

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00988 vom 3. Februar 2017**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2017-02-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2016.00988](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.00988)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00988 du 3 février 2017

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.00988 del 3 febbraio 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1. Februar 2016 ( Urk. 7/864) eröffnetem Vorbescheidverfahren

( Urk. 7/865 , Urk. 7/870) setzte die IV-Stelle den Assistenzbeitrag mit Verfügung vom 3. August 2016 ab Dezember 2015 auf monatlich Fr. 6'320.95 fest ( Urk. 7/ 88

#### **E. 1.1**

Gemäss Art. 42 quater

Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte, denen eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung nach Art. 42 Abs. 1-4 IVG ausgerichtet wird, die zu Hause leben und volljährig sind, Anspruch auf einen Assistenzbeitrag. Ein solcher wird gewährt für Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benötigt und regelmässig von einer natürlichen Person (Assistenzperson) unter bestimmten Voraussetzungen erbracht werden ( Art. 42 quinquies IVG).

Grundlage für die Berechnung des Assistenzbeitrags ist die für die Hilfeleistungen benötigte Zeit. Davon abgezogen wird die Zeit, die folgenden Leistungen entspricht: (a) der Hilflosenentschädigung nach den Art. 42-42 ter

IVG ; (b) den Beiträgen für Dienstleistungen Dritter anstelle eines Hilfsmittels nach Art. 21 ter

Abs. 2 IVG ; (c) dem für die Grundpflege ausgerichteten Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an Pflegeleistungen ( Art. 42 sexies

Abs. 1 IVG). Der Bundesrat legt unter anderem die Bereiche und die minimale und maximale Anzahl Stunden, für die ein Assistenzbeitrag ausgerichtet wird, sowie die Pauschalen für Hilfeleistungen pro Zeiteinheit im Rahmen des Assistenzbeitrags fest ( Art. 42 sexies Abs.

#### **E. 1.2**

Nach Art. 39c der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) kann unter anderem in den folgenden Bereichen Hilfebedarf anerkannt werden:

(h) Überwachung während des Tages; (i) Nachtdienst. Die Überwachung nach Art. 39c lit . h ist auf 120 Stunden limitiert ( Art. 39e Abs. 2 lit . c IVV). Die IV-Stelle legt den Assistenzbeitrag für den Nachtdienst nach Intensität der zu erbringenden Hilfeleistung fest ( Art. 39f Abs. 3 IVV).

#### **E. 1.3**

Die IV-Stellen benutzen zur Berechnung des Assistenzbeitrags das vom Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) entwickelte standardisierte Abklärungsinstrument FAKT 2. Dessen Funktionsweise in Bezug auf den gesamten Hilfebedarf wird für die hier interessierenden Bereiche in den Rz

4061 ff. und 4072 ff. des Kreisschreibens des BSV über den Assistenzbeitrag (KSAB) erläutert (vgl. BGE 140 V 543 E. 3.2.2.1).

#### **E. 1.4**

Der Begriff der „Überwachung während des Tages“ ist mit jenem der „dauernden persönlichen Überwachung“ im Rahmen der Hilflosenentschädigung

vergleichbar (BGE 140 V 543 E. 3.2.2.3). Die „dauernde persönliche Überwachung“ bezieht sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Hilfeleistungen, die bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einem Bereich der alltäglichen Lebensverrichtung Berücksichtigung gefunden haben, können bei der Beurteilung der Überwachungsbedürftigkeit nicht nochmals ins Gewicht fallen. Vielmehr ist darunter eine medizinische und pflegerische Hilfeleistung zu verstehen, welche infolge des physischen und/oder psychischen Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist. Eine solche persönliche Überwachung ist beispielsweise dann erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann. Um als anspruchrelevant gelten zu können, muss die persönliche Überwachung eine gewisse Intensität erreichen. Aus einer Überwachungsbedürftigkeit im Sinne einer bloss allgemeinen Aufsicht (beispielsweise in einem Heim) kann keine rechtlich relevante Hilflosigkeit abgeleitet werden. Die Überwachung muss zudem dauernd erforderlich sein. „Dauernd“ heisst nicht rund um die Uhr, sondern ist als Gegensatz zu „vorübergehend“ zu verstehen. Dies kann auch erfüllt sein, wenn Anfälle zuweilen nur alle zwei bis drei Tage auftreten, aber unvermittelt und oft auch täglich oder täglich mehrmals erfolgen, sodass tägliche Überwachung vonnöten ist. Das Erfordernis der Dauer bedingt auch nicht, dass die betreuende Person ausschliesslich an die überwachte Person gebunden ist. Ob Hilfe und persönliche Überwachung notwendig sind, ist objektiv nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen. Grundsätzlich unerheblich ist die Umgebung, in welcher sie sich aufhält. Überwachungsbedürftigkeit kann auch vorliegen, wenn sich die mit der (gezielten und individuellen) Überwachung betraute Person dazu besonderer Techniken bedient (Urteile des

Bundesgerichts 9C\_598/2014 vom 21. April 2015 E. 5.2.1; 8C\_158/2008 vom 15. Oktober 2008 E. 5.2.1; 9C\_608/2007 vom 31. Januar 2008 E. 2.2.1).

#### **E. 1.5**

Auch gemäss

Rz 4067 KSAB - die mit der Rechtsprechung übereinstimmt (BGE 140 V 543 E. 3.2.2.1) - ist für die Überwachung unter anderem relevant, dass sie sich nicht bloss in reiner Präsenz einer Überwachungsperson erschöpft, sondern mit aktiven Handlungen verbunden ist.

Gemäss Rz 4068 KSAB nicht anrechenbar sind reine Präsenzzeiten oder pas sive Überwachungszeiten, die keiner Intervention bedürfen.

Gemäss Rz 4072 KSAB muss der Hilfsbedarf während der Nacht ärztlich attestiert sein. Die gesundheitsbedingt erforderliche Hilfe während der Nacht muss zwingend notwendig

sein; das Ausbleiben dieser Hilfe (während längerer Zeit) muss eine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder einen akut lebensbedrohlichen Zustand zur Folge haben.

### **E. 1.6**

In Anhang 3 zum KSAB werden die vier Stufen des Hilfebedarfs betreffend Überwachung (entsprechend FAKT2 Ziff. 8) wie folgt konkretisiert: - Stufe 1: punktuell, 30 Minuten/Tag - Stufe 2: stündlich, 60 Minuten/Tag - Stufe 3: jede Viertelstunde 1:4-Überwachung, 120 Minuten/Tag - Stufe 4: permanente 1:1-Überwachung, 240 Minuten/Tag

Die vier Stufen des Hilfebedarfs betreffend Nachtpräsenz (entsprechend FAKT2 Ziff.

### **E. 1.7**

Gemäss Art. 42 sexies

Abs. 1 IVG ist der Ausgangspunkt für die Berechnung des Assistenzbeitrages die gesamthaft für Hilfeleistungen benötigte Zeit. Dazu ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG in Verbindung mit Art. 69 IVV) erforderlich. Der Abklärungsbericht zur Ermittlung des Hilfebedarfs mit Blick auf den Assistenzbeitrag hat den gleichen Anforderungen zu genügen wie derjenige betreffend Hilflosigkeit oder Pflegebedarf, nämlich: Als Berichtserstellerin 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. 3.2.1). 2.

### **E. 2**

Die Versicherte erhob am 13. September 2016 Beschwerde gegen die Verfügung vom

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) aus näher dargelegten Gründen von Stufe 3 sowohl im Bereich „Überwachung“ (Ziff. 8.1 ; S. 2 f.) als auch im Bereich „Nacht“ (Ziff.

#### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), es sei aus näher dargelegten Gründen von Stufe 4 sowohl im Bereich „Überwachung“ (S. 5 ff. Ziff.

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen sind die Einstufungen in den Bereichen „Überwachung“ und „Nacht“. 3.

### **E. 3**

. August 2016 ( Urk. 2) und beantragte, es sei ihr ein durchschnittlicher monatlicher Assistenzbeitrag in der Höhe von Fr. 9'297.30 zu gewähren; eventuell sei ein medizinisches Gutachten einzuholen ( Urk. 1 S.

2 Ziff. 1-2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 19. Oktober 2016 ( Urk. 6) die Abweisung der Beschwerde, was der Beschwerdeführerin am 29. November 2016 zur Kenntnis gebracht wurde ( Urk. 11).

Der mit der Beschwerde gestellte Antrag auf unentgeltliche Prozessführung und Rechtsvertretung ( Urk. 1 S. 2 unten) wurde wieder zurückgezogen ( Urk. 10). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 3.1**

Prof. Dr. med. Y.\_\_\_\_, Leitender Arzt, Klinik für Neurologie des Z.\_\_\_\_, berichtete am 21. Mai 2015 über seine am 18. Mai 2015 erfolgte Konsultation ( Urk. 7/809/1) und nannte als Hauptdiagnosen eine progrediente Muskelerkrankung unklarer Zuordnung sowie eine Osteopenie. Am 7. August 2015 gab er gegenüber der Beschwerdeführerin folgende Stellungnahme ab ( Urk. 7/809/2 = Urk. 7/852/3): Sie leiden an einer progredienten Muskelerkrankung, welche zu höchstgradigen generalisierten Lähmungen, einer Sprechdyspnoe sowie zu einer schweren restriktiven Ventilationsstörung führt, welche seit November 2010 eine nicht-invasive Beatmung mittels BiPAP notwendig macht. (...) Auf Grund Ihrer medizinischen Situation sind Sie auf eine praktisch permanente Assistenz angewiesen. Auf Grund der schweren Atemeinschränkung und Schluckstörung könnte es jederzeit zu einer potenziell lebensbedrohlichen Situation auf Grund von Ateminsuffizienz und Erstickungsgefahr kommen. Es ist deshalb medizinisch klar indiziert, dass Sie permanent eine Assistenzperson in Ihrer Nähe haben, welche eine solche Gefahrensituation zeitnah erkennen und entsprechend handeln könnte. Ebenfalls ist festzuhalten, dass Sie auf Grund ihrer komplexen gesundheitlichen Situation für gewisse Tätigkeiten (...) wie Grundpflege, Essenseingabe und Handhabung des Ventilationsgerätes auf qualifiziertes Assistenzpersonal angewiesen sind, da es sonst zu Fehlmanipulationen, Verletzungsgefahr und nachfolgenden medizinischen Komplikationen kommen könnte.

### **E. 3.2**

Am 11. Dezember 2015 fand eine erneute Abklärung des Assistenzbedarfs statt ( Urk. 7/856), ebenso am 1. Februar 2016 ( Urk. 7/862). Im Bereich „persönliche Überwachung“ (S. 38 Ziff. 8.1) erfolgte die Einstufung in Stufe 1 (30

Minuten/Tag), dies mit folgenden Erläuterungen: - dank dem Einsatz medizinischer Geräte kann die Versicherte die Zeit weitgehend allein verbringen, aber es sind Kontrollen, welche nicht stündlich nötig sind, notwendig - die Versicherte hat regelmässig, aber nicht täglich Epilepsieanfälle / Absenzen; wenn diese auftreten, dann teilweise auch mehrmals am Tag; die Versicherte muss während dem Anfall überwacht werden - alle 1-2 Stunden muss eine Kontrolle vorgenommen werden aufgrund geringer Eigen- und/oder Fremdgefährdung

Als Bemerkung wurde ferner ausgeführt, gemäss dem Zeugnis von Prof. Y.\_\_\_\_ vom 27. August 2015 könne die Stufe 1 zugesprochen werden; wegen der schweren Atemeinschränkung und Schluckstörung könne es jederzeit auf grund von Ateminsuffizienz und Erstickungsgefahr zu einer lebensbedrohlichen Situation kommen .

Im Bereich „Nacht“ (S. 39 Ziff. 9.1) erfolgte die Einstufung in Stufe 3 (60

Minuten/Tag), dies mit folgenden Erläuterungen: - die Windeln sind aufgrund der krankheitsbedingt grossen Urinmenge jede Nacht sehr nass und müssen gewechselt werden - es ist mindestens 1 Toilettengang jede Nacht notwendig, bei welchem die Versicherte auf Hilfe angewiesen ist; dies wurde ärztlich begründet - jede Nacht umlagern (trotz Dekubitusmatratze ) - die Versicherte muss jede Nacht umgelagert werden, zudem verrutscht die Beatmungsmaske immer wieder, so dass sie erneut platziert werden muss; der Zeitaufwand beträgt aber weniger als 96 Minuten - die Versicherte wacht jede Nacht auf und muss beruhigt oder wieder ins Bett gebracht werden (Zeitaufwand weniger als 96 Minuten)

Als Bemerkung wurde weiter ausgeführt, die Versicherte werde am Abend von der Hilfsperson in die richtige Schlafposition gebracht . Mindestens 2 3

Mal pro Nacht telefoniere sie der Hilfsperson wegen Schmerzen, Not dürft, Schwitzen/Durst oder Verrutschen der Atemmaske/ Kondenswasser. Das Handy könne sie bedienen, sofern ihr dieses von der Hilfsperson am Abend richtig in die Hand gelegt werde.

### **E. 3.3**

Am 3. August 2016 nahm die Abklärungsperson zu den im Vorbescheid verfahren erhobenen Einwänden Stellung ( Urk. 7/881).

Betreffend Überwachung führte sie aus, bei der Versicherten bestehe auf grund ihrer Erkrankung ein Überwachungsbedarf. Die Anwesenheit einer Drittperson sei erforderlich, damit diese bei eventuellen lebensbedrohlichen Ereignissen eingreifen könne. Es handle sich um eine schwere Atemeinschränkung und Schluckstörungen mit Aspirationsgefahr. Aufgrund der Akten sowie den Angaben der Versicherten vor Ort besteh e allerdings keine permanente Interventionsbereitschaft, welche die Stufe 4 rechtfertigen würde. Aufgrund der Akten und unter Berücksichtigung der Gesamtsituation könne bei der Überwachung anstatt von der bisherigen Stufe 1 von der Stufe 3 aus gegangen werden.

Betreffend Nacht führte sie aus, gemäss Rz 4073 KSAB könne die Nacht unabhängig von der Anerkennung einer dauernden Überwachung gewährt werden. Seitens der Versicherten sei vor Ort deklariert worden , dass sie mindestens 2 -3

x pro Nacht auf die Hilfe einer Drittperson angewiesen sei (Durst, Schmerzen , Umlagern oder wegen Verrutschen s der Atemmaske). Gesamthaft übers t eig e dies jedoch den Zeitaufwand von 2 Stunden pro Nacht nicht. Folglich k ö n n e von keiner höheren Einstufung als Stufe 3 ausgegangen werden. 4.

### **E. 4**

lit . a und b IVG).

#### **E. 4.1**

Die Abklärungsberichte und ergänzenden Ausführungen der Abklärungsperson entsprechen den praxisgemässen Anforderungen (vorstehend E. 1.7). Es sind nicht die darin

getroffenen Feststellungen strittig, sondern die damit verbundenen Schlussfolgerungen bezüglich der Anwendbarkeit von Stufe 3 oder Stufe 4 in den beiden Bereichen „Überwachung“ und „Nachtpräsenz“.

#### **E. 4.2**

In der Beschwerde ( Urk. 1) wurde unter anderem ausgeführt, bei der Einstufung im Bereich der persönlichen Überwachung seien auch die ungedeckt gebliebenen Assistenzstunden zu berücksichtigen (S. 5 Ziff. 15). Der gemäss FAKT2 angerechnete Hilfsbedarf entspreche durchschnittlich abgerundet 8

Stunden tagsüber und 8 Stunden in der Nacht, womit 8

Stunden pro Tag verblieben, in welchen kein Hilfsbedarf ermittelt und somit auch nicht anerkannt werde (S. 5 Ziff. 16). Die Beschwerdeführerin könne einen Notfallknopf am Handy nur bedienen, sofern ihre Hand richtig platziert sei, was immer wieder nicht der Fall sei, weshalb sie darauf angewiesen sei, dass sich eine Assistenz in Rufweite befinde (S. 6 Ziff. 18). Die Feststellung im Abklärungsbericht, wonach die Beschwerdeführerin mehrere Stunden alleine in der Wohnung verbringe, entspreche einer blossen Feststellung des jetzigen ‚Ist-Zustandes‘ (S. 6 Ziff. 19). Die Beschwerdeführerin könne aus finanziellen Gründen nur Assistenten einsetzen, soweit deren Lohnkosten gedeckt seien. Ihr Arbeitgeber habe den Überwachungsbedarf als sehr hoch eingeschätzt und einen professionell gestalteten Notfallplan erarbeitet (S. 6 f. Ziff. 21). Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb bezogen auf die Wohnung nicht der gleich hohe Sorgfaltsmassstab angewandt werde wie bei dem Arbeitgeber. Ohne Assistenz in der Wohnung nehme sie eine Gefährdung ihres Lebens in Kauf, weil sie aus finanziellen Gründen keine weiteren Assistenzstunden entlohnen könne (S. 7 Ziff. 23). Gemäss Prof. Y. \_\_\_ müsse eindeutig eine permanente Interventionsbereitschaft durch Assistenten bestehen; der nicht immer zuverlässig bedienbare Notfallknopf am Handy sei nur ein Notbehelf und genüge den ärztlichen Vorgaben nicht (S. 7 Ziff. 24). 4. 3

Es trifft zu, dass Prof. Y. \_\_\_ im Sinne einer medizinischen Indikation der Beschwerdeführerin bestätigt hat, sie müsse „permanent eine Assistenzperson in Ihrer Nähe haben“ (vorstehend E. 3.1). Dieses - nachvollziehbare - Präsenz erfordernis ist jedoch nicht das Kriterium, anhand dessen die Intensität des Überwachungsbedarfs beurteilt wird, denn Überwachung wird in diesem Zusammenhang mit dem Erfordernis aktiven Handelns gleichgesetzt; reine Präsenz- und passive Überwachungszeiten sind nicht anrechenbar (vorstehend E. 1.5). Das von Prof. Y. \_\_\_ bestätigte Erfordernis „in der Nähe haben“ bezeichnet eine derartige, als solche noch nicht anrechenbare Anwesenheit einer Assistenzperson.

Nicht zu übersehen ist sodann, dass einige der von Prof. Y. \_\_\_ genannten Elemente des Unterstützungsbedarfs (Grundpflege, Essenseingabe) Bereiche beschlagen, die im Zusammenhang mit der Bedarfserhebung punkto Hilflo sigkeit und Assistenz in anderen Bereichen als dem hier zu prüfenden der Überwachung erfasst sind.

Nicht schlüssig ist schliesslich die in der Beschwerde angestellte Betrachtungsweise im Sinne einer Stundenbuchhaltung, denn auch sie übersieht, dass der Zeitbedarf in ganz unterschiedlichen Bereichen ermittelt und sodann addiert wird. Die pro Bereich in die Berechnung eingesetzten Zeiten kumulieren sich und stellen reine Berechnungsfaktoren dar. Dies ist besonders augenfällig bei Stufe 4 (vorstehend E. 1.6): Eine permanente

Überwachung wird lediglich mit 240 Minuten, mithin 4 Stunden, pro Tag angerechnet, eine mindestens zweistündige Nachtpräsenz mit 96 Minuten (1 Stunde 36 Minuten).

#### **E. 4.4**

Stufe 3 im Bereich der Überwachung (vorstehend E. 1.6) setzt voraus, dass im Durchschnitt alle 15 Minuten ein aktives Handeln seitens der überwachenden Person erforderlich ist. Stufe 4 würde eine permanente Überwachung voraussetzen. Eine derartige Intensität ist nicht ausgewiesen (vgl. vorstehend E.

3.2); sie lässt sich auch, wie dargelegt, der Bestätigung von Prof. Y. \_\_\_ nicht entnehmen.

Die Einstufung in Stufe 3, wie sie die Beschwerdegegnerin vorgenommen hat, erweist sich deshalb als zutreffend; die für eine höhere Einstufung angeführten Gründe sind nicht stichhaltig. 4. 5

Bezüglich Nachtpräsenz wurde in der Beschwerde (Urk. 1) unter anderem ausgeführt, es sei ausgewiesen, dass mehr als 2 Stunden pro Nacht als Assistenzzeit anfielen, nämlich 45 Minuten für die somatische Pflege und 2

Stunden für die Überwachung als stetiger Interventionsbereitschaft für zeitnahe Reaktion auf Atemprobleme und Verschlucken (S. 8 Ziff. 29). Da sich der Notfallknopf am Handy nicht zuverlässig bedienen lasse, sei es auch zwischen der zirka dreimaligen nächtlichen Kontrolle nötig, dass eine Assistenz in Interventionsbereitschaft bleibe (S. 9 Ziff. 31). Der Überwachungsbedarf von 4 Stunden pro Tag sei auch während der Nacht bei der Bedarfsermittlung zu berücksichtigen. Dies ergebe insgesamt eine notwendige Interventionszeit von durchschnittlich 4 Stunden und 45 Minuten während der Nacht (S. 8 Ziff. 32).

#### **E. 4.6**

Dass die Beschwerdeführerin mehrmals pro Nacht eine Hilfestellung benötigt, ist belegt (vgl. vorstehend E. 3.2). Für die Frage der Einstufung entscheidend ist dabei, ob der damit verbundene Einsatz jede Nacht mindestens zwei Stunden beträgt, denn nur diesfalls wäre die Stufe 4 ausgewiesen (vorstehend E.

1. 6). Auch hier ist zu beachten, dass die reine Präsenz für das Erfüllen des Kriteriums nicht genügt, sondern dass nur aktives Handeln anrechenbar ist (vorstehend E. 1. 5). Die wiederholten Hinweise in der Beschwerde auf eine stetige Interventionsbereitschaft sind aus diesem Grund nicht zielführend, denn diese Bereitschaft alleine gehört nicht zum bei der Einstufung anrechenbaren Zeitaufwand.

Die Beschwerdegegnerin ist davon ausgegangen, dass die erforderlichen zirka dreimaligen nächtlichen Kontrollen - so auch die Beschwerdeführerin (vorstehend E. 4.5) - einem zeitlichen Aufwand entsprechen, welcher den massgebenden Grenzwert von zwei Stunden nicht erreicht, womit zwar die Stufe 3, nicht aber Stufe 4, ausgewiesen ist. Diese Annahme ist nachvollziehbar und findet ihre Stütze in den erhobenen Fakten (vorstehend E. 3.2), und auch die Ausführungen in der Beschwerde führen - wie dargelegt - zu keinem anderen Schluss.

Somit ist die Einstufung der Nachtpräsenz in Stufe 3 nicht zu beanstanden.

#### **E. 4.7**

Beide beschwerdeweise gerügten Einstufungen des Assistenzbedarfs erweisen sich somit als zutreffend. Dementsprechend ist die angefochtene Verfügung zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. 5.

Die Verfahrenskosten gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG sind ermessensweise auf Fr. 600.-- festzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdeführerin aufzu erlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600 .-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt David Husmann - 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, 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 Mosimann Tiefenbacher

## **E. 9**

6 Min./Nacht

### **E. 9.1**

; S. 3 oben) aus und ermittelte einen monatlichen Assistenzbeitrag von Fr. 6'320.95 (S. 3 Mitte).

### **E. 13**

ff.) als auch im Bereich „Nacht“ (S. 8 f. Ziff.

27-33)

auszugehen . Bei der Abschätzung der Intensität des Überwachungsbedarfs handle es sich um eine rein fachmedizinische Fragestellung, weshalb es sehr stossend sei, dass die entsprechende Einstufung durch die Abklärungsperson der Beschwerdeführerin erfolge (S.

10 Ziff. 38); allenfalls sei durch das Gericht ein medizinisches Gutachten einzuholen (S. 11 Ziff. 41).

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