

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.01045 vom 6. Dezember 2019

ZH Sozialversicherungsgericht, 2019-12-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2018.01045

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.01045 du 6 décembre 2019

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2018.01045 del 6 dicembre 2019

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]) in der Schweiz, die hilflos (Art.

E. 1.2

Am 27. Februar 2014 (Eingangsdatum) reichte die Versicherte bei der IV-Stelle ein Gesuch um Hilflosenentschädigung

ein (Urk. 6/99). Die IV-Stelle holte die Berichte der behandelnden Ärzte ein (Urk. 6/109, Urk. 6/132 , Urk. 6/203) und ordnete (wiederholt) eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung an (Urk. 6/139), an der die Versicherte gesundheitsbedingt nicht teilnehmen konnte (vgl. Schreiben vom 29. Juni 2018, Urk. 6/204) . In der Folge veranlasste die IV-Stelle am 22. August 2018 eine medizinische Abklärung durch Dr. med. Y.____ , Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), bei der Versicherten zu Hause (vgl. Abklärungsbericht vom 23. August 2018, Urk. 6/218) . Gleichzeitig wurde eine Beurteilung der Hilflosigkeit durchgeführt (vgl. Abklärungsbericht für Hilflosenentschädigung für Erwachsene vom 23. August 2018, Urk. 6/212). Gestützt darauf stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 23. August 2018 die Abweisung des Begehrens um Hilflosenentschädigung in Aussicht (Urk. 6/213). Dagegen erhob die Versicherte mit Schreiben vom 24. September 2018 Einwand (Urk. 6/215). Mit Verfügung vom 1. November 2018 verneinte die IV-Stelle wie vorbeschrieben einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung (Urk. 6/219 = Urk. 2).

E. 1.2.1

vorstehend).

E. 1.2.2

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 Lebens verrichtungen voraus (BGE 121 V 88 E. 3b, 107 V 145 E. 2). 1. 3

E. 1.3

.2 vorstehend) .

Da lediglich mini male Anforderungen an die Wohnungspflege gestellt werden, erscheint nicht nachvollziehbar, inwiefern sich der Einsatz einer Putzhilfe im geltend gemachten Umfang von acht Stunden pro Woche einzig in Bezug auf die von der Beschwerdeführerin bewohnten Räume rechtfertigen sollte. Eine wöchentliche Grundreinigung von acht Stunden erscheint weder notwendig, um einer drohenden Verwahrlosung zu entgehen, noch um eine Heimeinweisung zu verhindern. Angesichts dessen, dass die Beschwerdeführerin, wenn immer möglich am Computer sitzt (durchschnittlich eine Stunde pro Tag; vgl. Urk. 6/218 S 5) und mit Freunden aus Kanada oder den USA in Kontakt steht oder sich um Geschäfte in der Vermögensverwaltung kümmert (E. 3.2.3), ist ein Aktivitätsniveau ausgewiesen und es ist ihr zumutbar, diese Zeit auch für kleinere Aufgaben im Haushalt aufzuwenden. Nicht zu berücksichtigen ist, dass die Beschwerdeführerin die Wohnungsreinigung langsam, nur mit Schwierigkeiten und nur in gewissen Momenten erledigen kann (vgl. Rz . 8040 KSIH).

Unerheblich ist weiter, dass die Beschwerdeführerin nicht mehrere Arbeiten am Stück erledigen könne, weil sie sich dann überanstrengt (Urk. 1 S. 9 Rz . 21). Die Tatsache, dass gewisse Tätigkeiten langsamer oder nur mit Schwierigkeiten oder nur in gewissen Momenten erledigt werden, bedeutet nicht, dass die Person ohne die nötige Hilfe für diese Aufgaben in ein Heim eingewiesen werden muss (Rz . 8040 KSIH). Die Beschwerdeführerin ist nicht erwerbstätig und kann sich ihren Aufgabenbereich entsprechend frei einteilen und den Haushalt in Etappen sowie mit Hilfsmitteln (z.B. Roboter-Staubsauger) erledigen. Angesichts dessen, dass sie in einem Einfamilienhaus lebt, ist es ihr beispielsweise möglich, die Waschmaschine jederzeit zu benutzen und entsprechend ihre Wäsche dann zu erledigen, wenn es ihr bessergeht. Im Abklärungsbericht wurde festgehalten, dass es der Beschwerdeführerin möglich sei, in guten Phasen die Wäsche zu besorgen (vgl. E. 3.2.3). Soweit sie in der Beschwerde ausführte, die Wäsche könne sie aufgrund der Einschränkungen in der linken Hand nur sehr primitiv zusammenlegen, ist dem entgegenzuhalten, dass weder das Zusammenlegen der Kleider noch das Bügeln der Kleider in Bezug auf die Sicherstellung der Grundversorgung zu berücksichtigen

sind, droht der Beschwerdeführerin doch weder eine Verwahrlosung noch eine Heimeinweisung, wenn die Kleider nicht zusammengelegt oder gebügelt werden (Rz . 8050 KSIH).

Ferner gab die Beschwerdeführerin an, aufgrund der Standschwierigkeiten sei es ihr möglich während rund 10 Minuten am Herd zu stehen. Ein Stuhl gebe es nicht in der Küche (Urk. 1 S. 9 Rz . 21 ; Urk. 6/212 S. 5). Im Rahmen der Schadenmindepflicht ist es der Beschwerdeführerin zumutbar, die Erledigung der Haushaltsarbeiten mit Hilfe geeigneter Hilfsmittel zu bewältigen (Rz . 8050.3 KSIH). Dazu gehört auch, dass sie sich aufgrund ihrer Standschwierigkeiten beim Kochen einen sicheren Stuhl hinzuholt. Angesichts dessen, dass die Beschwerdeführerin in der Lage ist, das zubereitete Essen zu zerkleinern (vgl. E. 3.2.2), ist es nicht nachvollziehbar, dass sie nicht auch in der Lage sein

soll, Tätigkeiten wie bei spielsweise Rüsten und Schneiden auszuführen, zumal sie im Sitzen die linke Hand

als Stützhand zur Hilfe nehmen kann, um wenigstens die zu zerkleinernden Lebensmittel festzuhalten resp. zu fixieren. Im Weiteren darf von der Beschwerdeführerin durchaus erwartet werden, dass sie schon zerkleinerte Lebensmittel (z.B. geschnittenes Brot resp. Kleinbrote, bereits zerkleinertes Salat, Geschnetzeltes, Tiefkühlgemüse etc.) einkauft, welche sie ohne Zutun von Dritten zubereiten und essen kann.

Nach dem Gesagten, ist der von der Abklärungsperson ermittelte zeitliche Aufwand von 50 Minuten (30 min für Hausarbeiten, 20 min für Kleiderpflege) nicht zu beanstanden. Es ist die effektive minimale Grundversorgung der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung ihrer Mitwirkungspflicht zu berechnen. Dies vermag Abweichungen zum zeitlichen Aufwand der Putzhilfe sowie der Mutter im gemeinsam genutzten Haushalt zu erklären.

E. 1.4

vorstehend).

E. 2

Gestützt auf den Haushaltsabklärungsbericht vom 23. August 2018 (Urk. 6/218) stellte die IV-Stelle der Versicherten rückwirkend ab 1. September 2007 eine ganze Rente der Invalidenversicherung in Aussicht. (vgl. Vorbescheid vom 5. November 2018 [Urk. 6/222] und Urk. 6/227).

E. 2.1

In der angefochtenen Verfügung vom 1. November 2018 (Urk. 2) hielt die Beschwerdeführerin fest, mit der lebenspraktischen Begleitung könne nur Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung leichten Grades geltend gemacht werden. Die Abklärung vor Ort habe ergeben, dass die Beschwerdeführerin lediglich im Bereich der Fortbewegung auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen sei, wobei der anrechenbare Zeitaufwand unter den geforderten zwei Stunden pro Woche liege.

E. 2.2

Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde vom 3. Dezember 2018 (Urk. 1) zusammengefasst geltend, der Abklärungsbericht vom 23.

August 2018 stelle eine unzulängliche Entscheidungsgrundlage für die Feststellung des Hilfsbedarfs aus lebenspraktischer Begleitung dar. Indem sie ohne die regelmässige erhebliche Unterstützung ihrer Mutter beziehungsweise der Putzkraft leidensbedingt in ein Heim eingewiesen werden müsste, habe sie Anspruch auf eine lebenspraktische Begleitung sowohl im Haushalt als auch bei ausserhäuslichen Verrichtungen. Aufgrund des doppelten Hilfsbedarfs bestehe ein Anspruch in der Höhe einer Hilfslosenentschädigung mittleren Grades.

E. 2.3

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung hat. 3.

E. 3

.

Mit Eingabe vom 3. Dezember 2018 (Urk. 1) und unter Beilage eines Schreibens ihres behandelnden Arztes sowie ihrer Mutter (Urk. 3/3-4) erhob die Versicherte Beschwerde gegen die Verfügung vom 1. November 2018 und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, ihr ab 1. Februar 2013 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zu zusprechen. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden Abklärung des Hilfsbedarfs zurückzuweisen.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 10. Januar 2019 (Urk. 5) auf Abweisung der Beschwerde. Mit Verfügung vom 14. Januar 2019 wurde der Beschwerdeführerin die Beschwerdeantwort zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 7).

E. 3.1

Seit 2003 ist die Beschwerdeführerin bei Dr. med.

Z.____, FMH Neurologie und Chefarzt am A.____, in Behandlung (vgl. Urk. 6/109). Aufgrund der schweren Schmerzsymptomatik führte er auch Hausbesuche durch (vgl. Untersuchungsbericht vom 1. Oktober 2009, Urk. 6/37 S. 3). In seiner Stellungnahme vom 28. Juni 2018 (Urk. 6/203/4f.) hielt Dr. Z.____ fest, die Beschwerdeführerin leide sowohl an einer hemiplegischen Migräne als auch an einem Clusterkopfschmerz. Die hemiplegische Migräne äussere sich in plötzlichen halbseitigen Verkrampfungen, so dass die Beschwerdeführerin sich nicht mehr bewegen könne. Die hemiplegische Migräne führe oft zu tagelanger Bettlägerigkeit, gefolgt von relativer Mobilität, wobei die Phasen unberechenbar seien. Die Clusterkopfschmerzen würden sich während Minuten bis Stunden invalidisierend zeigen und zirka fünfmal pro Tag auftreten. Erschwerend hinzukomme eine stark ausgeprägte Spitalphobie, weshalb eine Begutachtung im stationären Rahmen nicht möglich sei. Am 26. Juni 2018 begab sich die Beschwerdeführerin zur Notfallkonsultation ins B.____. Med. pract.

C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, konstatierte in seinem Bericht vom 28. Juni 2018 (Urk. 6/203/1-3), die im Rollstuhl sitzende Beschwerdeführerin wirke schwer krank und betreuungsbedürftig. Sie sei bewusstseinsklar und allseits orientiert, psychomotorisch leicht unruhig. Hinweise auf Wahn, Sinnestäuschungen oder Ich-Störungen gebe es keine. Ebenso gebe es keine Anhaltspunkte für Zwänge. Es zeige sich jedoch eine schwere isolierte phobische Angst vor Spitälern. Weiter zeige sich eine affektiv mittelschwer deprimierte Stimmungslage, mittelschwere Hoffnungslosigkeit sowie eine ausgeprägte innere Unruhe. Anamnestisch sei der Schlaf durch die Migräneanfälle schwer gestört. Dr. C.____ diagnostizierte eine spezifische (isolierte) Phobie, Spitalphobie (ICD-10: F40.2) sowie einen Verdacht auf eine depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1). 3. 2

3.2.1

Im Rahmen der Abklärung für Hilflosenentschädigung für Erwachsene am 22. August 2018 (Urk. 6/212) habe die Beschwerdeführerin berichtet, täglich vier bis fünf Clusteranfälle zu haben. Die hemiplegischen Migräneschübe seien in den letzten vier bis fünf Monaten häufiger gewesen, wobei diese häufig am Abend oder in der Nacht auftreten würden, jedoch auch tagsüber vorkommen könnten. Ein Anfall dauere zirka vier Stunden und danach benötige sie nochmals zirka zwei Stunden, bis sie wieder einigermassen bei Kräften sei. Normalerweise habe sie während zirka vier Wochen jeden Tag eine hemiplegische Migräne, danach habe sie durchschnittlich 10 bis 14 Tage keinen einzigen Anfall. In den letzten Monaten sei es jedoch zu kürzeren anfallsfreien Phasen gekommen,

weshalb sie körperlich und psychisch noch mehr belastet sei als sonst. In einer anfallsfreien Phase der hemiplegischen Migräne könne sie sehr gut schlafen, ansonsten bleibe sie wach und versuche, den Schlaf tagsüber nachzuholen, was ihr aber nicht wirklich gelinge. Sie mache täglich zweimal 20 Minuten Aikido, Dehnungsübungen und Meditation. Psychisch sei es ihr in letzter Zeit schlecht gegangen. Sie habe aber keine psychologische Unterstützung durch einen Psychiater oder Psychologen. Im Winter leide sie unter Depression, insbesondere in den Phasen der hemiplegischen Migräne. Dann könne sie nachts nicht schlafen, hole dies tagsüber nach und sehe danach nur noch wenige Stunden das Tageslicht. Dies sei aber schon seit 20 Jahren so und man gewöhne sich daran. Sie nehme einen Tag nach dem anderen und versuche keine Suizidgedanken zuzulassen. Wenn sie sich jedoch überlege, wie es weitergehen soll, wenn ihre Mutter einmal nicht mehr sei, sehe sie leider nicht sehr viele Möglichkeiten. 3.2.2

Dem Abklärungsbericht ist zum Bereich «Ankleiden/Auskleiden» zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin mehrheitlich selbständig sei. Ohne Anfall könne sie Verschlüsse selber schliessen, Schuhe und Socken an- und ausziehen. Mit Knöpfen habe sie teilweise Schwierigkeiten. In der hemiplegischen Migräne benötige sie jedoch Dritthilfe beim Anziehen, da sie dann linksseitig gelähmt sei und Atemnot habe. In solchen Phasen würde sie aber mehrheitlich im Bett liegen. Die Anfälle würden vor allem am Abend und in der Nacht auftreten. Zum Bereich «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin könne Positionsänderungen selbständig wahrnehmen. Sie sei in der Wohnung am Stock gegangen, habe sich alleine auf die Terrasse begeben und sich auf einen tief liegenden Liegestuhl gesetzt. Sie habe ausserdem angegeben, häufig Übungen zu machen, um beweglich zu bleiben. Beim «Essen (normal zubereitete Mahlzeiten)» sei die Beschwerdeführerin in der Lage, die Speisen zu zerkleinern und diese selbständig zum Mund zu führen. Sie trinke auch selbständig aus einem Glas oder einer Tasse. Aufgrund des rollstuhlgängigen Badezimmers sei die Beschwerdeführerin im Bereich «Körperpflege» absolut selbständig. Im Bereich «Reinigung nach Verrichtung der Notdurft» sei die Beschwerdeführerin auch ohne Closomat selbständig. Sie nehme den Transfer auf die Toilette vorwiegend alleine vor. Früher habe ihr die Mutter manchmal geholfen, wenn sie einen hemiplegischen Migräneanfall hatte, heute sei die Hilfe kaum mehr notwendig. Zum Bereich «Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte» wurde sodann festgehalten, dass es der Beschwerdeführerin aufgrund der Clusteranfälle und der hemiplegischen Migräne oft nicht möglich sei, Termine einzuhalten. Sie könne keinen Tag planen, weil sie nie genau wisse, wie es ihr gehe. Hinzu komme, dass sie aufgrund des «Schlaganfalls» nicht mehr lange gehen könne, auch am Stock nicht.

Sie habe es im letzten halben Jahr zweimal geschafft, eine Strecke von zirka 200 Meter zu gehen. Ansonsten sei

sie auf den Rollstuhl angewiesen. Wenn sie sich gut fühle, fahre sie teilweise noch selber mit dem Auto (normaler Automat und nicht umgebaut). Es könne aber vorkommen, dass sie nach einem Clusteranfall bis zu zwei Stunden im Auto sitzen bleiben müsse. Dies sei ihr passiert, als sie einkaufen gegangen sei. Das Einkaufen sei ihr viermal pro Jahr möglich, meistens komme es danach aber zu einem Clusteranfall. Sie besitze ausserdem ein Elektromotorroller (zwei rädrig) und habe über zwei Jahre geübt, bis sie diesen fahren können. Im letzten Jahr sei sie vier- bis fünfmal mit dem Roller unterwegs gewesen, sei aber auch zweimal gestürzt. Öffentliche Verkehrsmittel könne sie alleine nicht benutzen, beziehungsweise sie habe Angst, im Falle eines Clusteranfalls könnten die Mitmenschen

denken, dass sie betrunken sei. Auch mit dem Hund sei dies sehr schwierig gewesen. In der Schweiz habe sie kaum soziale Kontakte, ausser zur Hundesitterin, welche nun auch mit dem Welpen in die Hundeschule gehe, weil sie dies nicht selber machen könne. In Kanada und den USA habe sie viele Freunde und stehe auch in regelmässigem Kontakt mit ihnen. Vieles laufe über das Internet oder E-Mail. Obschon sie gerne nach Kanada reisen würde, sei es derzeit nicht möglich, in ein Flugzeug zu steigen. Termine zu vereinbaren, sei ihr selbständig möglich. Sie übernehme auch die Organisation der Termine der Mutter.

Die Termine einzuhalten sei jedoch schwierig. Sie habe beispielsweise einen Zahnarzt finden müssen, der ihr den freien Freitagnachmittag widme und den sie anrufen könne, wenn es ihr gut gehe. Seit Oktober

2017 habe sie dies aber nicht mehr geschafft. Die Abklärungsperson hielt fest, die Einschränkungen seien aus körperlichen Gründen vorhanden und würden in diesem Bereich angerechnet (S. 3-5). 3.2.3

Alsdann wurde im Bericht ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin nicht auf eine lebenspraktische Begleitung angewiesen sei, da der anrechenbare Zeitaufwand unter zwei Stunden pro Woche liege. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, dass sie tagsüber, wenn immer möglich, am Computer sitze und entweder mit den Freunden in Kanada oder den USA in Kontakt stehe oder sich um Geschäfte in der Vermögensverwaltung

kümmere. Oft liege sie aber auch einfach nur im Bett, weil sie sich von einem hemiplegischen Migräneanfall oder von Cluster Schmerzen erholen müsse. In den anfallsfreien Phasen könne sie mehr machen, ansonsten würden die Anfälle sehr viel Zeit in Anspruch nehmen, da auch eine Erholungsphase von zirka zwei Stunden dazugehöre. Sie esse teilweise selber etwas oder koche zusammen mit der Mutter eine Mahlzeit. Durch die Einschränkungen der linken Hand sowie der Standschwierigkeiten könne sie aber nicht lange in der Küche stehen

(zirka zehn Minuten; vgl. Urk. 3/4) beziehungsweise müsse sich für die Balance festhalten. Einen Stuhl habe es in der Küche nicht, da dieser wegrollen würde. Bezüglich «Hilfeleistungen, die das selbständige Wohnen ermöglichen» gab die Beschwerdeführerin insbesondere an, wenn es ihr gut gehe, könne sie beispielsweise den Geschirrspüler ein- und ausräumen. Ansonsten helfe sie im Haushalt nicht viel mit. Die Beschwerdeführerin sagte, sie sei ein Messie und würde es nicht auf die Reihe bringen, Dinge wegzugeben. Für die Wohnungsreinigung habe man schon seit jeher eine Putzhilfe angestellt, welche am Donners tag und Freitag für jeweils vier Stunden pro Tag vorbeikomme. Die Mutter der Beschwerdeführerin äusserte, dass sie das grosse Haus nie alleine gereinigt habe. Für den Garten habe man einen Gärtner angestellt. Die Kleider wasche mehrheitlich die Mutter. In guten Phasen sei es der Beschwerdeführerin jedoch möglich, die Wäsche zu besorgen. Das Zusammenlegen der Wäsche übernehme ebenfalls die Mutter, da es für die Beschwerdeführerin mit der linken Hand schwierig sei. Das Bügeln übernehme die Putzhilfe. Den Haushalt zu organisieren und zu planen sowie eine Tagesstruktur festzulegen, sei für die Beschwerdeführerin jedoch möglich. Sie habe keine kognitiven Einschränkungen. Die Abklärungsperson hielt fest, es sei der Beschwerdeführerin möglich, einfache Hausarbeiten an guten Tagen selbständig zu verrichten, dennoch werde in diesem Bereich ein anrechenbarer Zeitaufwand von 30 Minuten pro Woche angerechnet. Aufgrund der körperlichen Einschränkungen werde auch im Bereich der Kleiderpflege ein Zeitaufwand von 20 Minuten pro Woche angerechnet. Es sei jedoch

zumutbar, dass man die Wünsche dann erledige, wenn die Beschwerdeführerin mithelfen könne. Dass sie nicht alle Tätigkeiten in diesem Bereich erfüllen könne, werde mit dem Zeitaufwand berücksichtigt. In Bezug auf die Essenszubereitung konstatierte die Abklärungsperson, es sei der Beschwerdeführerin möglich, einfache Mahlzeiten selbständig zuzubereiten. Ausserdem sei zumutbar, dass sie auf Hilfsmittel zurückgreife und sich die Mahlzeiten dann zubereite, wenn es ihr bessergehe. Zudem wäre es auch zumutbar, auf Fertigprodukte zurückzugreifen. Bei administrativen Arbeiten - so die Abklärungsperson - würden keine Einschränkungen vorliegen. Die Beschwerdeführerin erledige alles selbständig und helfe sogar ihrer Mutter bei diversen Anlässen (S. 5-6).
3.2.4

Schliesslich ist dem Abklärungsbericht zu entnehmen, dass die funktionellen Einschränkungen (Schmerzen, Lähmungen) im Vordergrund stehen würden und die Beschwerdeführerin deswegen teilweise die ausserhäuslichen Verrichtungen nicht erfüllen könne. Wenn immer möglich versuche sie die Termine kurzfristig zu vereinbaren (z.B. Coiffeur), so dass sie diese dann selbständig wahrnehmen könne. Betreffend den Hinweis auf die depressive Verstimmung, äusserte die Abklärungsperson, dass sich die Beschwerdeführerin in keiner psychiatrischen Behandlung befinde und keine Vorkehrungen deswegen treffe. Sie lebe mit ihrer Mutter in einem Haus und habe regelmässig Kontakt mit der Hundesitterin. Eine regelmässige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt sowie eine dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe und persönliche Überwachung sei nicht notwendig (S. 6-7).

E. 3.3

RAD-Arzt Dr. Y.____ nahm im Rahmen der Abklärung vor Ort einen Augenschein der gesundheitlichen Situation vor. In seiner Stellungnahme vom 30. Oktober 2018 (Urk. 6/218 S. 6) hielt er fest, die Beschwerdeführerin gelte als aussertherapiert. Die bisherigen Therapien seien adäquat gewesen. Sie sei von den Kopfschmerzen sehr stark beeinträchtigt, so dass ihr eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden könne. Eine Depression im engeren Sinn sei jedoch nicht vorliegend, da keine durchgängig depressive Stimmung vorhanden sei. In den kopfschmerzfreien Phasen könne sie sich um die Erledigung der persönlichen Angelegenheiten sowie der Kommunikation mit Kollegen, der eigenen künstlerischen Gestaltung oder dem Lesen von wissenschaftlichen Publikationen widmen und dabei auch Freude empfinden. Die funktionellen Leistungseinschränkungen seien somit dem Kopfschmerzleiden zuzuordnen. Dass es infolge der schweren Kopfschmerzkrankung immer wieder auch zu depressiver Verstimmung kommen könne, sei nachvollziehbar, jedoch erreiche sie nicht das Ausmass einer eigenständigen Erkrankung.
4.

E. 4

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Akten wird, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 4.1

Nach Lage der Akten kann ohne Weiteres verneint werden, dass die Beschwerdeführerin einer dauernden persönlichen Überwachung (Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV) oder einer durch

das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege (Art. 37 Abs. 3 lit . c IVV) bedürfte oder wegen einer schweren Sinnes schä digung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen könn te (Art. 37 Abs. 3 lit . d IVV; vgl. Urk. 6/212). Ferner ist die Beschwerdeführerin auch nicht in zwei der alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen (Art. 37 Abs. 3 lit . a IVV). So besteht k ein Hilfs bedarf beim An- und Auskleiden, beim Aufstehen, Absitzen, Ab liegen , beim Essen, bei der Körperpflege sowie bei der Reinigung nach der Ver richtung der Notdurft. Das ist unbestritten.

Hilflosigkeit im Bereich « Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte » liegt vor, wenn sich die versicherte Person auch mit einem Hilfsmittel nicht mehr allein im oder ausser Haus fortbewegen oder wenn sie keine gesellschaftlic hen Kontakte mehr pflegen kann, wobei u nter gesell schaft lichen Kontakten die zwischen mensch lichen Beziehungen zu verstehen sind, wie sie der Alltag mit sich bringt (z.B. Lesen, Schreiben, Besuch von Konzer ten, von politischen oder religiösen Anlässen; Rz . 8022 f. KSIH).

Die Hilfe ist regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich oder eventuell (nicht voraus sehbar) täglich benötigt. Gelegentliche Zwischenfälle der Hilfsbedürftigkeit könn en nicht zur Annahme einer Not wen digkeit regelmässiger Dritthilfe führen (Urteil des Bundesgerichts 9C_562/2016 vom 1 3. Januar 2017 E. 5.3; Rz . 8025 KSIH). Die in einzelnen seltenen oder ge le gentlichen Bedarfsfällen angeforderte Hilfe stellt keine regel mässige Hilfe dar (Urteil des Sozialversicherungsgerichts Zürich IV. 2010.00219 vom 1 8. März 2011 E. 7.1.2).

Die Abklärungsperson anerkannte in diesem Zusammenhang eine Hilfs bedürftigkeit in der alltäglichen Lebensverrichtung «Fortbewegung/Pflege gesell schaftlicher Kontakte». Der vorstehend wiedergegebene Abklärungsbericht bestä tigt eine entsprechende, deutlich eingeschränkte Geh- (200 m; E. 3.2.2) und Steh fähigkeit (10 min, wobei sie sich auf de n Stock stützen muss; E. 3.2.3). Der Be schwerdeführerin ist es somit mehrheitlich (bis auf zirka 8 Mal im Jahr mit dem Auto oder Roller) nicht mehr möglich, sich ohne Hilfe von Drittpersonen fortzu bewegen, wenn die Umgebung (drinnen oder draussen) nicht rollstuhlgängig ist und/oder es sich um sehr unebenes Gelände oder weite Strecken handelt . Eine Hilflosigkeit in diesem Bereich ist daher unstrittig (vgl. dazu auch Urteil des Bun desgerichts I 642/06 vom 2 2. Au gust 2007 E. 7.3) .

Die Beschwerdeführerin ist jedoch

nicht in mindestens zwei alltäglichen Le bens verrich tungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter ange wiesen. Die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Hilflosen entschädigung nach Art. 37 Abs. 3 lit . a IVV sind daher nicht erfüllt.

Ein Anspruch auf zumindest eine Hilflosenentschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades würde somit nur dann be stehen, wenn die Beschwerdeführerin dauernd auf lebenspraktische Be gleitung im Sinne von Art. 38 IVV (Urk. 37 Abs. 3 lit . e IVV) angewiesen wäre (E.

E. 4.2

Bezüglich der Haushaltsführung kam die Abklärungsperson gestützt auf die Er hebungen vor Ort zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei weniger als zwei Stun den pro Woche auf lebenspraktische Begleitung angewiesen (Urk. 6/212 S. 5). Die Beschwerdeführerin bringt

dagegen vor, sie werde zweimal pro Woche jeweils vier Stunden von einer Putzhilfe unterstützt

(vgl. E. 3.2.3), was nicht an gerechnet werden dürfe (Urk. 1 S. 8 Rz. 20). Ein Anspruch auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV hat nur, wer ohne Hilfe schwer verwahrlosen würde und/oder in ein Heim oder eine Klinik eingewiesen werden müsste. Zu berücksichtigen sind demnach nicht die tatsächlich geleisteten Hilfeleistungen, sondern diejenigen, die notwendig erscheinen, um eine schwere Verwahrlosung und/oder eine Heimeinweisung zu verhindern (vgl. E.

E. 4.4

Insgesamt betrachtet ist ein Angewiesensein auf eine lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 38 Abs. 1 IVV nicht aus - gewiesen . 4. 5

Zusammenfassend ist die Beschwerdeführerin weder in mindestens zwei all täglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf Hilfe Dritter angewiesen, noch bedarf sie einer lebenspraktischen Begleitung im Sinne der Invalidenversicherung. Die Beschwerdegegnerin hat mithin den Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung zu Recht verneint. Damit erweist sich die angefochtene Verfügung vom 1. November 2018 (Urk. 2) als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 5.

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) und auf Fr. 700.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Stefanie Maag - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

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

E. 4.4.1

Dem Abklärungsbericht lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin bei der Tagesstrukturierung und der Bewältigung von Alltagssituationen selbständig und ohne regelmässige Hilfe von Dritten zurechtkommt. So ist sie in der Lage, sich um Geschäfte in der Vermögensverwaltung zu kümmern, Termine (z.B. Zahnarzt) zu vereinbaren und auch die Organisation der Termine ihrer Mutter zu übernehmen (vgl. vorstehend E. 3.2. 2 ; Urk. 6/212 S. 5). 4.

E. 4.4.3

Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, sie sei auf die Anwesenheit ihrer Mutter als Drittperson angewiesen, um eine Isolation zu verhindern und ausser häusliche Verrichtungen zu erfüllen (Urk. 1 S. 11 Rz. 28f.)

Gemäss Rz. 8052 KSIH ist die lebenspraktische Begleitung notwendig, um der Gefahr vorzubeugen, dass sich die versicherte Person dauernd von sozialen Kontakten isoliert (vgl. Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV) und sich dadurch ihr Gesundheitszustand erheblich verschlechtert. Die rein hypothetische Gefahr einer Isolation von der Aussenwelt genügt nicht; vielmehr müssen sich die Isolation und die damit verbundene Verschlechterung des Gesundheitszustandes bei der versicherten Person bereits manifestiert haben

(Urteil des BGer 9C_543/2007 vom 28. April 2008 E. 3.2).

Es liegen keine medizinischen Angaben vor, aus denen zu schliessen wäre, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihres Leidens eine lebenspraktische Begleitung benötige, um eine Isolation zu verhindern. Dem Abklärungsbericht ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin regelmässigen Kontakt mit der Hausdesitterin hat (E. 3.2.4). Ferner ist angesichts ihrer Aktivitäten davon auszugehen, dass sie sich Hausbesuche organisieren kann. Eine Isolation und die damit verbundene Verschlechterung des Gesundheitszustandes sind damit nicht ausgemessen.

Dasselbe gilt auch bezüglich Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen. Die lebenspraktische Begleitung ist dann notwendig, damit die versicherte Person ohne solche nicht in der Lage ist, das Haus für bestimmte notwendige Verrichtungen und Kontakte zu verlassen (Einkaufen, Freizeitaktivitäten, Kontakte mit Amtsstellen oder Medizinischen Personen, Coiffeurbesuch etc.; Urteil des BGer 9C_28/2008 vom 21. Juli 2008; Rz. 8051 KSIH). Die Beschwerdeführerin gab im Rahmen der Abklärung an, wenn immer möglich die Termine kurzfristig zu vereinbaren (z.B. Coiffeur, Zahnarzt), so dass sie diese selbständig wahrnehmen könne (E. 3.2.4). Die Lebensmittel bestelle die Beschwerdeführerin per Internet (Urk. 1 S. 9 Rz. 23) und ihr Hausarzt führe bei schweren Schmerzen auch Hausbesuche durch (E. 3.1). Die Abklärungsperson wies darauf hin, dass die Einschränkung der Beschwerdeführerin aufgrund der Funktionseinschränkungen in den linken Extremitäten sowie der Kopfschmerzen bereits im Bereich der «Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte» bei den Lebensverrichtungen berücksichtigt wurde (vgl. E. 4.1) und hier nicht anzurechnen seien (Urk. 6/212 S. 6). Dies ist nicht zu beanstanden. Die Beschwerdeführerin ist nicht ausserstande, das Haus ohne Begleitung für Besorgungen (Einkäufe, Arzttermine, Coiffeur, etc.) und Kontakte zu verlassen. Selbst wenn die Beschwerdeführerin Animierung benötigt, da mit sie aus dem Haus geht (Urk. 1 S. 11 Rz. 28), und dafür ein zeitlicher Aufwand berücksichtigt werden würde, könnte für diese Art der Begleitung resp. Motivierung kein Zeitaufwand angerechnet werden, der zusammen mit dem bereits angerechneten Zeitaufwand in der Haushaltsführung

von 50 Minuten (vgl. E. 4.4.2) - eine Regel mässigkeit (mehr als zwei Stunden pro Woche) begründen würde . 4.

E. 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. 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 Lebens - verrichtungen 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.

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