

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00666 vom 26. Februar 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-02-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2017.00666

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00666 du 26 février 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2017.00666 del 26 febbraio 2019

Erwägungen

E. 1

6. März 2015 erhobene Beschwerde (Urk. 16/161) hiess das Sozialversicherungsgericht mit Urteil IV.2015.00328 vom 26. August 2016 (Urk. 16/214) in dem Sinne gut, dass es die Verfügung vom 13. Februar 2015 aufhob und die Sache an die IV-Stelle zurückwies, damit diese weitere Abklärungen vornehme und über das Rentenerhöhungsgesuch vom 6. März 2013 neu verfüge. Am

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. 2 dieser Bestimmung 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. 1.3

Die Revision einer Hilflosenentschädigung richtet sich nach Art. 17 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 35 Abs. 2 IVV; das gesamte Rentenrevisionsrecht ist sinn gemäss anwendbar (BGE 137 V 424 E. 2.2 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 9C_248/2017 vom 15. Februar 2018 E. 3.2 und 8C_30/2010 vom 8. April 2010 E. 2.2 mit

Hinweis; Meyer/ Reichmuth , Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Auflage 2014, Rz 139 zu Art. 30–31).

Nach Art. 17 Abs. 2 ATSG wird jede andere (als eine Invalidenrente) formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat. Gemäss Art. 35 Abs. 2 Satz 1 IVV finden die Art. 87–88 bis IVV Anwendung, wenn sich in der Folge – nach Ent stehung des Hilflosenentschädigungsanspruchs (Art. 35 Abs. 1 IVV; BGE 125 V 256 E. 3b) – der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise ändert.

Die Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung einer Hilflosenentschädigung ge stützt auf Art. 17 Abs. 2 ATSG setzt folglich einen Revisionsgrund voraus. Darun ter ist jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, unter anderem Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder Ver wendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen (BGE 137

V 424 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_248/2017 vom 15. Februar 2018 E. 3.2). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfü gung, welche auf einer materiellen Prüfung des Leistungsanspruchs mit rechts kon former Sachverhaltsabklärung und B eweiswürdigung beruht (vgl. BGE

133 V 108; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_204/2014 vom 9. September 2014 E. 3.2 und E. 3.3).

2.

E. 1.4

Im Rahmen eines von Amtes wegen eingeleit eten Revisionsverfahrens war a m 1 5. April 2015

zwecks Abklärung der Hilfsbedürftigkeit des Versicherten ein Ha us besuch durchgeführt worden

(vgl. Bericht vom 1 7. Dezember 2015, Urk. 16/191) . Mit Vorbescheid vom 2 0. Januar 2016 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 1. April 2014 betreffend Hi lflosenentschädigung mittleren Grades sowie die Zusprache einer Hilflosenent schädigung leichten Grades ab dem 1. Februar 2014 in Aussicht (Urk. 16/194). Dagegen erhob der Versicherte am 1 7. Februar 2016 Einwand (Urk. 16/195 ; vgl. auch Einwandergänzung vom 1 3. April 2016, Urk. 16/206). Am 1 6. Januar 2017

erfolgt e beim Versicherten

zwecks Abklärung der Hilfsbedürftigkeit ein weiterer Hausbesuch (Bericht vom 1 9. Januar 2017, Urk. 16/221). Nach durchgeführtem Vorbescheid verfahren

(Vorbescheid vom 15. Februar 2017, der den Vorbescheid vom 2 0. Januar 2016 ersetzte, Urk. 16/223, und Einwand des Versicherten vom 2 1. Februar 2017, Urk. 16/224) hob die IV-Stelle die Hilflosenentschädigung mit Verfügung vom 1 0. Mai 2017 (Urk. 2) per

E. 2

1. Februar 2017 wurde der Versicherte von Dr. med. Y.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) untersucht (Urk. 16/225). Mit Vorbescheid vom 31. März 2017 stellte die IV-Stelle dem Versicherten die Erhöhung der bisherigen Dreiviertelsrente auf eine ganze Rente mit Wirkung ab dem 1. März 2013 in Aussicht (Urk. 16/228).

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass der Beschwerdeführer gemäss dem Abklärungsgespräch vom 16. Januar 2017 dank angepasster Techniken bei den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen wieder selber zu recht komme. Er könne sich ohne Dritthilfe an- und auskleiden und auch das Aufstehen morgens aus dem Bett sowie die Positionswechsel tagsüber würden ohne Dritthilfe gelingen. Dank der Benutzung geeigneter Hilfsmittel sei

auch bei der Körperpflege keine tägliche Dritthilfe mehr nötig. Einzig bei der Fortbewegung ausser Haus sei der Beschwerdeführer weiterhin auf regelmässige Dritthilfe angewiesen. Bei guter Witterung könne er kurze Wege mit dem Handrollstuhl zurücklegen. Ansonsten sei er auf Transportdienste angewiesen, um ausser häusliche Termine wahrzunehmen. Aufgrund der am 2. März 2017 erfolgten erneuten Operation des Fussgelenks sei lediglich von einer vorübergehenden Verschlimmerung auszugehen (Urk. 2 S. 2).

E. 2.2

Der Beschwerdeführer machte in der Beschwerde vom 9. Juni 2017 geltend, dass er mehr als drei Monate nach der Operation vom 2. März 2017 nach wie vor auf einen Rollstuhl angewiesen und auch keine baldige Veränderung der Situation zu erwarten sei. Die im Verfügungszeitpunkt bestehende Hilfsbedürftigkeit sei viel höher gewesen, als im Zeitpunkt der Abklärung im Januar 2017 angenommen. Aktuell könne er sich weder selber an- noch ausziehen und sei auch bei der Körperpflege auf Hilfe angewiesen. Er sei insbesondere nicht in der Lage, die Dusche in der Badewanne seiner Wohnung ohne Hilfe zu benutzen und werde daher jeden Samstag durch einen Rotkreuzhelfer unterstützt. Die Annahme in der angefochtenen Verfügung, wonach es infolge der Operation vom 2. März 2017

nur zu

einer vorübergehenden Verschlimmerung gekommen sei, sei verfrüht und nicht durch aktuelle Abklärungen belegt (Urk. 1 S. 5).

E. 2.3

In der Eingabe vom 30. Juni 2017 ergänzte der Beschwerdeführer, dass Dr. Z.____ im Bericht vom 25. Juni 2017 bestätige, dass er nach der Operation vom 2. März 2017 nach wie vor rekonvaleszent sei. Dr. Z.____ halte fest, dass er mindestens für ein halbes Jahr nach der Operation

sowohl beim Duschen als auch beim Anziehen auf Hilfe angewiesen sei. In der Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 10. Mai 2017 werde verkannt, dass die Aufhebung einer Dauerleistung nur erfolgen könne, wenn sich ein Gesundheitszustand bleibend verbessert habe. Nachdem die Aufhebung vorliegend sogar in einer Periode der Verschlechterung

erfolgt sei, sei diese auf jeden Fall unzulässig (Urk. 11).

E. 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.

E. 3.1.1

Der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 1. April 2014 (Urk. 16/131), mit welcher dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. Februar 2014 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zugesprochen wurde, lagen im Wesentlichen die folgenden Angaben zugrunde:

E. 3.1.2

Dr. med. A.____, FMH Innere Medizin, stellte im Bericht vom 21. Oktober 2013 zuhanden des Beschwerdeführers folgende Diagnosen (Urk. 16/109): (1) Plattenepithelkarzinom der Nase pT4R0 - Status nach Teil- Ablatio Nase und Nasenrekonstruktion mittels paramedianem

Stirn-Lappen sowie Radio-Chemotherapie (April 2008) - Abszess (Plattenepithelzyste) des Kiefers mit Actimomykes (Oktober 2013) (2) posttraumatische obere Sprunggelenks - (OSG-) Arthrose rechts - Status nach diversen Unfällen mit Status nach Bandplastik - Februar 2013: OSG- Arthrolyse rechts (3) Hypertonie (4) depressive reaktive Entwicklung (5)

OSG-Arthrose links Dr. A.____ erklärte, dass die Mobilität durch die beidseitige OSG-Arthrose stärker behindert sei. Der Abszess im Kieferbereich bedürfe einer sorgfältigen Überwachung und bereite Schmerzen. Folglich sei der Beschwerdeführer auch in einer theoretisch sitzenden Arbeitstätigkeit eingeschränkt respektive zurzeit zu 100 % arbeitsunfähig (Urk. 16/109).

E. 3.1.3

Die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin führte im Bericht vom 12. Februar 2014 aus, dass der Beschwerdeführer seit der OSG-Operation rechts im Februar 2013 nicht mehr frei gehen könne und sich inzwischen mit Krücken oder dem Rollstuhl fortbewege. Seit Februar 2013 sei er bei vier der IV-relevanten alltäglichen Lebensverrichtungen, nämlich beim An-/ Auskleiden, Aufstehen, bei der Körperpflege sowie der Fortbewegung auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Einer lebenspraktischen Begleitung, dauernden medizinischen Pflege oder persönlichen Überwachung im Sinne der IV-Richtlinien bedürfe er nicht (Urk. 16/121/2-6).

E. 3.2.1

Im Rahmen des vorliegenden Revisionsverfahrens sind folgende Abklärungen erfolgt:

E. 3.2.2

RAD-Ärztin med. pract. B.____, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, legte in der Stellungnahme vom 7. Dezember 2015 dar, dass der Beschwerdeführer gemäss Bericht von Dr. A.____ vom 16. Oktober 2015 nach wie vor auf

Stöcke angewiesen sei und nicht selbständig gehen könne. Von einer Rollstuhlpflicht sei keine Rede. Die Notwendigkeit von stündlichen Nasenspülungen sei ärztlich nicht belegt. Die Operation des Karzinoms habe im April 2008 stattgefunden. Das PET-CT 2009 sei unauffällig gewesen. Seit 2009 sei keine fachärztliche Kontrolle mehr durchgeführt worden. Es bestünden keine Diagnosen der oberen Extremitäten, die eine Einschränkung für das Ankleiden des Oberkörpers begründen könnten. Ein ärztliches Verbot, sich nach vorn zu neigen, sei nirgends dokumentiert. Schwindel werde in den Arztberichten nicht erwähnt. Ebenso seien Blutsürze, Nasenblutungen usw. ärztlich nicht belegt. Eine Unsicherheit beim Ein- und Aussteigen aus der Badewanne sei aus medizinischer Sicht nachvollziehbar, ebenso eine erhöhte Sturzgefährdung beim Duschen in der Badewanne (Urk. 16/191/7).

E. 3.2.3

Die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin erklärte im Bericht vom 17. Dezember 2015, dass die bisher angenommene Hilflosigkeit im Bereich An-

Auskleiden aus medizinischer Sicht nicht nachvollzogen werden könne. Es sei davon auszugehen, dass die Anrechnung dieser Lebensverrichtung bei der Zusage der Hilflosenentschädigung fälschlicherweise erfolgt sei. Beim Aufstehen/

Absitzen/Abliegen, bei der Körperpflege und Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte sei der Beschwerdeführer weiterhin auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Er erfülle demzufolge seit Anspruchsbeginn im Februar 2014 die Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung leichten Grades (Urk. 16/191/

E. 3.2.4

Im Bericht vom 19. Januar 2017 führte die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin betreffend Ankleiden/Auskleiden aus, dass sich der Beschwerdeführer seit Januar 2016 an die veränderten Verhältnisse angepasst habe. Sither sei er mehrheitlich allein zu Hause gewesen, da seine Ehefrau operationsbedingt und wegen nachfolgender Reha-Aufenthalte kaum anwesend gewesen sei. Er habe lernen müssen, sich selbst an- und auszuziehen. Es sei schwierig gewesen, da er sich nicht bücken könne. Das Problem beim Bücken seien ein drohender Schwindel und die Gefahr eines Blutsturzes aus der Nase. Die Nase habe aufgrund der Krebserkrankung künstlich aufgebaut werden müssen. Es sei schlecht möglich, ein- und auszuatmen. In einem Nasenloch bestehe eine besonders hohe Blutungsgefahr. Deshalb trage er am Abklärungstag einen kleinen Nasentampon. Beim Anziehen der unteren Kleidungsstücke sitze er am Bettrand. Seit ungefähr einem Jahr habe er gelernt, die Beine hochzuheben, gleichzeitig den Kopf gerade zu halten und auf diese Weise die unteren Kleider an- und auszuziehen. Die Spitex helfe nicht beim An- oder Ausziehen. Hinsichtlich des Aufstehens/Ab-sitzens/

Abliegens gab die Abklärungsperson an, dass sich der Beschwerdeführer in ihrer Gegenwart mehrfach hingesezt habe und flüssig wieder aufgestanden sei. Er habe beschrieben, dass er beim Aufstehen/Abliegen am Bettrand sitze und sich

abstützen könne. Er habe seine Punkte, die ihm beim Abstützen helfen würden. Bezüglich Körperpflege habe der Beschwerdeführer angegeben, dass der Transfer in die Wanne allein gelinge, wobei er auf die vorhandenen Haltegriffe verwiesen habe. Dank diesen Hilfsmitteln sei er stabil genug, um den Ein- und Ausstieg selbständig vornehmen zu können. Er wasche sich im Sitzen und nutze das vorhandene Badebrett. Die gesamte Körperpflege könne er gemäss eigenen Angaben bewältigen, ohne Hilfe in Anspruch

nehmen zu müssen . Es komme jedoch unregelmässig vor, dass der Schmerz zu stark sei. Dann wasche er sich auf traditionelle Weise am Lavabo. Im Weiteren

sei es

dem Beschwerdeführer möglich , sich innerhalb der Wohnung gehend fortzubewegen und die Treppen zum Hauseingang langsam zu bewältigen. Sein Gehstock sei dabei eine gute Hilfe. An eine längere Gehstrecke ausserhalb denke er nicht. Er nutze Transportdienste, um zu einem Termin zu gelangen oder setze bei guter Witterung den Handrollstuhl ein. Die Fortbewegung sei ein grosses Problem. Hier sei er auf Hilfe angewiesen. Die Abklärungsperson kam zum Schluss, dass der Beschwerdeführer einzig noch im Bereich Fortbewegung auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen sei (Urk. 16/221/ 2-5).

E. 3.2.5

RAD-Arzt Dr. Y.____ stellte im Bericht zur orthopädischen Untersuchung vom 21. Februar 2017 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 16/225/6): (1) erhebliche Gang- und Standunsicherheit bei - OSG- Arthrodeese rechts 6. Februar 2013 - OSG- und untere Sprunggelenks-

(USG-) Arthrodeese links 17. Januar 2014 - Knie- Totalendoprothese 11. Juni 2015 (2) Gleichgewichtsprobleme nach operativer Therapie/Radiotherapie und Chemotherapie eines Plattenepithelkarzinoms der Nase April 2008

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er folgende (Urk. 16/225/6): (1) Inguinal- und Umbilicalhernien -Operation rechts 2013 (2) Inguinalhernien -Operation links 2007 (3) axiale Hiatushernie , Erstdiagnose November 2012 (4) arterielle Hypertonie (5) Refluxösophagitis

(6) Sigmastenose (7) rezidivierende depressive Episoden (8) Status nach Tonsillektomie ca. 1963 (alles aktenanamnestisch)

RAD-Arzt Dr. Y.____ gab an, dass seit Februar 2013 auch in einer angepassten Tätigkeit auf Dauer eine Arbeitsunfähigkeit bestehe (Urk. 16/225/6).

E. 3.2.6

Dr. Z.____ diagnostizierte im Bericht zur Operation vom 2. März 2017 eine symptomatische Schwäche des medialen Fussgewölbes bei Instabilität und Arthrose im Talonavicular - und im Naviculocuneiforme -Gelenk links. Er gab an, dass eine Arthrodeese des Naviculocuneiforme I- und des Talonavicular -Gelenks links sowie eine Metallentfernung Calcaneus links durchgeführt worden seien (Urk. 16/229; vgl. auch Urk. 3/4).

E. 3.2.7

Die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin erklärte in der Stellungnahme vom 10. Mai 2017, dass sich der Beschwerdeführer nach der Operation vom 2. März 2017 in der postoperativen Phase mit anschliessender Rehabilitationszeit befinde . Da nicht von einer anhaltenden Hilfsbedürftigkeit, sondern von einer vorübergehenden Verschlimmerung auszugehen sei, liege kein Revisionsgrund vor (Urk. 16/231).

E. 3.2.8

Dr. Z.____ führte im an den Beschwerdeführer gerichteten Bericht vom 25. Juni 2017 aus, dass dieser nach der

Arthrodesen vom 2. März 2017 im Moment noch rekonvaleszent sei. Er könne bestätigen, dass der Beschwerdeführer beim Einsteigen in eine Badewanne zum Duschen und Anziehen von Kleidungsstücken wie Socken oder Hosen noch auf Hilfe angewiesen sei, wahrscheinlich auf ein halbes Jahr nach der Operation hinaus. Der weitere Verlauf sei schwierig einzuschätzen. Trotz einer Verbesserung des Schmerzzustandes und der Stabilität im Fussbereich sei der Beschwerdeführer durch die Arthrodesen in beiden Sprunggelenken weiterhin eingeschränkt (Urk. 12). 4. 4.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Hilflosenentschädigung mittleren Grades zu Recht aufgehoben wurde. 4.2

Die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin legte im Bericht vom 19. Januar 2017 im Wesentlichen dar, dass der Beschwerdeführer seit Januar 2016 infolge der vier operationsbedingten Abwesenheiten und der nachfolgenden Reha-Aufenthalte seiner Ehefrau mehrheitlich allein zu Hause gewesen sei und sich an die veränderten Verhältnisse angepasst habe. Nach eingehender Prüfung der sechs alltäglichen Lebensverrichtungen kam die Abklärungsperson zum Schluss, dass er im Zeitpunkt der Erhebung vom 16. Januar 2017 lediglich noch im Bereich Fortbewegung, in Bereichen Ankleiden/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abhängen und Körperpflege aber nicht mehr regelmässig auf erhebliche Dritthilfe angewiesen sei (Urk. 16/221/2-5).

Diese Beurteilung ist nachvollziehbar und wurde vom Beschwerdeführer auch nicht bestritten (vgl. Urk. 1). Da es ihm dank dem Einüben neuer Bewegungsabläufe und Hilfsmitteln gelungen ist, die genannten Lebensverrichtungen trotz eines im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustands wieder selbständig auszuführen, kann insofern somit von einer erheblichen

Verbesserung in den tatsächlichen Verhältnissen ausgegangen werden (vgl. E. 1.3). 4.3

Bereits anlässlich der Abklärung vom 16. Januar 2017 hat der Beschwerdeführer jedoch auch darauf hingewiesen, dass sein (linker) Fuss in Kürze erneut operiert werden müsse. Es gehe darum, eine Materialentfernung vorzunehmen und gleichzeitig das Fussgelenk zu versteifen (Urk. 16/221/1). Dem RAD-Arzt Dr. Y.____ teilte er im Rahmen der Untersuchung vom 21. Februar 2017 mit, dass nach der Fussoperation links eine Knieoperation rechts und eine Hüft-Totalendoprothese rechts geplant seien (Urk. 16/225/1). Am 2. März 2017 führte Dr. Z.____ die erwähnte

Fussoperation links sodann durch (Urk. 16/229). Im knapp vier Monate später erstellten Bericht vom 25. Juni 2017, der im vorliegenden Verfahren eingereicht wurde, erklärte

Dr. Z.____, dass der Beschwerdeführer nach wie vor rekonvaleszent und nach der Operation vom 2. März 2017 zumindest ein halbes Jahr lang bei mehreren Lebensverrichtungen auf Hilfe angewiesen sei (Urk. 12).

Unter diesen Umständen kann indes – entgegen der prognostischen Einschätzung der Abklärungsperson vom 10. Mai 2017 (Urk. 16/231), bei welcher es sich im Übrigen nicht um eine (Fach-)Ärztin handelt –

nicht ohne Weiteres von einer lediglich vorübergehenden, das heisst

maximal dreimonatigen, nicht anspruchrelevanten Verschlechterung ausgegangen werden (vgl. Art. 88 a Abs. 2 IVV). Es liegen vielmehr Anhaltspunkte dafür vor, dass sich

die Hilfsbedürftigkeit des Beschwerdeführers nach dem operativen Eingriff vom 2. März 2017 vor Verfügungserlass wieder um in anspruchserheblicher Weise erhöht haben könnte. Ob und falls ja in welchem Umfang er erneut hilfsbedürftig wurde, lässt sich aufgrund der vorliegenden medizinischen Akten allerdings nicht zuverlässig beurteilen. Der medizinische Sachverhalt erweist sich daher als ergänzungsbedürftig. 5.

In Aufhebung der angefochtenen Verfügung ist die Sache demnach an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den medizinischen Sachverhalt nach dem operativen Eingriff vom 2. März 2017 abklärt und – falls nötig – im Rahmen einer weiteren Erhebung beim Beschwerdeführer zu Hause

prüft, ob bzw. in welchem Ausmass

dieser im Sinne des Gesetzes als hilflos zu betrachten ist. Danach hat die Beschwerdegegnerin über einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilfenentschädigung ab Juli 2017 neu zu verfügen.

In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen. 6. 6.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), auf Fr. 600.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6.2

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat.

Diese ist gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 34 Abs. 1 und 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht unter Berücksichtigung der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses – und nach Einsicht in die Aufwandszusammenstellung von Rechtsanwältin Stephanie Schwarz vom 30. Juni 2017 (Urk. 13) – auf Fr. 1'346.--

(inkl. Barauslagen und MWSt) festzusetzen. 6.3

Das Gesuch des Beschwerdeführers um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Rechtsvertretung (Urk. 1 S. 2) erweist sich damit als gegenstandslos. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 10. Mai 2017 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilfenentschädigung ab Juli 2017 neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'346.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stephanie Schwarz -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für
Sozialversicherungen

sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5 .

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht
Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundes
gesetzes 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, zuzu
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweis mittel
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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber HurstKreyenbühl

E. 7

8).

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