10/100) Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer ohne diese Motivation das Bett nicht verlassen könnte. Daher ist kein erheblicher Hilfsbedarf in diesem Bereich ausgewiesen. Ebenso fehlt es an einem Hilfsbedarf bei der Körperpflege. Diesbezüglich wurde im Verlaufsbericht vom 21. Mai 2015 ausgeführt, der Beschwerdeführer führe die Körperhygiene zumeist minimalistisch und öfters erst nach Aufforderung aus, dann jedoch in der Regel genau und gut. Es werde insofern mit einem Wochenplan gearbeitet (Urk. 10/100 S. 1). Der Umstand, dass jemand die Körperpflege minimalistisch vornimmt und teilweise dazu aufgefordert werden muss, vermag noch keine Hilfsbedürftigkeit bei der täglich notwendigen Körperpflege zu begründen.

Unklar ist ferner, inwiefern im Bereich „Verrichten der Notdurft“ eine Hilfsbedürftigkeit bestehen soll. Der Beschwerdeführer führte dazu aus, er müsse zum Waschen von Kleidung und Bettzeug angeleitet oder aufgefordert werden (Urk. 10/101 S. 3). Das Waschen von Bettzeug und Kleidung fällt jedoch nicht in den Bereich „Verrichten der Notdurft“, weshalb die Hilfsbedürftigkeit in diesem Bereich zu verneinen ist. Gleiches gilt für die geltend gemachte Hilfsbedürftigkeit im Bereich „Fortbewegung“. Der Beschwerdeführer machte geltend, er müsse für Aktivitäten im Freien aufgefordert werden und fahre nach Aufforderung und Wochenplan Fahrrad (Urk. 10/101 S. 3). Es ist nicht nachvollziehbar, wieso der Beschwerdeführer von einer Unfähigkeit bei der Fortbewegung ausgeht, wenn er Aktivitäten im Freien ausüben und Fahrrad fahren kann. Aus den Unterlagen ergibt sich zudem, dass er zu seinen Eltern engen Kontakt hält (Urk. 10/100 S. 2, 10/105 S. 2), weshalb auch diesbezüglich von keiner Hilfsbedürftigkeit auszugehen ist. Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass in keinem der sechs alltäglichen Lebensbereiche eine Hilfsbedürftigkeit ausgewiesen ist, womit die Voraussetzungen für die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung nicht erfüllt sind.

E. 4.1

Nach Lage der Akten kann ohne weiteres verneint werden, dass der Beschwerdeführer einer dauernden persönlichen Überwachung (Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV) oder einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege (Art. 37 Abs. 3 lit. c IVV) bedürfte oder wegen einer schweren Sinneschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmäßiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen könnte (Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV). Ein Anspruch auf zumindest eine Hilflosenentschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades würde somit

nur dann bestehen, wenn der Beschwerdeführer in zwei der alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter (Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV) oder

dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV (Urk. 37 Abs. 3 lit. e IVV) angewiesen wäre.

E. 4.2

Vorliegend ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer in einem sozial-psychiatrischen Wohnheim lebt. Wie die Beschwerde gegnerin richtig ausführte, besteht nur dann ein Anspruch auf lebenspraktische Begleitung, wenn der Versicherte ausserhalb eines Heims lebt (vgl. Art. 38 IVV). Dies ist beim Beschwerdeführer nicht der Fall, was in der Beschwerdeschrift nicht mehr in Frage gestellt wurde (Urk. 1 S. 5). Ein Anspruch auf Hilflosenentschädigung wegen lebenspraktischer Begleitung fällt damit ausser Betracht. Zu prüfen bleibt einzig, ob eine Hilflosigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen vorliegt.

E. 4.3

Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, er sei für die meisten der alltäglichen Lebensverrichtungen in erheblicher Weise auf indirekte Dritthilfe angewiesen. So müsse er jeden Tag vom Betreuungspersonal geweckt und zum Aufstehen motiviert werden. Auch das Waschen von Kleidung und Bettzeug erledige er nur, wenn er dazu angehalten werde. Er sei zudem nicht in der Lage, selbständig soziale Kontakte aufrecht zu erhalten (Urk. 1). Daher sei er in den Bereichen „Aufstehen/Absitzen/Abliegen“, „Körperpflege“, „Verrichten der Notdurft“ und „Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte“ auf Hilfe angewiesen (Urk. 10/101 S. 3-4).

E. 4.5

Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass kein Arztbericht in den Akten liegt, der dem Beschwerdeführer eine Hilflosigkeit bescheinigen würde. Die medizinische Aktenlage ist allgemein dürftig. Daher ist unklar, weshalb die Verwaltung von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausging und dem Beschwerdeführer eine ganze Rente in Aussicht stellte.

E. 6

00.- festzulegen und ausgangsgemäss vom Beschwerdeführer zu tragen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG).

Mit seiner Beschwerde vom 1. Februar 2016 ersuchte der Beschwerdeführer um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung (Urk. 1). Vorliegend sind die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) erfüllt (vgl. Urk. 12/7), weshalb dem Gesuch zu entsprechen ist. Der Beschwerdeführer wird auf § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen, wonach er zur Nachzahlung der ihm erlassenen Gerichtskosten verpflichtet ist, sobald er dazu in der Lage ist. Das Gericht beschliesst:

In Bewilligung des Gesuchs vom 1. Februar 2016 wird dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung gewährt. und erkennt sodann: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt, zufolge Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen. Der Beschwerdeführer wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Stadt Winterthur - 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 15. 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 Hurst-Curiger

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