

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01411 vom 9. Oktober 2018

ZH Sozialversicherungsgericht, 2018-10-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2016.01411

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01411 du 9 octobre 2018

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2016.01411 del 9 ottobre 2018

Erwägungen

E. 1

Der 1966 geborene X.____ bezog wegen einer hereditären spastischen Spinalparalyse von Mai bis November 2010 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung

(Invaliditätsgrad: 47 %) respektive ab Dezember 2010 eine ganze Rente der Invalidenversicherung (Invaliditätsgrad: 74 %; Urk. 7/76 S. 5, Urk. 7/82 und Urk. 7/90). Am 29. August 2012 meldete sich der Versicherte bei der Invalidenversicherung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an (Urk. 7/91). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, sprach ihm am 21. März 2013 ab Dezember 2011 eine Hilflosenentschädigung wegen leichter Hilflosigkeit zu (Urk. 7/102). Am 13. Mai 2015 stellte die Ehefrau des Versicherten ein Gesuch um Erhöhung der Hilflosenentschädigung (Urk. 7/122 und Urk. 7/130 S. 1), worauf die IV-Stelle eine Abklärung für Hilflosenentschädigung für Erwachsene in der Wohnung des Versicherten durchführte (Urk. 7/130). Mit Mitteilung vom 28. Mai 2015 (Urk. 7/117) erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für ein Elektrobett. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/131) und Prüfung eines nach dem Vorbescheid eingegangenen Arztberichts (Urk. 7/133) sowie einer Stellungnahme der Ehefrau des Versicherten (Urk. 7/134)

hob die IV-Stelle mit Verfügung vom 19. November 2015 (Urk. 2) die Hilflosenentschädigung per Ende Dezember 2015 auf.

E. 2

Dagegen erhob der Versicherte unter Beilage eines Schreibens von Dr. med. Y.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. September 2016 Beschwerde (Urk. 1/1-3) und beantragte sinngemäss, die Verfügung vom 19. November 2015 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, weiterhin eine Hilflosenentschädigung auszurichten. Am 29. Dezember 2016 ging ein Bericht von Dr. med. Z.____, Facharzt für Neurochirurgie FMH, vom 16. Dezember 2016 (Urk. 5) beim Gericht ein. Mit Beschwerdeantwort vom 27. Januar 2017 (Urk. 6) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 8. Februar 2017 mitgeteilt wurde. Gleichentags wurde der Beschwerdegegnerin eine Kopie des Berichts von Dr. Z.____ (Urk. 5) zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

Die angefochtene Verfügung datiert vom 19. November 2015, die Beschwerdehebung erfolgte über ein Jahr später am 17. Dezember 2016 (Übergabe an die Schweizerische Post, Urk. 1/1-3 samt Briefumschlag). Dies wäre verspätet, ist doch nach Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach Eröffnung des Einspracheentscheides oder der

Verfügung, gegen welche eine Einsprache ausgeschlossen ist, einzureichen.

Indessen ergibt sich aus dem vom Beschwerdeführer aufgelegten Vorbescheid vom 14. Dezember 2016 (Urk. 3/2), welches Dokument sich nicht in den von der Beschwerdegegnerin aufgelegten Akten befindet, dass bei einer internen Kontrolle aufgefallen ist, dass die Hilflosenentschädigung ab 1. Januar 2016 fälschlicherweise weiterhin ausbezahlt wurde. Gleichzeitig stellte die Beschwerdegegnerin die Rückforderung der von Januar bis November 2016 ausbezahlten Beträge in der Höhe von Fr. 5'170.-- in Aussicht. Gleichzeitig wurde dem Beschwerdeführer eine Kopie der Verfügung vom 19. November 2015 zugestellt.

Die angefochtene Verfügung trägt den Hinweis auf einen Versand per A-Post sowie die Zustellung einer Kopie zum Vollzug an «SVA Zürich, Röntgenstrasse 17, 8087 Zürich». Bei der gegebenen Ausgangslage ist davon auszugehen, dass die Verfügung vom 19. November 2015 der Ausgleichskasse (zum Vollzug) nicht zugegangen ist. Da sich die Beschwerdegegnerin nicht gegen das Eintreten auf die Beschwerde verwahrt hat und eine echtzeitliche Zustellung ohnehin nicht beweisen könnte, ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer erstmals mit der Sendung vom 14. Dezember 2016 Kenntnis von der Aufhebungsverfügung vom 19. November 2015 nahm. Demgemäss erfolgte die Beschwerdeerhebung rechtzeitig und ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2.1

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 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. 2.2

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. 2.2.3

und 5).

Als regelmässig im Sinne von Art. 38 Abs.

E. 2.3

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

E. 2.4

Ändert sich der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise, so finden die Art. 87 88 bis IVV Anwendung. Fällt eine der übrigen Anspruchsvoraussetzungen dahin oder stirbt die anspruchsberechtigte Person, so erlischt der Anspruch am Ende des betreffenden Monats (Art. 17 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 35 Abs. 2 IVV).

Anlass zur Revision einer Hilflosenentschädigung gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Anspruch auf Hilflosenentschädigung zu beeinflussen. Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte der versicherten Person eröffneten rechtskräftigen Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Leistungsanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung beruht (zur Invalidenrente: BGE 134 V 131 E. 3 und 133 V 108 E. 5.4 mit Hinweis).

E. 2.5

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 Berichterstatterin oder Berichterstatter 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 der tatbestandsmässigen Erfordernisse 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). Diese Grundsätze gelten entsprechend auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt

der lebenspraktischen Begleitung (BGE 133 V 450 E. 11.1.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_464/2015 vom 14. September 2015 E. 4) sowie unter dem Aspekt des Intensivpflegezuschlags (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_308/2016 vom 6. September 2016 E. 5.1 mit Hinweis auf 8C_756/2011 vom 12. Juli 2012 E. 3.2).

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 Hilflosenentschädigung nicht davon abhängig, ob die lebenspraktische Begleitung kostenlos erfolgt oder nicht (BGE

133 V 472 E. 5.3.2).

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre leistungsabweisende Verfügung vom 19. November 2015 (Urk. 2) damit, dass eine Hilflosigkeit im Bereich der Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte weiterhin ausgewiesen sei. Im Bereich Körperpflege hätten sich indessen relevante Veränderungen ergeben (Umzug), weshalb eine diesbezügliche Hilflosigkeit nicht mehr bejaht werden könne. In den restlichen alltäglichen Lebensverrichtungen könne die Selbständigkeit unter Berücksichtigung von Hilfsmitteln weiterhin erhalten werden und eine medizinisch-pflegerische Hilfe sowie eine Überwachungsbedürftigkeit seien nicht gegeben. Mit einem ausgewiesenen Bereich bestehe kein Anspruch mehr auf eine Hilflosenentschädigung, weshalb diese aufzuheben sei (S. 3).

E. 3.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber (Urk. 1/1) auf den Standpunkt, dass sich an seiner Hilflosigkeit durch den Umzug nichts geändert habe. Nach der Verrichtung der Notdurft sei er bei der Pflege des Intimbereichs nach wie vor auf fremde Hilfe angewiesen. Im Weiteren blieben auch – ausser dem selbständigen Essen nach entsprechender Zerkleinerung der Speisen auf mundgerechte Portionen – sämtliche Bereiche der Hilfsbedürftigkeit in der Bewältigung der alltäglichen Lebensverrichtungen unverändert erhalten. Sein Gesundheitszustand im Sinne seiner Beweglichkeit habe sich eher verschlechtert und es habe sich nichts an den Voraussetzungen für eine lebenspraktische Begleitung geändert.

E. 3.3

Strittig ist der Grad der Hilflosigkeit, wobei insbesondere zu prüfen ist, ob sich dieser seit der Zusprache einer Hilflosenentschädigung wegen leichter Hilflosigkeit im März 2013 (Urk. 7/102) in erheblicher Weise verändert hat.

E. 4

.2.2

Am 15. April 2014 (Urk. 7/128/1) und am 5. August 2014 (Urk. 7/128/3) wurde der Beschwerdeführer am Rücken operiert (Diskektomie, Dekompression, Cage-Implantation, ventrale Verplattung, dorsolaterale Stabilisation). Nach der zweiten Operation war er vom 17. August bis 6. September 2014 in der B.____ zwecks muskuloskelettaler Rehabilitation hospitalisiert. Die verantwortlichen Ärzte stellten in ihrem Bericht vom 15. September 2014 (Urk. 7/111/5-7) folgende Diagnosen (S. 1): - beinbetonte Tetraspastik - chronisches Schmerzsyndrom - lumbospondylogenes Schmerzsyndrom L5/S1 - chronische Hepatitis B - leichtgradiges obstruktives Schlafapnoesyndrom - gastroösophagealer Reflux - insomnische

Störung - chronische Obstipation - arterielle Hypertonie - Pityriasis versicolor - Prurigo nodularis

Als Therapieziele nannten die B.____-Ärzte unter anderem das selbständige Ein- und Aussteigen aus dem Bett, das selbständige Ankleiden, die selbständige Körperhygiene, das selbständige Gehen 50 m an zwei Unterarmstöcken und acht Stufen selbständiges Treppensteigen. Im Rahmen der Physiotherapie habe sich der Beschwerdeführer hinsichtlich seiner Mobilität deutlich steigern können, so dass mit zwei Unterarmstöcken selbständiges Gehen mit mindestens 140 m am Stück ohne Pausen und Schmerzen gut möglich sei. Eine Belastungssteigerung und die Ziele, welche bei Eintritt festgelegt worden seien, seien vollständig erreicht worden (S. 2).

E. 4.1

Die Zusage der Hilflosenschädigung vom 21. März 2013 (Urk. 7/102) basierte auf dem Bericht vom 8. Januar 2013 (Urk. 7/96) über die am 19. Dezember 2012 in der Wohnung des Beschwerdeführers erfolgte Abklärung. Die Abklärungsperson verwies zunächst auf die im Gutachten der Medas A.____ vom 25. Januar 2011 gestellte Diagnose einer hereditären spastischen Spinalparalyse (vgl. Urk. 7/74 S. 23). Weiter hielt sie fest, dass der Beschwerdeführer über extrem starke Schmerzen in den Beinen, Armen, im Kopf und am Rücken berichtet habe und dass seine Arme und Beine plötzlich gezittert hätten. Der Beschwerdeführer habe zeigen können, wo es ihm am Rücken wehtue, und habe sich bis zu den Füßen bücken können. Es sei ihm im Verlauf des Gesprächs plötzlich sehr schlecht gegangen und er habe sich auf dem Weg zur Toilette auf einem Stuhl ausruhen müssen. Nach dem Toilettengang habe sich der Beschwerdeführer zwecks Schmerzentlastung auf den Rücken auf den Boden gelegt und habe vor lauter Schmerzen geweint (S. 1). Zu den einzelnen Bereichen wurden folgende Ausführungen gemacht:

An-/Auskleiden: Der Beschwerdeführer sei selbständig in diesem Bereich. Auf Grund der Beobachtungen vor Ort sei nicht nachvollziehbar, warum sich der Beschwerdeführer nicht an- und ausziehen könne. Er könne sich bis zu den Füßen bücken (S. 2).

Aufstehen/Absitzen/Abliegen: Sämtliche Positionswechsel könne der Beschwerdeführer selbständig vornehmen. Er könne sich auf den Boden legen und von dort, wenn auch mühsam, alleine wieder aufstehen (S. 2).

Essen (normal zubereitete Mahlzeiten): Es sei nicht ersichtlich, warum sich der Beschwerdeführer das Essen eingeben lassen müsse. Er sei in allen Gliedmassen gut beweglich und in einem ganz schlechten Zustand der Lähmung könne er das Essen auch einmal verschieben. Regelmässige und erhebliche Unterstützung sei nicht erforderlich (S. 3).

Körperpflege (seit Dezember 2010): Der Beschwerdeführer benötige Hilfe beim Einsteigen in die Badewanne. Da das Badezimmer sehr klein sei, habe der Beschwerdeführer aufgrund der Lähmungen und Spastiken selbst mit einem Badewannenbrett keine Chance, selbständig in die Badewanne einzusteigen. Der Bereich sei deshalb knapp ausgewiesen (S. 3).

Reinigung nach Verrichtung der Notdurft: Der Beschwerdeführer sei nicht völlig Urin inkontinent und könnte sich entsprechende Einlagen selber einlegen. Der Beschwerdeführer könne aufgrund der Beobachtungen vor Ort alleine zur Toilette gehen (S. 3).

Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte (seit Dezember 2010) und Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten: Der Beschwerdeführer gehe seit zirka

zwei Jahren nicht mehr alleine auf die Strasse und müsse überall hingebacht werden. Er wolle nicht, dass er unterwegs in so einen Zustand gerate und es könne auch sein, dass er durch seine Spastiken stürze. Die medizinsche Diagnose erkläre, dass er aus Angst vor Stürzen oder Blockaden nicht mehr alleine auf die Strasse gehen wolle, weshalb der Bereich ausgewiesen sei (S. 3).

Lebenspraktische Begleitung: Der Beschwerdeführer könne seinen Tag selber strukturieren und gehe an die frische Luft oder Kollegen besuchen (nicht alleine). Er sei in der Lage, den Haushalt zu organisieren, könne sich aufgrund der Schmerzschübe am Haushalt jedoch nur wenig beteiligen, was er früher indessen auch nicht getan habe. Betreffend seine Entscheidungsfähigkeit bestünden keine Einschränkungen und er könne selbst bestimmen, welche Therapien er ausführen wolle. Der Bedarf einer lebenspraktischen Begleitung sei nicht ausgewiesen (S. 4).

Regelmässige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt: Der Beschwerdeführer wohne zusammen mit seiner Ehefrau und drei Kindern (S. 4).

Dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe: Dem Beschwerdeführer sei es zumutbar, seine Medikamente in einer Dosette vorzubereiten und autonom zu verwalten. Die Unterstützung beim Eincremen im Zusammenhang mit einer extrem jucken den Medikamentenallergie sei nicht regelmässig (S. 4).

Persönliche Überwachung: Es bestehe kein entsprechender Bedarf. Der Beschwerdeführer sei regelmässig alleine zuhause, wenn seine Ehefrau arbeite und die Kinder auch nicht da seien (S. 4).

Zusammenfassend hielt die Abklärungsperson fest, dass der Beschwerdeführer in den Bereichen Körperpflege sowie Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte auf regelmässige Dritthilfe angewiesen und in allen anderen Bereichen selbständig im Sinne des Gesetzes sei (S. 4).

E. 4.2.1

Im Rahmen der Revision ergibt sich die aktuelle Situation wie folgt:

E. 4.2.3

Am 4. August 2015 erfolgte erneut eine Abklärung in der Wohnung des Beschwerdeführers. Aus dem Abklärungsbericht vom 22. September 2015 (Urk. 7/130) geht Folgendes hervor:

Der Beschwerdeführer liegt während des Gesprächs in seinem Pflegebett im Wohnzimmer. Im Mai 2015 sei die Familie umgezogen. Die Ehefrau des Beschwerdeführers berichte, dass er seit der zweiten Rückenoperation vom August 2014 viel schwächer sei und unter starker Müdigkeit leide. Beim Laufen verliere der Beschwerdeführer das Gleichgewicht, weshalb er immer einen Gehstock benütze. Es sei zudem eine Blasenüberfunktion diagnostiziert worden, weshalb er vermehrt auf die Toilette gehen müsse (S. 2). Zu den einzelnen Bereichen wurden folgende Ausführungen gemacht:

An-/Auskleiden: Der Beschwerdeführer habe sich während des Gesprächs sitzend im Bett bis zu den Unterschenkeln geneigt. Gemäss dem Austrittsbericht der B.____ (vgl. E. 4.2.2 hievon) habe der Beschwerdeführer sämtliche darin erwähnten ergo nomischen Therapieziele (selbständiges Ankleiden) erreicht. Eine Hilflosigkeit könne deshalb nicht

bejaht werden (S. 2).

Aufstehen/Absitzen/Abliegen: Der Beschwerdeführer besitze seit zwei Monaten ein Elektropflegebett und könne aufgrund des angebrachten Haltegriffs selber aufstehen und abliegen. Auch sämtliche Positionswechsel gelängen ihm selbständig. Tagsüber liege der Beschwerdeführer meistens in seinem Bett (S. 2 f.).

Essen (normal zubereitete Mahlzeiten): Die Mahlzeiten könne der Beschwerdeführer selbständig mit dem Besteck einnehmen, wobei er seit der zweiten Operation mit dem Zerkleinern von Fleisch Schwierigkeiten habe, weshalb ihm dieses zerkleinert werde. Er könne hierfür gemäss eigenen Angaben die Kraft nicht aufbringen, da er an starken Unterarmschmerzen leide und deshalb sofort zu Zittern beginne. Das Trinken aus einem Glas gehe selbständig. Die Abklärungsperson wies darauf hin, dass die Dritthilfe beim Zerkleinern von Fleisch nicht als regelmässig und erheblich zu erachten sei. Es könne auf diverse Alternativen (zum Beispiel Gehacktes oder Geschnitztes) ausgewichen werden und der Beschwerdeführer benutze regelmässig Gehstöcke, was mehr Kraft in den Armen benötige als das Zerkleinern von Nahrung (S. 3).

Körperpflege: In der neuen Wohnung sei eine grosse begehbare Dusche vorhanden, wobei der Beschwerdeführer selbständig in die Dusche gehen könne. Der Oberkörper sowie die Haare wasche er sich gemäss eigenen Angaben selbständig, den Unterkörper könne er hingegen nicht selbständig waschen, da er sich nicht bücken könne und ihm die Kraft dazu fehle. Er benötige deshalb die Hilfe der Ehefrau, wobei kein Duschhocker vorhanden sei. Die Abklärungsperson wies darauf hin, dass eine begehbare Dusche vorliege, der Beschwerdeführer den Unterkörper mittels Duschhocker selbständig reinigen könnte und zudem gemäss dem B.____-Bericht sämtliche ergonomischen Ziele (selbständige Körperpflege) erreicht worden seien, weshalb die Hilflosigkeit nicht mehr bejaht werden könne (S. 3).

Reinigung nach Verrichtung der Notdurft: Die Reinigung nach dem Stuhlgang gelinge dem Beschwerdeführer nicht selbständig, weshalb er jeweils anschlies send von der Ehefrau geduscht werde. Die Abklärungsperson hielt fest, dass die Gründe für diese Unterstützung vor Ort nicht klar hätten definiert werden können und sie die Möglichkeiten von einem Dusch-WC ausführlich erklärt habe (S. 4).

Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte sowie Begleitung bei ausser häuslichen Verrichtungen/Kontakten (seit Dezember 2010): Der Beschwerdeführer könne sehr schlecht laufen und habe Gleichgewichtsschwierigkeiten, weshalb er immer einen Gehstock benütze. Kurze Spaziergänge von 15-20 Minuten in Begleitung seien weiterhin möglich. Treppensteigen mittels Stock und Handlauf gelinge ihm selbständig. Die Physiotherapie-Termine erreiche er mit dem Bus in Begleitung seiner Ehefrau, zu den anderen Terminen im Spital werde er von den Familienangehörigen im Auto chauffiert. Kontakte pflege der Beschwerdeführer mehrheitlich in der Familie, gelegentlich komme seine Schwester zu Besuch oder er telefoniere mit Freunden. Die Abklärungsperson hielt fest, dass die Hilflosigkeit weiterhin zu bejahen sei, da sich diesbezüglich keine Veränderungen ergeben hätten (S. 4 f.).

Lebenspraktische Begleitung: Der Beschwerdeführer könne seinen Alltag selbstständig planen und organisieren (S. 5).

Hilfeleistungen, die das selbständige Wohnen ermöglichen: Die Abklärungsperson wies darauf hin, dass sich die Ehefrau seit jeher um den Haushalt kümmere (S. 5).

Regelmässige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt: Der Beschwerdeführer lebe gemeinsam mit seiner Familie in einer Wohnung und verlasse letztere für Arzttermine und Spaziergänge, weshalb er nicht isoliert sei (S. 5).

Dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe: Der Beschwerdeführer nehme die Medikamente selbständig ein (S. 5).

Persönliche Überwachung: Es bestehe keine relevante Selbst- oder Fremdgefährdung (S. 5).

Zusammenfassend hielt die Abklärungsperson fest, dass der Bereich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte weiterhin ausgewiesen sei. Im Bereich der Körperpflege hätten sich relevante Veränderungen ergeben, weshalb die Hilflosigkeit nicht mehr bejaht werden könne (S. 5). In den restlichen Bereichen könne die Selbständigkeit unter Berücksichtigung von Hilfsmitteln weiterhin erhalten werden. Gemäss Arztbericht sei der Gesundheitszustand zudem stabil und in der Rehabilitation habe der Beschwerdeführer weitgehende Selbständigkeit erreicht. Mit einem einzigen ausgewiesenen Bereich bestehe kein Anspruch mehr auf eine Hilfslosenentschädigung, weshalb diese aufzuheben sei (S. 6).

E. 5.1

Vorab kann festgestellt werden, dass der Abklärungsbericht vom 4. August 2015 (vgl. E. 4.2.3 hievore) eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage darstellt (vgl. E. 2.5 hievore). Er wurde in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Gegebenheiten sowie der gesundheitlichen Verhältnisse erstellt. Sodann wurden die Angaben des Beschwerdeführers wie auch seiner Hilfe leistenden Ehefrau aufgeführt und berücksichtigt. Die Ausführungen der Abklärungsperson sind ausführlich und die Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet.

E. 5.2

Aus dem Abklärungsbericht geht hervor, dass der Beschwerdeführer selbständig aus dem Elektrobett aufstehen und auch wieder abliegen könne (vgl. E. 4.2.3 hievore). Die Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin, wonach im Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen keine Hilflosigkeit bestehe, ist demnach nicht zu beanstanden.

Die Abklärungsperson hielt weiter fest, dass der Beschwerdeführer selbständig mit Besteck essen könne, er gemäss eigenen Angaben jedoch beim Zerschneiden von Fleisch Unterstützung benötige (vgl. E. 4.2.3 hievore). Die Beschwerdegegnerin ging zu Recht davon aus, dass keine regelmässige und erhebliche Dritthilfe erforderlich und es dem Beschwerdeführer insbesondere zumutbar sei, auf bereits gehacktes oder geschnitztes Fleisch zurückzugreifen (vgl. auch Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015, Stand 1. Januar 2018, Rz 8018; Urteil des Bundesgerichts 8C_728/2010 vom 28. Januar 2011 E. 2.4).

Dem Abklärungsbericht ist sodann zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit dem Umzug in die neue Wohnung über eine begehbare Dusche verfüge und sich den Oberkörper und die Haare selbständig wasche, die Reinigung des Unterkörpers allerdings durch die Ehefrau vorgenommen werde (vgl. E. 4.2.3 hievore). Die Annahme der Beschwerdegegnerin, wonach ein Duschhocker die Lösung wäre, um die Selbständigkeit

auch beim Waschen des Unterkörpers im Sinne der Schadenminderungspflicht (vgl. Meyer U./Reichmuth M., Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, 3. Auflage, Art. 42 - 42 ter N 8) zu wahren, ist nicht zu beanstanden. Zu berücksichtigen ist sodann, dass im Abklärungsbericht vom 8. Januar 2013 die Hilflosigkeit im Bereich Körperpflege nur knapp aufgrund der engen Badezimmerverhältnisse in der alten Wohnung bejaht wurde (vgl. E. 4.1 hievor). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer gemäss dem B.____-Bericht vom 15. September 2014 nach der zweiten Operation (5. August 2014) in der Lage sei, sich selbständig zu waschen (vgl. E. 4.2.2 hievor). Vor diesem Hintergrund ist im Bereich Körperpflege kein Hilfsbedarf mehr ausgewiesen.

Die Abklärungsperson hielt betreffend Reinigung nach Verrichtung der Notdurft fest, der Beschwerdeführer könne selbständig zur Toilette gehen, wobei ihm die Reinigung nach Stuhlgang nach eigenen Angaben nicht gelinge. Weshalb dies nicht möglich sei, habe vor Ort nicht eruiert werden können (vgl. E. 4.2.3 hievor). Bei dieser Sachlage ist die Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin, wonach in diesem Bereich keine Hilfeleistung erforderlich sei, nachvollziehbar. Im Weiteren ist im Rahmen der Schadenminderungspflicht auf die Möglichkeit eines Dusch-WCs sowie den B.____-Bericht zu verweisen, wonach der Beschwerdeführer bezüglich Körperpflege selbständig sei (vgl. E. 4.2.2 hievor).

Dem Abklärungsbericht ist weiter zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer nur schlecht laufen könne, Gleichgewichtsschwierigkeiten habe und kurze Spaziergänge in Begleitung möglich seien. Entsprechend ist seitens der Beschwerdegegnerin eine Hilflosigkeit bejaht worden (vgl. E. 4.2.3 hievor), was nicht zu beanstanden ist.

Aus dem Abklärungsbericht geht zudem hervor, dass der Beschwerdeführer seinen Alltag selbständig planen und organisieren könne, er selbständig Freunde anrufe, er gemeinsam mit seiner Familie in einer Wohnung lebe, er letztere für Arzttermine und Spaziergänge verlasse und die Ehefrau sich seit jeher um den Haushalt gekümmert habe (vgl. E. 4.2.3; vgl. auch Urk. 7/139 S. 2). Vor diesem Hintergrund ging die Beschwerdegegnerin zu Recht davon aus, dass der Beschwerdeführer nicht dauernd auf eine lebenspraktische Begleitung (vgl. E. 2.3 hievor) angewiesen sei.

Im Übrigen ist auch die von der Beschwerdegegnerin getroffene Schlussfolgerung, wonach keine medizinisch-pflegerische Hilfe und keine persönliche Überwachung erforderlich seien (vgl. E. 4.2.3 hievor), nachvollziehbar.

Es kann festgehalten werden, dass der Beschwerdeführer - der Beschwerdegegnerin folgend - in nurmehr einer Lebensverrichtung (Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte) regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist.

E. 5.3.1

An dieser Beurteilung vermögen die vom Beschwerdeführer gemachten Vorbringen nichts zu ändern. Der Beschwerdeführer beschränkte sich auf den Einwand, er könne sich nach Verrichten der Notdurft nicht selbständig reinigen, legte allerdings nicht näher dar, weshalb ihm dies nicht möglich sei. Aus seinem Hinweis auf eine chronische Hautentzündung lässt sich nichts zu seinen Gunsten ableiten, da die Hauterkrankung im zweiten Abklärungsbericht thematisiert worden ist (Urk. 7/130 S. 2). Gemäss dem Bericht der Dermatologischen Klinik am C.____ vom 4. Juni 2015 (Urk. 7/135/5-8 S. 2) betraf das Hautekzem überdies die beiden Streckseiten der Beine, den lumbalen Rücken sowie das Capilitium. Im Übrigen legte der Beschwerdeführer auch mit Bezug auf die übrigen

alltäglichen Lebensverrichtungen respektive eine lebenspraktische Begleitung nicht näher dar, inwiefern er auf Dritthilfe angewiesen ist.

Gleiches gilt betreffend seine weiteren Vorbringen (Urk. 1/3 und Urk. 7/134). Mit Ausnahme der Unterstützung bei der Wahrnehmung von Terminen, für welche die Beschwerdegegnerin eine Hilflosigkeit bejaht hat (Urk. 7/130 S. 4), wurde nicht näher dargelegt, in welchen Bereichen und in welchem Umfang der Beschwerdeführer auf Hilfe angewiesen ist. Bezüglich das Schreiben der Ehefrau (Urk. 7/134) ist sodann festzuhalten, dass dieses nur zwei Monate nach der zweiten Abklärung im August 2015 verfasst wurde, weshalb der Hinweis der Ehefrau, der Beschwerdeführer könne den Alltag ohne ihre Unterstützung unmöglich bestehen, weil er schnell überfordert sei und es körperlich nicht schaffe, nicht nachvollziehbar ist, sind doch keine gesundheitlichen Veränderungen ersichtlich.

E. 5.3.2

Die behandelnde Psychiaterin Dr. Y.____ verwies in ihren inhaltlich praktisch identischen Berichten vom 1. Oktober 2015 (Urk. 7/133) und 16. Dezember 2016 (Urk. 1/2) auf den Unterstützungsbedarf des Beschwerdeführers infolge dessen Gang- und Standunsicherheit. Wie erwähnt, bejahte die Beschwerdegegnerin auf Grund der Gehstörungen eine Hilflosigkeit im Bereich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte (Urk. 7/130 S. 4). Was den von Dr. Y.____ gemachten Hinweis auf die Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung und die Unfähigkeit des Beschwerdeführers, selbständig zu leben, angeht, fehlen jegliche konkreten Angaben darüber, inwiefern er auf Unterstützung angewiesen ist.

E. 5.3.3

Ebenso wenig vermag der Therapiebericht der D.____ vom 8. Oktober 2015 inklusive Datenblatt (Urk. 7/135/9-10) an der Beurteilung der Abklärung person etwas zu ändern. Den Schwierigkeiten beim Gehen und Stehen wurde seitens der Beschwerdegegnerin Rechnung getragen (Urk. 7/130 S. 4).

E. 5.3.4

Was die Berichte von Dr. Y.____ vom 28. September 2016 (Urk. 3/1) und von Dr. Z.____ vom 16. Dezember 2016 (Urk. 5) betrifft, so ist zu berücksichtigen, dass das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles rechtspredungsgemäss auf den bis zum Erlass der streitigen Verfügung (19. November 2015) eingetretenen Sachverhalt abstellt. Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, haben somit prinzipiell ausser Acht zu bleiben. Diese Regel gilt indessen nicht in Bezug auf Umstände, die mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und die geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (Urteil des Bundesgerichts 8C_279/2015 vom 27. August 2015 E. 3.2.1).

Dr. Y.____ erwähnte eine Verschlechterung des Gesundheitszustands (Urk. 3/1 S. 1 Ziff. 1.1), wobei sie nicht angab, wann diese Verschlechterung - vor oder nach 19. November 2015 - eingetreten ist. Die Ärztin hielt weiter fest, der Beschwerdeführer benötige Hilfe in Alltagsaktivitäten in allen Richtungen (S. 2 Ziff. 1.3) respektive sei in allen Bereichen pflegebedürftig, brauche Hilfe bei der Körperpflege, der Medikamentenverabreichung und dem Aufbau von Sozialkontakten (S. 2 Ziff. 1.4). Eine Begründung für diesen Unterstützungsbedarf fehlt hingegen.

Dr. Z.____ wies auf eine dauerhafte Einschränkung der Selbständigkeit des Beschwerdeführers vor allem beim Zurücklegen von Gehstrecken sowie beim Ver richten von täglichen Lebensverrichtungen wie Körperpflege hin, weshalb letzterer auf die Hilfe Dritter angewiesen sei. Auch hier ist daran zu erinnern, dass die Beschwerdegegnerin von einer Hilflosigkeit im Bereich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte ausging (Urk. 7/130 S. 4). Im Übrigen fehlt es an konkreten Angaben darüber, inwiefern der Beschwerdeführer auf Unterstützung angewiesen ist.

E. 5.4

Zusammenfassend ist der Beschwerdeführer nur noch in einer alltäglichen Lebensverrichtung (Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontaktaufnahme) auf die Hilfe Dritter angewiesen, weshalb die Voraussetzungen einer leichten Hilflosigkeit (vgl. E. 2.2 hievor) nicht mehr erfüllt sind. Die Beschwerdegegnerin stellte die Hilflosenentschädigung daher zu Recht ein.

Demzufolge erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtens und die dage gen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

E. 6

00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie de m u nterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600 .-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____ - 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, zuzu stellen.

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

Gräub
Schleiffer
Marais

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