

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00404 vom 7. Dezember 2019**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-12-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2018.00404](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.00404)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00404 du 7 décembre 2019

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.00404 del 7 dicembre 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Gemäss Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetz es über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt ( Art. 13 des Bun desgesetz es über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] ) in der Schweiz, die hilflos ( Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschä digung . Vorbehalten bleibt Artikel 42 bis IVG. Als hilflos gilt eine Person, die we gen 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 erhebli cher 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 angewie sen ist.

### **E. 1.3**

Gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV gilt die Hilflosigkeit als mittelschwer, wenn die versi cherte 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 erhebli cher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder c. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erhebli cher 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 Lebens verrichtungen voraus (BGE 121 V 88 E. 3b, 107 V 145 E. 2).

### **E. 1.4**

Gemäss Art. 69 Abs. 2 IVV kann die IV-Stelle zur Prüfung eines Leistungsanspruchs unter anderem Abklärungen an Ort und Stelle vornehmen

(vgl. auch Rz 8131 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV, KSIH, gültig ab 1. Januar 2015). Nach der Rechtsprechung hat ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) oder des Pflegebedarfs folgen den Anforderungen zu genügen: Als Berichterstatte(r)in oder Berichterstatte(r) 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 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 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.1 f. ). 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) . 2.

## **E. 2**

Gegen die Verfügung vom 19. März 2018 erhob die Versicherte, vertreten durch Milosav Milovanovic, am 1. Mai 2018 Beschwerde mit dem Antrag, es sei ihr eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zuzusprechen. Mit Beschwerdeantwort vom 30. Mai 2018 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde ( Urk. 6). Davon wurde der Beschwerdeführerin am 31. Mai 2018 Kenntnis gegeben ( Urk. 8). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die IV-Stelle begründete die Zusprechung einer Hilflosenentschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades in der angefochtenen Verfügung damit, die Abklärungen zu Hause bei der Beschwerdeführerin hätten ergeben, dass sie auf lebenspraktische Begleitung zur Strukturierung und Organisation des Alltags und Erledigung des Haushalts angewiesen sei. Im eingeholten Bericht des Z.\_\_\_\_

werde überzeugend dargelegt, dass sie auch Hilfe im Bereich Körperpflege benötige. In diesem Arztbericht werde zudem geltend gemacht, sie sei wegen der Schmerzen im rechten Arm und der Gebrauchsunfähigkeit des Arms auf Hilfe beim An- und Auskleiden angewiesen. Eine nähere Begründung fehle aber. Ausserdem sei anlässlich der Abklärung vor Ort noch angegeben worden, die Beschwerdeführerin könne angepasste Kleidung mit dem linken Arm selbst an- und ausziehen. Auch aus dem Mediziner-Gutachten ergebe sich, dass sie den rechten Arm beim An- und Auskleiden hängen lasse, sich aber trotzdem alleine

anziehen könne. Diese «Aussagen der ersten Stunde» seien massgeblich, da sie in der Regel unbefangener und zuverlässiger seien als spätere Aussagen, welche bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein könnten .

Dass aufgrund der funktionellen Einarmigkeit beim An-/Auskleiden Erschwernisse und eine Verlangsamung bestünden, begründe gemäss dem Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit ( KSIH ) noch keine Hilflosigkeit. Die lebenspraktische Begleitung sei im November 2015 installiert worden; nach Ablauf des Wartjahres habe die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für eine leichte Hilflosigkeit ( Urk. 2; vgl. auch Urk. 6).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend , sie habe Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades. Ihren Standpunkt begründet sie damit, sie könne mit dem rechten dominanten Arm nichts mehr unternehmen. Die Schmerzen breiteten sich bis zur rechten Schulter und zum Hinterkopf aus und hinderten sie daran, irgendwelche Tätigkeiten aufzunehmen. Die Ärzte des Z.\_\_\_\_

hätten bestätigt , dass sie beim An- und Aus kleiden und bei der Körperpflege auf die Hilfe einer Drittperson angewiesen sei . Die Behauptung der IV-Stelle, sie müsse nur angepasste Kleidung tragen, welche mit einem Arm an- und abgezogen werden könne, sei inakzeptabel . Bei schweren psychischen Beschwerden könne sie sich nicht alleine aus- und ankleiden, habe Angst, alleine zu baden , und bei der Verrichtung der grossen Notdurft sei sie nicht in der Lage, sich alleine korrekt zu reinigen. Beim Erlass der angefochtenen Verfügung sei der Sachverhalt nicht genügend abgeklärt gewesen; auch habe die IV-Stelle die Einschätzung der behandelnden Ärzte ungenügend berücksichtigt

( Urk. 1).

### **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**

Im

mit der Neuanmeldung zum Leistungsbezug vom 29. Oktober 2015 ( Urk. 7/120)

eingereichten Formular gab die Beschwerdeführerin an, sie sei für die alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd und regelmässig auf Dritthilfe oder persönliche Überwachung angewiesen; ebenso benötige sie eine lebenspraktische Begleitung ( Urk. 7/119/6).

#### **E. 3.2**

Das polydisziplinäre

internistische , rheumatologische , psychiatrische und neurologische Gutachten der Medas

Y.\_\_\_\_ vom 19. August 2016 beruht auf Untersuchungen vom 7. Juni und 2. Juli 2016 ( Urk. 7/139/1). Der Expertise sind folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen: Ein schweres chronifiziertes depressives Zustandsbild, eine Schmerzverarbeitungsstörung, ein komplexes regionales Schmerzsyndrom Typ I der rechten Hand, ein generalisiertes myofasciales Schmerzsyndrom der rechten Körperhälfte sowie ein leichtes zervikospodylogenes Syndrom ( Urk. 7/139/24). Die Sachverständigen attestierten der Beschwerdeführerin wegen der dominierenden schweren psychischen Krankheit mit schlechter Prognose eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten ( Urk. 7/139/26-27).

Zusätzlich hielten sie fest, wegen der rheumatologischen Problematik habe die Beschwerdeführerin als funktionell einhändige Person zu gelten ( Urk. 7/139/21).

Zu ihrem Alltag

gab die Beschwerdeführerin den Gutachtern an, sie wohne mit ihrem Mann und den vier Kindern in einem 5-Zimmer-Haus. Sie selbst habe ein Zimmer mit WC im Erdgeschoss, weil sie keine Treppen gehen könne. Die Hausarbeiten würden durch den Mann und ihre Töchter erledigt.

Die älteste Tochter (geboren 1998) mache eine Lehre, die anderen drei Töchter (geboren 2002, 2003 und 2006) gingen noch zur Schule. Zusätzlich werde die Familie zweimal pro Woche durch eine Haushaltshilfe der Spitex unterstützt. Die Kinder müssten sich selbst versorgen, sie liege viel im Bett. Mittags bereite sie sich ein einfaches Essen zu, abends koche der Mann für die Familie. Da sie die rechte Hand nicht einsetzen könne, sei sie nicht in der Lage, zu kochen, die Wohnung zu reinigen, den Staubsauger zu benutzen und die Einkäufe nach Hause zu tragen. Sie könne beispielsweise noch die Kleider der Kinder aufheben und die Wäsche falten, Geschirr falle ihr oft aus der Hand. Zudem könne sie zubereitete Mahlzeiten in der Mikrowelle erwärmen ( Urk. 7/139/15, Urk. 7/139/31).

Wegen Schwindel sei sie bereits mehrmals gestürzt, inzwischen müsse der Mann ihr beim Duschen helfen. Baden könne sie nicht mehr alleine. Anziehen könne sie sich dagegen alleine ( Urk. 7/139/16, Urk. 7/139/32). Die Gutachter hielten fest, die Beschwerdeführerin habe den rechten Arm bei den Untersuchungen am Körper gehalten, ohne diesen einzusetzen. Auch beim Aus-/Ankleiden habe sie die rechte Hand nicht benützt. Dies habe sie alleine mit der linken Hand gemacht. Lediglich beim An- und Ausziehen der Socken habe sie Hilfe benötigt ( Urk. 7/139/17, Urk. 7/139/32 ).

### **E. 3.3**

Im Bericht vom 21. Juni 2017 über die Abklärung einer allfälligen Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin bei ihr zu Hause am 12. Januar 2017 werden als fachärztliche Diagnosen eine rezidivierende depressive Episode, ein CRPS rechts, eine Adipositas sowie ein zervikal und lumbal betontes Panvertebralsyndrom erwähnt. Laut dem Bericht gaben die Beschwerdeführerin und ihr Mann an, sie könne im Haushalt gar nichts machen. Der Haushalt werde vom Ehemann, den Töchtern und teilweise der Spitex erledigt; die zuständige Mitarbeiterin der Psychiatrie-Spitex betreue die Beschwerdeführerin zwei Mal pro Woche während zwei Stunden. Der Ehemann habe berichtet, dass sie auch mit der gesunden Hand nichts tun könne, alles falle ihr herunter. Manchmal sei ihr schwindelig; dann falle sie hin. Die Körperpflege werde vom Ehemann übernommen ( Urk. 7/159/1-4 ). Die zuständige Mitarbeiterin der Spitex habe angegeben, ihre Arbeit bestehe darin, die Beschwerdeführerin zu motivieren, ihren Haushalt selber zu erledigen. Da sie sehr

eingeschränkt sei, müsse die Spitex-Mitarbeiterin sämtliche Arbeiten, welche nicht von der Familie erledigt würden, zusammen mit ihr erledigen, etwa das Zusammenlegen der Wäsche und die Reinigungsarbeiten.

Zu den Einschränkungen in den alltäglichen Lebensverrichtungen wird im Bericht angegeben, die Beschwerdeführerin könne sich selbständig Ankleiden und Auskleiden. Alle Positionswechsel (Aufstehen, Absitzen, Abliegen) könnten selbständig vorgenommen werden. Auch bezüglich Essen und Reinigung nach Verrichtung der Notdurft sei die Beschwerdeführerin selbständig. Die geltend gemachte Einschränkung bei der Körperpflege könne nicht anerkannt werden. Laut der Mitarbeiterin der Psychiatrie-Spitex

könnte sie sich nämlich aus rein körperlicher Sicht waschen, auch die Haare. Bei der in Anspruch genommenen Hilfe handle es sich überwiegend um Motivationsarbeit, also um indirekte Dritthilfe im Sinne von lebenspraktischer Begleitung. Auch hinsichtlich des Bereichs Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte sei auf die lebenspraktische Begleitung verwiesen:

Die Beschwerdeführerin sei seit November 2015 unter Berücksichtigung der Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht dauernd und regelmässig auf lebenspraktische Begleitung angewiesen. Ohne die regelmässige Unterstützung der Spitex und ihrer Familie während mindestens zwei Stunden pro Woche wäre sie nicht in der Lage, selbständig zu wohnen. Zudem müsse sie bei allen ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten begleitet werden. Dem gegenüber benötige sie keine dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe und keine persönliche Überwachung (Urk. 7/159/2-6).

#### **E. 3.4**

Im Bericht des Z.\_\_\_\_

vom 18. September 2017 nannten

med. pract. A.\_\_\_\_, Assistenzärztin Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Dr. phil. B.\_\_\_\_, klinischer Psychologe,

als Diagnosen eine gegenwärtig mittelgradige depressive Episode, eine Adipositas per magna und Schmerzen im rechten Handgelenk wegen des CRPS, welche für das Ausmass der Hilflosigkeit relevant seien. Nach einer Magenbypass-Operation habe sich das Gewicht verändert. Die Schmerzen in der rechten Hand und Körperhälfte bestünden unverändert weiter. Funktionell sei die Beschwerdeführerin insofern eingeschränkt, als dass sie sich nicht alleine an- und auskleiden könne. Ferner benötige sie Hilfe bei der Körperpflege, weil sie den rechten Arm wegen der Schmerzen nicht gebrauchen könne. Auch könne sie nicht selbständig wohnen (Urk. 7/173).

#### **E. 3.5**

Mit interner Stellungnahme vom 13. März 2018 würdigte die zuständige Mitarbeiterin des Abklärungsdienstes Hilflosenentschädigung der IV-Stelle den Arztbericht des Z.\_\_\_\_ vom 18. September 2017. Laut ihrer Beurteilung könne gestützt auf diesen Bericht davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin für gewisse Teilbereiche der Körperpflege Hilfe benötige, sodass für diesen Bereich eine Hilfsbedürftigkeit anerkannt werden könne. Bezüglich An-/Auskleiden habe die Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung vor Ort klar gesagt, dass sie angepasste Kleidung selber an- und ausziehen

könne. Auch dem Medas -Gutachten sei zu entnehmen, dass sie sich alleine anziehen könne. Die anders lautenden späteren Angaben im Bericht des Z.\_\_\_\_ seien insbesondere hinsichtlich der Regelmässigkeit und Erheblichkeit der benötigten Dritthilfe nicht begründet. Es sei auf die früheren «Aus sagen der ersten Stunde» abzustellen, die in der Regel unbefangener und zuverlässiger seien als spätere Darstellungen. Die funktionell einarmige Beschwerdeführerin könne den linken Arm normal gebrauchen. Deshalb sei es ihr zumutbar, angepasste Kleidung selbst an- und auszuziehen. Die bestehenden Erschwernisse und die Verlangsamung bei der Vornahme dieser Lebensverrichtung begründeten gemäss Rz 8013 des KSIH keine Hilflosigkeit ( Urk. 7/184).

### **E. 3.6**

Am 12. April 2018 nahmen

Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. phil. .

B.\_\_\_\_ vom Z.\_\_\_\_

zuhanden des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin zu ihrem Antrag auf eine mit teilgradige Hilflosenentschädigung Stellung. Sie hielten fest, die Beschwerdeführerin sei im Alltag weitgehend hilflos und könne praktisch nichts mehr selbständig erledigen. Wegen der Schmerzen in der rechten Hand sei sie nicht in der Lage, sich ohne Hilfe der Familienangehörigen anzukleiden. Deshalb könne sie auch nicht mehr alleine Duschen, Kochen, Putzen, Waschen und Einkaufen ( Urk. 3).

### **E. 4.1**

Unstrittig und aktenmässig ausgewiesen ist, dass die Beschwerdeführerin in den alltäglichen Lebensverrichtungen

Aufstehen, Absitzen, Abliegen, Essen und Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte nicht in wesentlichem Ausmass eingeschränkt ist (Urk. 7/159/3) . Dagegen ist sie bei der Körperpflege regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen, und sie bedarf lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV ( Urk. 7/159/4-6) . Strittig und zu prüfen ist, ob sie zusätzlich beim Ankleiden/Auskleiden und der Verrichtung der Notdurft regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und deshalb nicht nur eine leichte, sondern eine mittelschwere Hilflosigkeit vorliegt.

### **E. 4.2**

Der Bericht vom 21. Juni 2017 über die Abklärung der Hilflosigkeit zu Hause bei der Beschwerdeführerin ist, zusammen mit den präzisierenden Ausführungen in der ergänzenden Stellungnahme der Abklärungsperson vom 13. März 2018, von einer qualifizierten Person in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse

erstellt worden. In ihm werden die

im interdisziplinären Gutachten der Medas

Y.\_\_\_\_ vom 19. August 2016 und im Bericht der behandelnden Ärzte des Z.\_\_\_\_

vom 18. September 2017

erwähnten Diagnosen und Einschränkungen berücksichtigt, ebenso die Angaben der Beschwerdeführerin und ihrer Spitex-Haushalthilfe .

Der Berichtstext ist

ge nerell plausibel, begründet und detailliert . Zudem wird im Bericht aufgezeigt, in wiefern die Schlussfolgerungen der Abklärungsperson von den Angaben der Beschwerdeführerin und von der Einschätzung der behandelnden Ärzte abweichen ( Urk. 7/159) .

Die Abklärungsperson stellte auf die übereinstimmenden Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber den Medas -Gutachtern im Juni/Juli 2016 und während der Abklärung der Hilflosigkeit vor Ort im Januar 2017 ab, wonach sie beim An- und Auskleiden nicht wesentlich eingeschränkt sei ( Urk. 7/139/16, Urk. 7/159/2, Urk. 7/184/1 ) . Im Medas -Gutachten wird vermerkt , sie habe sich mit dem noch funktionierenden linken Arm an- und ausgezogen und lediglich bei den Socken Hilfe benötigt ( Urk. 7/139/17) . Trotz der Erschwernisse beim An- und Auskleiden aufgrund der funktionellen Einarmigkeit

ist ein Bedarf an regelmässiger erheblicher Dritthilfe noch nicht ausgewiesen. Auch ist die Annahme der Abklärungsperson, dass die Einschränkungen durch das verwenden geeigneter Kleidung minimiert werden können, plausibel. Entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin in der Beschwerdeschrift ( Urk. 1 S. 3) finden sich in den Akten sodann keine Hinweise dafür, dass sie sich in schwer depressiven Phasen nicht alleine an- und auskleiden könnte . Selbst wenn sie in solchen Phasen mitunter dazu motiviert werden müsste, sich an- und auszukleiden, wären entsprechende Hilfeleistungen unter die lebenspraktische Begleitung zu subsumieren ; darauf wurde im Abklärungsbericht in anderem Zusammenhang zu Recht hingewiesen ( Urk. 7/159/3) .

Zu einem anderen Schluss gelangten die Ärzte  
des Z.\_\_\_\_

erst in ihrem Bericht vom 18. September 2017. Ihrer Ansicht nach kann sich die Beschwerdeführerin nicht alleine an- und auskleiden. Da dem

Bericht zu entnehmen ist , dass die Schmerzen in der rechten Hand und die Depression damals weitgehend unverändert fortbestanden hätten , ist von einer anderen Beurteilung des gleichgebliebenen Gesundheitszustandes durch die Fachleute auszu gehen ( Urk. 7/173 /3 ) . Die IV-Stelle hat die se

spätere Darstellung der behandelnden Ärzte auf Betreiben des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin nach Erhalt des Vorbescheids vom 28. Juni 2017 eingeholt ( Urk. 7/164/2, Urk. 7/172 , Urk. 7/184/1 ) . Deren unbefangenen, spontanen Aussagen der ersten Stunde gegenüber der Abklärungsperson (und den Medas -Gutachtern) kommt indes grosses Gewicht zu, weil sie noch nicht bewusst oder unbewusst von versicherungsrechtlichen Überlegungen beeinflusst wurden (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 8C\_741/2017 vom 17. Juli 2018 E. 5.2.2).

Weil die Ärzte des Z.\_\_\_\_ ihre - vom Gutachten und von der früheren eigenen Einschätzung - abweichende Sichtweise zudem nicht begründet haben ( Urk. 7/173/3) , gibt ihr Bericht keinen Anlass dazu , von

der ursprünglichen Annahme, die Beschwerdeführerin sei beim An- und Auskleiden nicht wesentlich eingeschränkt , abzuweichen .

Aus diesen Gründen stellen die Angaben der Abklärungsperson im Bericht vom 21. Juni 2017 und in dessen Ergänzung vom 13. März 2018 eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage zur Feststellung des Hilflosigkeitsgrades dar

( BGE 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.1 f. ; vgl. auch vorstehende E. 1.4 ) .

#### **E. 4.3**

Die zweite Stellungnahme der Ärzte des Z.\_\_\_\_ vom 12. April 2018 wurde erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 19. März 2018 erstellt. Deshalb ist unklar, inwiefern im Bericht Verhältnisse wie der gegeben werden, welche bereits im für das Gericht massgeblichen Beurteilungszeitraum bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung bestanden. Immerhin sind der neusten Stellungnahme der behandelnden Ärzte wie bereits ihrem früheren Bericht vom 18. September 2017

keine Anhaltspunkte für eine gesundheitliche Verschlechterung zu entnehmen. Die der Beschwerdeführerin attestierte Unfähigkeit, sich selbständig an- und auszukleiden, wird wie im Vorbericht

nicht begründet. Deshalb ist auch der Bericht des Z.\_\_\_\_ vom 12. April 2018 nicht geeignet, die Beweiskraft der am 21. Juni 2017 und am 13. März 2018 festgehaltenen Erhebungen der Abklärungsperson der IV-Stelle zu erschüttern.

#### **E. 4.4**

Soweit sich die Beschwerdeführerin in der Beschwerdeschrift auf den Standpunkt stellt, auch beim Verrichten der Notdurft - und zwar betreffend Körperreinigung - regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen zu sein, findet dies in den Akten keine Stütze. Im beweiskräftigen Bericht vom 21. Juni 2017 (vgl. E. 4.2) über die Abklärung der Hilflosigkeit zu Hause

wurde gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin festgehalten, dass sie die Reinigung nach der Verrichtung der Notdurft selbständig vornehmen könne (Urk. 7/159/3). Warum diese Beurteilung unzutreffend sein sollte, wird in der Beschwerdeschrift nicht näher begründet und lässt sich auch den medizinischen Stellungnahmen nicht entnehmen. Insbesondere wurde auch in den Berichten des Z.\_\_\_\_ vom 18. September 2017 und vom 12. April 2018 keine

Hilfsbedürftigkeit bei dieser Lebensverrichtung festgestellt (Urk. 7/173/3, Urk. 3).

Da eine Hilfsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin in den Bereichen Ankleiden/Auskleiden sowie Aufstehen, Absitzen und Abliegen ohnehin nicht

gegeben ist (vgl. E. 4.1 und 4.3), ist folgerichtig auch bezüglich der - abgesehen von der Körperreinigung - weiteren vom Verrichten der Notdurft umfassten Handlungen

(Ordnen der Kleider und Absitzen beziehungsweise Wiederaufstehen; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_633/2012 vom 8. Januar 2013 E. 4.2.2)

eine Hilflosigkeit zu verneinen.

Da von weiteren Abklärungen keine entscheiderelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, ist darauf zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 13

#### **E. 4.5**

Mithin kann gestützt auf die Angaben der Abklärungsperson davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin einerseits auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist und zum andern (lediglich) bei der Körperpflege regelmässig in erheblicher Weise die Hilfe Dritter

benötigt. Gemäss

Art. 37 Abs. 3 IVV gibt der Bedarf an lebenspraktischer Begleitung und die erhebliche Einschränkung in einer alltäglichen Lebensverrichtung Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für eine leichte Hilflosigkeit. Die angefochtene Verfügung ist folglich rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 5.

Ausgangsgemäss gehen die Verfahrenskosten von Fr. 600.-- zulasten der unterliegenden Beschwerdeführerin ( Art. 69 Abs. 1 bis IVG). 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 zu gestellt. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Milosav Milovanovic - 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 Die Vorsitzende Der Gerichtsschreiber Fehr Klemmt

## **E. 7**

V 64 E. 5.2 ).

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