

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00036 vom 8. Juni 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-06-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00036

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00036 du 8 juin 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00036 del 8 giugno 2020

Erwägungen

E. 1.1

Im Bericht des A.____ vom 27. November 2014 wurden unter anderem

folgende Diagnosen genannt (Urk. 7/223/4-5): - Respiratorische Dekompensation i.R. eines RSV-positiven Atemwegsinfektes - Vorbestehend beschriebene mässige/deutliche

Hyperkapnie unter nächtlicher BiPAP-/O2-Therapie - Normale

Oxygenierung unter BiPAP und O2-Zufuhr - Bronchiolitis

obliterans mit respiratorischer Globalinsuffizienz - Schwere gemischt obstruktiv restriktive Pneumopathie

- St. n. rez. Pneumonien, resp. Atemwegsinfekten - Unklares Dysmorphiesyndrom

Die Ärzte des A.____ hielten alsdann fest, es habe sich gezeigt, dass die respiratorische Situation der Beschwerdeführerin durch einen Infekt sehr schnell aus dem Gleichgewicht gebracht werden könne. Dies löse sodann einen Bedarf an 24-stündiger Beatmung sowie an einer Sauerstoffzufuhr aus. Trotz dieser Massnahmen habe sich zu Beginn der Hospitalisation eine deutliche Hyperkapnie gezeigt. Im Verlauf habe sich die Ventilation und Oxygenation allerdings wieder gebessert und die Beschwerdeführerin habe die vor dem Infekt bestandenen Ausgangswerte wieder erreicht. Insgesamt sei die Grunderkrankung zwar als stabil, gleichzeitig jedoch als fragil einzuschätzen (Urk. 7/223/6-7). 3.

E. 1.2

Dem Bericht über die Abklärung der Verhältnisse vor Ort, welche am 24. Juni 2015 durchgeführt wurde (Urk. 7/241/1), ist zum Bereich «Ankleiden/Auskleiden» zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin in der Lage war, sich ein T-Shirt über den Kopf zu ziehen sowie alleine in die Hose zu steigen. Die Abklärerin hielt jedoch fest, infolge der Atemschwierigkeiten bereite es der Beschwerdeführerin Mühe, in die Ärmel des T-Shirts zu schlüpfen sowie die Hose hochzuziehen. Probleme würden ihr sodann auch das Anziehen der Schuhe bereiten. Unter Hinweis darauf, dass Kontrollen und Aufforderungen allerdings auch von Eltern gleichaltriger gesunder Kinder notwendig seien, ersah die Abklärerin

den eingangs erwähnten Bereich

als nur noch knapp ausgewiesen an (Urk. 7/241/2-3). Zum Bereich «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» notierte sie sodann eine bei der Beschwerdeführerin bestehende Selbständigkeit. So könne sie sich alleine auf einen Stuhl setzen, aufstehen, sich ins Bett legen, zudecken und wieder aufstehen, weshalb dieser Bereich nicht ausgewiesen

sei (Urk. 7/241/3). Alsdann konnte die Abklälerin auch für den Bereich «Essen» keine Einschränkungen mehr feststellen . So sei die Beschwerdeführerin in der Lage, selbständig mit dem Besteck umzugehen und aus einem Glas zu trinken (Urk. 7/241/3-4). Im Gegensatz dazu ersah die Abklälerin den Bereich «Körperpflege » mit Verweis darauf, dass die Eltern da eine (in-)direkte Hilfestellung zu leisten hätten, als ausgewiesen an (Urk. 7/241/4). Auch für den Bereich «Reinigung nach Verrichtung der Notdurft» sei ein Unterstützungsbedürfnis

zu bejahen . So bestehe insbesondere die Notwendigkeit einer Nachreinigung sowie von Kontrollen überhaupt (Urk. 7/241/4-5). Zum Bereich «Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte» vermerkte die Abklälerin sodann , es

bereite der Beschwerdeführerin infolge der bestehenden Atemschwierigkeiten Mühe, längere Strecken zu bewältigen. Damit sei auch dieser Bereich ausgewiesen (Urk. 7/241/5). Im Weiteren bestätigte sie auch für den Bereich

« dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe » eine Hilfsbedürftigkeit. So hätten die Eltern der Beschwerdeführerin die von ihr in der Nacht getragene Atemmaske mehrfach nachzurichten. Ebenfalls müsse diese durch sie gereinigt werden (Urk. 7/241/5-7).

Demgegenüber sei der Bereich «Persönliche Überwachung» nicht ausgewiesen. So könne die Beschwerdeführerin von ihren Eltern für kürzere Zeit alleine gelassen werden . Sodann würde sie sich auch mit Kolleginnen auf dem Spielplatz treffen (Urk. 7/241/7). In ihrer Zusammenfassung wies die Abklälerin auf in den alltäglichen Lebensverrichtungen erreichte Fortschritte hin und hielt fest, dass der Anspruch auf eine höhere Entschädigung als diejenige, welche derzeit wegen mangelnder Hilfslosigkeit entrichtet werde, sei deshalb nicht ausgewiesen (Urk. 7/241/8). 3.

E. 1.2.1

Art. 37 IVV sieht drei Hilfsfreiheitsgrade vor. Gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung gilt die Hilfslosigkeit 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. 1.2.2

Gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV gilt die Hilfslosigkeit 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 Hilfslosigkeit 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

Gestützt auf die aufgeführten Berichte hielt die IV-Stelle fest, die Beschwerdeführerin sei weiterhin in den Bereichen « An- und Auskleiden », « Körperpflege », « Notdurft » sowie « Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte » auf Dritthilfe angewiesen. Im Bereich der « dauernden medizinisch-pflegerischen Hilfe » sei eine leichte Verschlechterung zu verzeichnen, welche sich jedoch nicht anspruchserhebend auf die Hilfenotschädigung auswirke. Insgesamt

sei deshalb kein höherer

Anspruch als der

auf eine Entschädigung wegen Hilflosigkeit mittleren Grades ausgewiesen (vgl. Verfügung vom 27. Oktober 2015, Urk. 7/248). 3.2

Die vorliegend angefochtene Verfügung (Urk. 2) basiert auf den Berichten der B.____ vom 23. Mai 2017 (Urk. 7/287) und dem A.____ vom 1. September 2017 (Urk. 7/295) sowie auf dem Bericht über die Abklärung der Verhältnisse vor Ort vom 18. Oktober 2017 (Urk. 7/302). 3.2.1

Im Bericht der B.____ vom 23. Mai

2017 wurden folgende Diagnosen genannt (Urk. 7/287/1): - Ausgeprägte chronisch gemischte restriktiv-obstruktive Pneumopathie im Sinne einer Bronchiolitis

obliterans mit resp. Globalinsuffizienz - 1/2 system. Pulmonal-arter. Hypertension - Persistierender gastroösophagealer Reflux - Rezidivierende Infektneigung - Rezidivierende Pneumonien - Unklares Dysmorphiesyndrom

Die Ärzte der B.____

- die Beschwerdeführerin hatte sich dort unter anderem zwecks Schulung im Hinblick auf Copingstrategien, zur Selbstständigkeit und zum Krankheitsmanagement aufgehalten - wiesen sodann auf wiederholte tiefe SpO₂-Abfälle hin und empfahlen deshalb regelmäßige Kontrollen. Alsdann machten sie auf eine - in Zusammenhang mit der festgestellten Bodyplethysmographie

-

vorgefundene Verbesserung der Vitalkapazität aufmerksam. Im Weiteren hielten sie fest, die morgendliche, kurz nach dem Erwachen durchgeführte Blutgasanalyse habe eine metabolisch kompensierte respiratorische Hyperkapnie gezeigt (Urk. 7/287/5). 3.2.2

Im Bericht des A.____ vom 1. September 2017 wurden namentlich

folgende Diagnosen genannt (Urk. 7/295/1-2): - Exazerbation der respiratorischen Globalinsuffizienz, DD: kardial, viraler Atemwegsinfekt - Normozytäre, hypochrome Anämie - Obstipation - Bronchiolitis

obliterans mit respiratorischer Globalinsuffizienz - Schwerste gemischt obstruktiv restriktive Pneumopathie

- St. n. rez. Pneumonien resp. Atemwegsinfekten - Unklares Dysmorphiesyndrom

Die Ärzte des A.____ hielten in Zusammenschau aller Befunde fest, es sei derzeit nicht klar, was zur aktuellen Exazerbation geführt habe. So sei die Pneumopathie nicht progressiv. Auch habe sich die Lungenfunktion anlässlich der im Mai 2017 durchgeführten Rehabilitation in B.____ sogar gebessert. Die kardiale Situation sei echokardiographisch stabil. Klinisch würden zudem weiter hin keine eindeutigen Hinweise für ein infektiöses Geschehen bestehen (Urk. 7/295/4). 3 .2.3

Im Bericht über die Abklärung der Verhältnisse vor Ort, welche am 16. Oktober 2017 stattfand, wurde zum Bereich «Ankleiden/Auskleiden»

unter Hinweis darauf, dass sich die Beschwerdeführerin selbständig an- und auskleiden sowie die Schuhe selbständig anziehen könne, eine Unterstützungsbedürftigkeit durch Dritte verneint (Urk. 7/302/3). Auch für die Bereiche «Aufstehen/Absetzen/Ablegen» und «Essen» notierte die Abklärerin

eine jeweils vorhandene

Selbständigkeit, weshalb sie auch diese Bereiche als nicht ausgewiesen ersah (Urk. 7/303/3 -4). Demgegenüber bestätigte sie einen Unterstützungsbedarf für den Bereich «Körperpflege» (Urk. 7/302/4). Zum Bereich «Reinigung nach Verrichtung der Notdurft» vermerkte die Abklärerin, die Beschwerdeführerin könne selbständig zur Toilette gehen sowie die anschliessende Reinigung selbständig (unter Zuhilfenahme von Feuchttüchlein) vornehmen. Ein Unterstützungsbedarf durch Dritte sei deshalb nicht mehr ausgewiesen (Urk. 7/302/4-5). Sodann notierte sie, infolge der bestehenden Atemwegproblematik sei die Beschwerdeführerin bei der Bewältigung längerer Wegstrecken auf Unterstützung Dritter angewiesen, weshalb der Bereich «Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte» ausgewiesen sei (Urk. 7/302/5).

Ebenfalls bejahte sie

einen Unterstützungsbedarf durch Dritte für den Bereich «dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe». So hätten die Eltern der Beschwerdeführerin die von ihr in der Nacht getragene Atemmaske

mehrfach zu richten (Urk. 7/302/5-7). Zum Bereich «intensive Überwachung» vermerkte die Abklärerin, dieser sei nicht ausgewiesen, da die Beschwerdeführerin für mehrere Stunden alleine gelassen werden könne (Urk. 7/302/7). 3.2.4

Gestützt auf die erwähnten Berichte gelangte die IV-Stelle zum Schluss, lediglich die Bereiche

«Körperpflege», «Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte»

und «dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe» seien noch ausgewiesen. Somit ergebe sich eine Änderung des Anspruches, wobei der Beschwerdeführerin neu nur noch eine Entschädigung für Hilflosigkeit leichten Grades zu stehe (Urk. 2).

4.

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die tatsächlichen Verhältnisse hätten sich seit der letzten Revision nicht in anspruchrelevanter Weise verändert. Zuberücksichtigen sei weiter, dass sich ihr Gesundheitszustand zwischenzeitlich

verschlechtert habe. Es sei daher nicht zulässig, die Hilfslosenentschädigung

revisionsweise

herabzusetzen (Urk. 1).

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, gültig ab 1. Januar 2015, Stand 1. Januar 2018

[KSIH]). Nach der Rechtsprechung hat ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) oder des Pflegebedarfs folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichterstatte(r)in 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.). 2.

E. 2

9. Oktober 2002 meldete sie sich

zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (Urk. 7/3). Mit Verfügungen vom 16. April 2004 sprach die (damals zuständige) Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aargau, IV-Stelle, der Versicherten (revisionsweise) einen Intensivpflegezuschlag ab Januar 200

E. 2.1

In der angefochtenen Verfügung vom 27. November 2018 hielt die Beschwerdegegnerin fest, die Abklärung vor Ort habe ergeben, dass die Beschwerdeführerin nur noch in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen auf Unterstützung angewiesen sei. Allerdings bedürfe sie weiterhin der medizinisch-pflegerischen Hilfe. Unter Berücksichtigung dieser Umstände habe die Beschwerdeführerin neu deshalb nur noch Anspruch auf eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit

(Urk. 2).

E. 2.2

mit Hinweisen,

Urk. 1). Somit ist gestützt auf den Ab klärungsbericht vom 1 8. Ok tober

2017 (E. 3.2.3) von einer ausgewiesenen Hilflosigkeit in den Be reichen «Kör perpflege», «Fortbewegung/Pflege gesellschaft licher Kontakte» sowie «dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe» auszugehen. Damit ist die Beschwerde führerin nicht mehr in den meisten (mindestens vier) alltäg lichen Le bens verrich tungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter ange wiesen. Die Vorausset zungen für einen Anspruch auf Hilflosen ent schä di gung nach Art. 37 Abs. 2 lit . a IVV sind daher nicht mehr erfüllt. An gesichts dessen, dass die Beschwerdefüh re rin auch keiner dauernden persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 2 lit . b IVV), würde ein Anspruch auf eine Hilflosenentschä di gung bei einer Hilflosig keit mittleren Grades somit nur dann weiterbe stehen, wenn die Beschwerdefüh rerin dauernd auf lebenspraktische Be gleitung im Sinne von Art. 38 IVV (Urk. 37 Abs. 2 lit . c IVV) angewiesen wäre (E. 1.2.2). Dies ist jedoch nicht der Fall . Unter Berücksichtigung einer seit Erlass der Verfügung vom 2 7. Oktober 2015 (E. 3.1) verminderten Hilflosigkeit (Wegfall der massgeblichen Dritthilfe in den Lebens bereich en

« Notdurft » sowie

« An- und Auskleiden ») ist die revisionsweise (zu den Revisionsgründen, vgl. E. 1.3) vorgenommene Reduktion des Anspruch s auf eine Hilflosenentschädigung

wegen Hilflosigkeit leichten Grades deshalb

nicht zu be anstanden . Damit erweist sich die an ge fochtene Verfügung vom 2 7. November 2018 (Urk. 2) als rechtens, was zur Ab weisung der Beschwerde führt. 6 .

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. 6 00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Ver fahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. 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: - Rechtsanwalt Mark A. Glavas - 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 Bundesge setzes 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 Beweismit tel 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 Der Gerichtsschreiber VogelWeber

E. 4

sowie ab dem 1. April 2004 eine Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit zu (Urk. 7/68) . Dieser letztere Anspruch wurde mit Mitteilung vom 21. März 2007 (Urk. 7/96)

sowie

mit Verfügungen vom 28. Oktober

2010 (Urk. 7/144) und vom 27. Oktober

2015 (Urk. 7/248)

jeweils bestätigt .

E. 4.1

Vorab kann festgestellt werden, dass der Abklärungsbericht vom 18. Oktober 2017

(E. 3.2.3) eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage darstellt (E. 1.4). Er wurde von einer qualifizierten Fachperson in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Gegebenheiten sowie der gesundheitlichen Verhältnisse erstellt. Sodann wurden die Angaben der Beschwerdeführerin aufgeführt und berücksichtigt. Die Ausführungen der Abklärungsperson sind ausführlich und die Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet.

Somit genügt der Abklärungsbericht den beweismässigen Anforderungen, weshalb darauf abzustellen ist.

Die Rüge der Beschwerdeführerin , man habe zu stark auf ihre Angaben (denn auf die ihrer Eltern) abgestellt (Urk. 1 S. 4), vermag nicht zu überzeugen . So ist der Einbezug der im Zeitpunkt der Abklärung 15-jährigen Beschwerdeführerin, welche damals den regulären Volksschulunterricht besuchte (3. Oberstufe, vgl. Urk. 7/302/4), nicht zu beanstanden. Vielmehr

drängte sich der Einbezug ihrer Person unter dem Aspekt der Gewährung des rechtlichen Gehörs geradezu auf . In Bezug auf das Gesagte ist sodann ohnehin darauf hinzuweisen , dass das Gespräch vorwiegend mit dem Vater

der Beschwerdeführerin durchgeführt wurde; die Beschwerdeführerin habe sich jeweils nur dann geäußert, wenn man sie ausdrücklich um eine Antwort gebeten habe (Urk. 7/302/1-2).

Soweit die Beschwerdeführerin zur Geltendmachung ihrer Ansprüche weiter auf eine «schwierige pneumologische Situation» verweist (Urk. 1 S. 5) , ist darauf hinzuweisen, dass der Gesundheitszustand an sich keine Leistungsberechtigung auslöst. Vielmehr ist die Hilflosigkeit anhand dessen zu bestimmen, ob und in welchem Umfang die betroffene Person in ihren alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 1 IVV). Unweigerlich fliessen in diese Beurteilung die sich durch den Gesundheitszustand ergebenden Einschränkungen mit ein. Zu berücksichtigen ist jedoch , dass eine blosser Erschwerung oder Verlangsamung bei der

Vornahme von Lebensverrichtungen grundsätzlich keine Hilflosigkeit begründet (Urteil des Bundesgerichts 9C_633/2012 vom 8. Januar 2013 E. 3.4).

Alsdann die Beschwerdeführerin

zwecks Substantiierung ihres geltend gemachten Leistungsanspruchs

auf die im Beschwerdeverfahren neu aufgelegten Berichte (Urk. 3/5) verweist, vermag sie daraus keine Ansprüche abzuleiten. So wird darin auf einen diagnostizierten, nunmehr operativ erfolgreich entfernten Nierenstein Bezug genommen (vgl. dazu insbesondere die Operationsberichte vom 18. und 23. Oktober 2018, jeweils Seite 3). Hinweise dafür, dass dadurch eine regelmässige Hilfsbedürftigkeit entstand, sind nicht ersichtlich. Soweit es sich, insbesondere als der Nierenstein noch nicht entfernt war, um einen gelegentlichen Fall der Hilfsbedürftigkeit gehandelt haben sollte, ist darauf hinzuweisen, dass dieser nicht zur Annahme einer Notwendigkeit regelmässiger Dritthilfe führen kann

(Urteil des Bundesgerichts 9C_562/2016 vom 13. Januar 2017 E. 5.3).

E. 4.2.1

Unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin in den Lebensverrichtungen « Körperpflege », « Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte » sowie « dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe » seit Juni 2015 unverändert in erheblicher Weise der Dritthilfe bedarf. Unbestritten ist ebenfalls, dass sie in Bezug auf den Bereich « Essen » (normal zubereitete Mahlzeiten) selbständig ist (Urk. 1, 2; vgl. auch E.

3.1.2 f. mit E. 3.2.3 f. sowie Urk. 7/241/8 mit 7/302/9).

Streitig und zu prüfen ist demgegenüber, ob die Beschwerdeführerin in den Bereichen « An-

und Auskleiden », « Aufstehen/Absitzen/Abliegen », « intensive Überwachung » sowie « Reinigung nach Verrichtung der Notdurft » weiterhin regelmässig Dritthilfe benötigt oder diesbezüglich eine anspruchrelevante Veränderung eingetreten ist.

E. 4.2.2

Hilflosigkeit im Bereich « An- und Auskleiden » liegt vor, wenn die versicherte Person ein unentbehrliches Kleidungsstück nicht selber an- oder ausziehen kann. Hilflosigkeit liegt auch vor, wenn sie sich zwar selber ankleiden kann, ihr hingegen die Kleider bereitgelegt werden müssen oder kontrolliert werden muss, ob sie sich der Witterung entsprechend gekleidet oder ob sie Vor- und Rückseite der Kleidungsstücke verwechselt hat (Rz. 8014 KSIH).

Soweit die Beschwerdeführerin respektive ihre Eltern unter Bezugnahme auf die zur Bemessung der Hilflosigkeit relevanten Faktoren (vgl. insbesondere Rz. 8014 KSIH) geltend machen, die Kleider müssten am Vorabend von den Eltern bereitgelegt werden (Urk. 1 S. 5, 7/324/1), ist auf den Abklärungsbericht zu verweisen, aus dem Gegenteiliges hervorgeht. Darin ist nämlich festgehalten, dass die Beschwerdeführerin imstande sei, die Kleider selbst bereit zu legen (Urk. 7/302/3). Sodann wird im Abklärungsbericht darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin

fähig sei, Kleider sowie

entsprechende Schuhe selbständig an- und ausziehen (Urk. 7/302/3 ; vgl. dazu Urk. 1 S. 5-6), was für das An- und Ausziehen der Schuhe und der Jacke von der Physiotherapeutin der Beschwerdeführerin bejaht wurde (Urk. 7/367/4) . Ferner bestätigten auch die Eltern der Beschwerdeführerin , dass es ihrer Tochter möglich sei, die Vorder- und Rückseite eines Kleidungsstückes zu erkennen (Urk. 7/324/1). Schliesslich sind auch keine Hinweise dafür ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin insbesondere

beim An- und Auskleiden infolge bestehender kognitiver

Beeinträchtigungen eingeschränkt

wäre (Urk. 1 S.

6). Gegen eine infolge kognitiver Beeinträchtigungen bestehende Unterstützungsbedürftigkeit spricht denn auch , dass die Beschwerdeführerin den regulären Volksschulunterricht besucht (Urk. 7/289 , 7/302/4) sowie im August 2018 eine kaufmännische Vorlehre in Angriff genommen hat (Urk. 7/373/3).

Zudem verneinte der Vater der Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärerin eine kognitive motorische Einschränkung ausdrücklich (Urk. 7/302/3).

Unter Berücksichtigung des Gesagten

ersah die Beschwerdegegnerin den Bereich «An- und Auskleiden» deshalb zurecht als nicht mehr ausgewiesen an .

E. 4.2.3

Hilflosigkeit im Bereich «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» liegt vor, wenn die versicherte Person ohne Hilfe Dritter nicht aufstehen, absitzen oder abliegen kann. Kann aber die versicherte Person die Transfers selbstständig machen, liegt keine Hilflosigkeit vor (Rz . 8015 KSIH).

Die Beschwerdeführerin wie auch ihre Eltern sowie ihr behandelnder Kinderarzt bestätigten , dass es ihr, der Beschwerdeführerin, möglich sei , alleine aufzustehen, abzusitzen und abzuliegen (Urk. 1 S. 6, 7/324/2, 7/348/2). Damit ist eine Hilflosigkeit im Bereich «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» zu verneinen. In Zusammenhang mit dem nächtlichen , durch die Eltern vorzunehmenden

Richten

der Atemmaske hat die Beschwerdegegnerin im Weiteren zu Recht darauf hingewiesen , dass diese Unterstützung im Bereich «medizinisch-pflegerische Hilfe» zu berücksichtigen sei (Urk. 2; vgl. auch ZAK 1987 S. 247).

E. 4.2.4

Hilflosigkeit im Bereich «Reinigung nach Verrichtung der Notdurft» liegt vor, wenn die versicherte Person für die Körperreinigung beziehungsweise das Überprüfen der Reinlichkeit, für das Ordnen der Kleider oder für das Absitzen beziehungsweise Wieder aufstehen der Hilfe Dritter bedarf (BGE 121 V 88 E. 6). Hilflosigkeit ist ferner bei einer unüblichen Art der Verrichtung der Notdurft gegeben (z.B. Topf ans Bett bringen und entleeren, Urinflasche reichen, mit dem Urinal ausrüsten, regelmässige Hilfe beim Urinieren usw.; AHI-Praxis 1996 S. 170; vgl. Rz 8027 KSIH). Die Körperreinigung nach dem Toilettengang ist nach ständiger Rechtsprechung eine Teilfunktion der Lebensverrichtung «Notdurft» (statt vieler Urteil des Bundesgerichts 9C_560/2017 vom 1

7. Oktober 2017 E. 4.2).

Dem Abklärungsbericht ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin selbständig zur Toilette gehen sowie die Reinigung nach dem Stuhlgang mittels Toilettenpapier und Feuchttüchlein selbständig

vornehmen kann (Urk. 7/302/4-5). Im Nachgang zur Abklärung vor Ort liess sie die Beschwerdeführerin respektive ihre Eltern verlauten, die (Nach-)Reinigung mittels Feuchttüchlein nehme nicht die Beschwerdeführerin selbst, sondern ihre Eltern vor. Dies aufgrund bestehender Atemschwierigkeiten (Urk. 7/324/2). Infolge dieses Einwands sah sich die Beschwerdegegnerin veranlasst, die die Beschwerdeführerin betreuende Physiotherapeutin

in Bezug dazu zu kontaktieren. Diese teilte sodann mit, sie sehe keinen Grund, weshalb die Beschwerdeführerin die Nachreinigung nicht selbständig wahrnehmen könne. Es sei allerdings zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin für die Vornahme ihrer Lebensverrichtungen generell mehr Zeit benötige (Telefongespräch vom 21. November 2018, Urk. 7/367/5). Unter Berücksichtigung des Gesagten, insbesondere, dass die Beteiligten anlässlich der Abklärung vor Ort ein Unterstützungsbedürfnis für den Bereich «Reinigung nach Verrichtung der Notdurft» verneinten sowie eine blossere Erschwerung oder Verlangsamung bei der Vornahme von Lebensverrichtungen grundsätzlich keine Hilflosigkeit

be gründet (E. 4.1), ist der von der Beschwerdegegnerin gezogene Schluss, der Bereich «Reinigung nach Verrichtung der Notdurft» sei nicht mehr ausgewiesen, nicht zu beanstanden.

E. 4.2.5

Der Begriff der «dauernden persönlichen Überwachung»

bezieht sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Hilfeleistungen, die bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einem Bereich der alltäglichen Lebensverrichtung Berücksichtigung gefunden haben, können bei der Beurteilung der Überwachungsbedürftigkeit nicht nochmals ins Gewicht fallen. Vielmehr ist darunter eine Hilfeleistung zu verstehen, welche infolge des physischen, psychischen und/oder geistigen Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist. Eine solche persönliche Überwachung ist beispielsweise dann erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages alleine gelassen werden kann (ZAK 1986 S. 486 E. 1a mit Hinweisen) oder wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da diese nicht alleine gelassen werden kann (ZAK 1989 S. 174 E. 3.b, 1980 S. 68 E.).

4.b). Um als anspruchrelevant zu gelten, muss die persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweisen. Ob dauernde Hilfe oder persönliche Überwachung nötig sind, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen (Urteil des Bundesgerichts 9C_608/2007 vom 31. Januar

2008 E.).

2.2.1). Eine Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder Drittpersonen gefährden würde (vgl. zum Ganzen Rz. 8035 KSIH).

Dem Abklärungsbericht ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin über mehrere Stunden zu Hause alleine gelassen werden kann (Urk. 7/302/7). Soweit die Beschwerdeführerin nunmehr Gegenteiliges behauptet, kann darauf nicht abgestellt werden, unterliess sie es doch, den nunmehr gegenteilig vertretenen Standpunkt schlüssig zu begründen (Urk. 1 S. 7-8, vgl. auch Urk. 7/324/4). Als dann ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin die Schule wie auch andere Örtlichkeiten selbständig aufsuchen kann. Dass sie für das Aufsuchen ihrer Schule einen Fahrdienst in Anspruch genommen hat, hängt unbestritten mit ihrer eingeschränkten Mobilität und nicht mit dem Bedürfnis, sie überwachen zu müssen, zusammen (vgl. Urk. 7/344-345, 7/373/3). Infolge dessen ist deshalb weder von einer Eigen- noch von einer Fremdgefährdung auszugehen, zumal Letzteres von der Beschwerdeführerin ausdrücklich in Abrede gestellt

wird (Urk. 1 S. 7). 5.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass klar feststellbare Fehleinschätzungen, die ein Eingreifen in das Ermessen der abklärenden Person erlauben würden, nicht vorliegen.

Auch besteht bei der insoweit hinreichend aufschlussreichen und kongruenten Aktenlage kein weiterer Abklärungsbedarf (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_468/2007 vom 6. Dezember

2006 E.

E. 8

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 13

des Bundesgesetz 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. 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.

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