

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00341 vom 25. Juni 2013

ZH Sozialversicherungsgericht, 2013-06-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2019.00341](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2019.00341)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00341 du 25 juin 2013

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2019.00341 del 25 giugno 2013

## 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. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Artikel 42 bis IVG : Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben minderjährige Ausländerinnen und Ausländer dann, wenn sie die Voraussetzungen von Art. 9 Absatz 3 IVG erfüllen (Art. 42 bis Abs. 2 IVG). Dies ist dann der Fall, wenn entweder sie selbst (Art. 6 Abs. 2 IVG) oder ihre Eltern, falls diese ausländische Staatsangehörige sind, bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben ( lit . a) und sie selbst in der Schweiz invalid geboren sind oder sich bei Eintritt der Invalidität seit mindestens einem Jahr oder seit der Geburt ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben ( lit . b).

### E. 1.2

Nach Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruches auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Aus Art. 4 Abs. 2 IVG ergibt sich, dass der Eintritt der Invalidität für die einzelnen Leistungen der Invalidenversicherung autonom zu bestimmen ist (sog. leistungsspezifische Invalidität). Dabei sind die rechtlichen Vorgaben zu berücksichtigen, die sich aus Art. 4 Abs. 1 IVG (in Verbindung mit Art. 8 ATSG) ergeben. Folglich begründet der Gesundheitsschaden für jede Leistungsart innerhalb der Eingliederungsmassnahmen je einen eigenen Versicherungsfall (BGE 112 V 275; vgl. auch BGE 137 V 417 E. 2.2.3, 126 V 241 E. 4 ).

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts richtet sich der zeitliche Beginn des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung nach Vollendung des ersten Lebensjahres entgegen dem wörtlich verstandenen Verweis in Art. 42 Abs. 4 IVG nicht nach Art. 29 Abs. 1 IVG. Vielmehr gelangt sinngemäss Art. 28 Abs. 1 IVG zu den Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente zur Anwendung. Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung entsteht demnach grundsätzlich nach dem Ablauf eines Wartejahres in sinngemässer Anwendung von Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG (BGE 144 V 361 E. 6.2).

Da das Wartezeiterfordernis gemäss Art. 28 Abs. 1 lit . b IVG eine Anspruchsvoraussetzung ist , gilt die Invalidität bzw. der Versicherungsfall Hilflosenentschädigung erst mit der Entstehung des entsprechenden Anspruchs als eingetreten und nicht bereits bei Beginn der Wartezeit ( vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_544/2016 vom 28. November

2016 E. 4.2.1; BGE 138 V 475 E. 3).

### **E. 1.3**

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 grundsätzlich auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist ( Art. 42 Abs.

### **E. 1.4**

Art. 37 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf; d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder e. dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist.

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. 1.5**

Gemäss Art. 42 bis

Abs.

### **E. 1.7**

Die IV-Stelle kann auf formell rechtskräftige Verfügungen, welche nicht Gegenstand materieller richterlicher Überprüfung gebildet haben, zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn – was auf periodische Dauerleistungen regelmässig zutrifft (BGE 119 V 475 E. 1c mit Hinweisen) – ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (Art. 53 Abs. 2 und 3 ATSG; BGE 141 V 405 E. 5.2, 138 V 147 E. 2.1; Urteil des Bundesgerichts 9C\_819/2017 vom 13. Februar 2017 E. 2.2). Die Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhaltes (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_121/2017 vom 5. Juli 2018 E. 8.2).

Die Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG setzt voraus, dass kein vernünftiger Zweifel an der Unrichtigkeit der Verfügung möglich, folglich nur dieser ein zige Schluss denkbar ist. In diesem Sinne qualifiziert unrichtig ist eine Verfügung etwa, wenn eine Leistung aufgrund falscher Rechtsregeln beziehungsweise ohne oder in unrichtiger Anwendung der massgeblichen Bestimmungen zugesprochen wurde (BGE 141 V 405 E. 5.2, 140 V 77 E. 3.1 mit Hinweis).

Diese Grundsätze zur Wiedererwägung gelten analog, wenn es um eine Verfügung geht, mit welcher eine Hilflosenentschädigung zugesprochen wurde (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_272/2016 vom 1. September 2016 E. 3 mit Hinweis und 9C\_500/2013 vom 29. November 2013 E. 4).

2.

## **E. 2**

Der Vater von X.\_\_\_\_ erhob als gesetzlicher Vertreter am 13. Mai 2019 Beschwerde gegen die Verfügung vom 17. April 2019 (Urk. 2) und beantragte sinngemäss, diese sei aufzuheben, und es sei seinem Sohn

die Hilflosenentschädigung für Minderjährige weiterhin auszurichten

(Urk. 1). Nachdem er vom Gericht hierzu aufgefordert worden war (Urk. 4), reichte er am 7. Juni 2019 eine unterzeichnete Beschwerdeschrift nach (Urk. 6).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 16. Juli 2019 (Urk. 8) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde dem Beschwerdeführer am 18. Juli 2019 zur Kenntnis gebracht (Urk. 10).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, dass sie die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Hilflosenentschädigung bisher nicht geprüft habe. Diese seien für den Zeitpunkt zu prüfen, in welchem der Versicherungsfall eintrete, was gemäss den Abklärungen vor Ort mit Ablauf des Wartjahres im Oktober 2013 geschehen sei. X.\_\_\_\_ sei aserbaidischer Staatsangehöriger

und verfüge über eine Aufenthaltsbewilligung als vorläufig aufgenommenen Ausländer. Da die Schweiz mit Aserbaidschan über kein Sozialversicherungsabkommen verfüge, kämen die Grundvoraussetzungen gemäss IVG zur Anwendung (vgl. E. 1.1-2). X.\_\_\_\_ habe im Zeitpunkt des Versicherungsfalles im Oktober 2013 weder ein volles Beitragsjahr geleistet noch sich 10 Jahre ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten. Sein Vater sei im November 2009, seine Mutter im Dezember 2010 in die Schweiz eingereist. Im Oktober 2013 seien somit auch die Eltern

noch nicht 10 Jahre in der Schweiz gewesen und verfügten ebenfalls über kein Beitragsjahr. Somit seien die versicherungsmässigen Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung nicht erfüllt, ein entsprechender Anspruch bestehe daher nicht. Die Beschwerdegegnerin habe die versicherungsmässigen Voraussetzungen der Hilflosenentschädigung weder bei der erstmaligen Abklärung noch im Revisionsverfahren 2017 geprüft oder thematisiert. Daher seien sowohl die Verfügung vom 28. September 2015 wie auch die Mitteilung vom 30. Oktober 2017 zweifellos unrichtig. Entsprechend werde die bisher ausbezahlte Hilflosenentschädigung

nun aufgehoben (S. 2).

### **E. 2.2**

Der Vater von X.\_\_\_\_ stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), seine Familie lebe seit November 2009 von der Sozialhilfe. Die Gründe für die Nichtbezahlung der Beiträge lägen daher nicht bei ihnen (S. 1 Mitte). Es sei klar, dass sein Sohn wegen grober Unaufmerksamkeit der Beschwerdegegnerin und des Sozialamtes zu Unrecht keine Unterstützung der Invalidenversicherung mehr erhalten werde (S. 1 unten). Zwar wirke sich aufgrund der Unterstützung durch das Sozialamt eine Aufhebung der Hilflosenentschädigung finanziell kaum aus, störend sei aber, wie in der Schweiz die Rechte von ausländischen Staatsangehörigen ausgestaltet seien (S. 2).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist somit, ob die leistungszusprechende Verfügung vom 28. September 2015 offensichtlich unrichtig war und ob sie folglich von der Beschwerdegegnerin zu Recht wiedererwägungsweise aufgehoben wurde. 3.

### **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**

Die Ärzte des Z.\_\_\_\_ nannten im Bericht vom 12. April 2013 (Urk. 9/12/5-7) folgende Diagnosen (Ziff. 1.1): - kongenitale Hypothyreose unklarer Ätiologie - cerebrale Bewegungsstörung mit ausgeprägter Hypotonie - regredienter in- und expiratorischer Stridor - neurogener Kollaps der oberen Atemwege

Es liege ein Geburtsgebreehen nach Ziffer 395 gemäss der Verordnung über Geburtsgebreehen ( GgV ) vor (Ziff. 1.3). Es bestehe ein behinderungsbedingter Mehraufwand an Hilfeleistung oder persönlicher Überwachung im Vergleich zu einem Nichtbehinderten gleichen Alters (Ziff. 1.8). In der Schwangerschaft habe die Mutter an Thyreoiditis gelitten und eine Substitution mit Euthyrox vorgenommen. Nach der Geburt habe es eine schlechte Adaptation gegeben, eine Hyperbilirubinämie, eine Trinkschwäche, zunehmend eine karchelnde Atmung und einen inspiratorischen

Stridor. Im Verlauf hätten langsame, aber stetige Entwicklungsschritte stattgefunden. Seit Juni 2012 könne der Patient frei sitzen während mindestens 30 Minuten, in Rückenlage selber aus dem Schoppen trinken und sich drehen. Die Atmung sei besser, lediglich noch leicht karchelnd. Es gebe kein Verschlucken, er trinke am Schoppen und esse vom Tisch (Ziff. 2.3). Zum ärztlichen Befund wurde festgehalten, der Muskeleigenreflex (MER) sei schwierig auslösbar. Der Patient habe auffallend grosse Hände und Füsse. Es sei wenig Kopfkontrolle beim Pull-to-Sit und beim Sitzen ein Rundrücken vorhanden. Es bestehe eine Hyperlaxizität aller Gelenke (Ziff. 2.4). Die Prognose müsse offen gelassen werden bei bisher unklarer Ätiologie dieser Bewegungsstörung und Entwicklungsretardierung (Ziff. 2.5).

### **E. 3.2**

Am 13. Juli 2015 wurde seitens der Beschwerdegegnerin der Abklärungsbericht für Hilflosenentschädigung für Minderjährige und Intensivpflegezuschlag nach der Erhebung bei X.\_\_\_\_ zuhause vom 10. Juli 2015 erstattet (Urk. 9/25). Bereits auf den ersten Blick seien der Abklärungsperson dessen gesundheitlichen Defizite aufgefallen. Sein Immunsystem sei stark reduziert, weshalb er vermehrt während der kalten Jahreszeit an grippalen und viralen Infekten erkrankte. Er leide an Plattfüssen, welche zudem nach innen rotiert seien. Er weise einen körperlichen und kognitiven Entwicklungsrückstand auf. Bisher spreche er nicht, sondern bilde eine Art Singsang und mache sich mit Gesten und Lauten bemerkbar. Er sei auf dem Stand eines Kleinkindes. Gemäss eingesehenem ärztlichem Verlaufsbericht sei im März 2014 die Diagnose des Koolen de Vries Syndroms gestellt worden (S. 2 unten).

Der Bereich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte sei seit Juli 2012 ausgewiesen

aufgrund einer verzögerten motorischen Entwicklung, weil das Treppenlaufen nur gehalten möglich sei und auf unebenem Gelände eine erhöhte Sturzgefahr bestehe. X.\_\_\_\_ sei nie gekrabbelt und habe erst im Alter von knapp drei Jahren mit seinen ersten Gehversuchen begonnen. Im Freien stürze er nach wenigen Schritten. Freies Treppenlaufen sei ihm noch nicht möglich. Er ermüde schnell, die Bewältigung einer längeren Strecke gelinge ihm noch nicht.

Im Bereich Fortbewegung könnten keine zeitlichen Aufwände berücksichtigt werden (S. 5 oben).

Der Bereich Essen sei seit Oktober 2012 ausgewiesen, da X.\_\_\_\_ erst ab dem zweiten Altersjahr aus einem Schoppen getrunken habe und die Löffelführung nicht möglich sei. Bis zum ersten Lebensjahr habe er alles und unproblematisch zu sich genommen. Danach habe sich sein Essverhalten verändert. Er sei sehr wählerisch in der Nahrungsaufnahme, seine Kau- und Schluckabläufe seien spärlich entwickelt. Der Umgang mit Löffel und Gabel gelinge nicht und er greife auch nicht nach den Lebensmitteln. Sein Mundschluss sei aufgrund der schwach ausgeprägten Muskulatur unzureichend entwickelt, weshalb er bei jedem Schluck die Flüssigkeiten verschütte und sich verschmutze (S. 4 oben). Bei einem Gesamtaufwand von 60 Minuten und einem altersbedingten Abzug von 60 Minuten resultiere ein invaliditätsbedingter Mehraufwand von 0 Minuten pro Tag (S. 4 Mitte).

Der Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen sei seit Dezember 2012 ausgewiesen aufgrund der verzögerten motorischen Entwicklung und weil er verbale Aufforderungen nicht in die Tat umsetzen könne. Es bestehe ein invaliditätsbedingter Mehraufwand von 15 Minuten pro Tag (S. 3 unten).

Der Bereich Ankleiden/Auskleiden sei seit September 2014 ausgewiesen, weil er kognitiv die Abläufe nicht verstehe und vollständig gekleidet werden müsse (S. 3 oben). Es bestehe ein invaliditätsbedingter Mehraufwand von 5 Minuten pro Tag (S. 3 Mitte).

Der Bereich Reinigung nach Verrichtung der Notdurft sei ebenfalls seit September 2014 ausgewiesen, weil er kognitiv die Abläufe nicht verstehe und seine Bedürfnisse nicht wahrnehme. Er trage weiterhin Tag und Nacht Windeln (S. 4 unten). Es bestehe ein invaliditätsbedingter Mehraufwand von 12.5 Minuten pro Tag (S. 5 oben).

Zusammengefasst könnten somit ab Oktober 2012 mindestens zwei Bereiche (Fortbewegung, Essen) angerechnet werden, womit die einjährige Wartezeit eröffnet werde. Somit entstehe theoretisch per Oktober 2013 der Anspruch auf eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades, aufgrund verspäteter Anmeldung jedoch erst ab 2. Juni 2014. Da ab Dezember 2012 ein dritter Bereich (Aufstehen, Absitzen, Abliegen) und ab September 2014 beziehungsweise dem dritten Altersjahr zwei weitere Bereiche berücksichtigt werden könnten, erhöhe sich der Anspruch per Dezember 2014 auf eine Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren Grades (S. 6 unten). 4. 4.1

Die versicherungsmässigen Voraussetzungen der Hilflosenentschädigung müssen im Zeitpunkt des Versicherungsfalles vorliegen. Es ist daher zunächst zu prüfen, wann die Invalidität eingetreten ist, wann sie also für die Begründung des Anspruches auf Hilflosenentschädigung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (vorstehend E. 1.1-2) . 4.2

Hierzu stellt der Abklärungsbericht vom 13. Juli 2015 ( vorstehend E. 3.2 ) grundsätzlich eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage dar (vgl. vorstehend E. 1.6) : Er wurde von einer qualifizierten Fachperson in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Gegebenheiten sowie der gesundheitlichen Verhältnisse erstellt. Sodann wurden die Angaben der Eltern von X.\_\_\_\_ aufgeführt und berücksichtigt. Die Ausführungen der Abklärungsperson sind ausführlich und die Schlussfolgerungen grundsätzlich nachvollziehbar begründet . 4.3

Nicht nachvollzogen werden kann indes, weshalb der Bereich Essen ab Oktober 2012 als ausgewiesen erachtet wird. Zwar ist der beschriebene Entwicklungsrückstand durchaus eindrücklich. Indes veranschlagte die Abklärungsperson einen täglichen Gesamtaufwand von 60 Minuten und hielt fest , angesichts des alters bedingten Abzugs von 60 Minuten betrage der invaliditätsbedingte Mehraufwand 0 Minuten. Ein Mehrbedarf an Hilfeleistung zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters besteht in diesem Bereich also nicht (vgl. vorstehend E. 1.5) , weshalb er entgegen der Abklärungsperson nicht als ausgewiesen erachtet werden kann . 4.4

Eine Hilflosigkeit leichten Grades bestand somit erst ab Dezember 2012. Auf diesen Zeitpunkt erachtete die Abklärungsperson neben dem Bereich

Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte zu Recht auch den Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen bei einem invaliditätsbedingten Mehraufwand

von 15 Minuten als ausgewiesen, mithin

regelmässige und erhebliche Hilfe Dritter als notwendig. Die Invalidität beziehungsweise der Versicherungsfall Hilflosenentschädigung

trat somit theoretisch nach Ablauf des Wartejahres im Dezember 2013 ein (vgl. vorstehend Ziff. 1.2) . Es ist somit zu untersuchen, ob die versicherungsmässigen Voraussetzungen der Hilflosenentschädigung

(vorstehend E. 1.1) im Dezember 2013 erfüllt waren. 4.5

Dies ist nicht der Fall. Wie die Beschwerdegegnerin richtig festhielt, hat X.\_\_\_\_ im Zeitpunkt des Versicherungsfalles im Dezember 2013

weder ein volles Beitragsjahr geleistet noch sich 10 Jahre ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten. Dass sein Vater Y.\_\_\_\_ im November 2009 und

seine Mutter A.\_\_\_\_

im Dezember 2010 in die Schweiz ein reisten ( Urk. 9/17/1-2) und somit zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles noch nicht 10 Jahre hier lebten, blieb unbestritten. Gleiches gilt betreffend die fehlende Leistung der mass geblichen Beiträge. Anlässlich der Erhebung vom 10. Juli 2015 gab die Mutter an, keiner Erwerbstätigkeit nachzugehen. In ihrer Heimat sei sie als Lehrerin tätig gewesen. Eine andere Tätigkeit komme für sie nicht in Frage. Der Vater gab einerseits an, er arbeite an der B.\_\_\_\_ als Techniker und sei zudem beruflich selbständig erwerbstätig. Andererseits habe er aber auch gesagt, er sei aktuell nicht arbeitstätig, und die Familie werde von der wirtschaftlichen Sozialhilfe unterstützt (Urk.

#### **E. 5**

IVG haben Minderjährige keinen Anspruch auf eine Hilfenentschädigung, wenn sie lediglich auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sind. Bei ihnen ist ausserdem nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen ( Art. 37 Abs. 4 IVV). Diese Sonderregelung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei Kleinkindern eine gewisse Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit auch bei voller Gesundheit besteht ( BGE 137 V 424 E. 3.3.3.2). 1.

#### **E. 6**

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 Berichterstatterin oder Berichterstatter wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. 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. ).

#### **E. 9**

/25 S. 2 Mitte). Wie der

Anfrage der Beschwerdegegnerin vom 2./ 4. Juli 2018 an die Ausgleichskasse (Urk. 9/54 S. 1) zu entnehmen ist, leistete der Vater lediglich zwischen April und Juli 2017 – und

somit ohnehin erst nach Eintritt des Versicherungsfalles - Beiträge in der Höhe von Fr. 650.--, während die Mutter keinerlei Beiträge leistete.

Nachdem die Eltern erst am 15. November 2013 vorläufig aufgenommen wurden (Urk. 9/17/1-2), konnten sie bis zu diesem Zeitpunkt noch gar keine Beiträge leisten. Da sie soweit ersichtlich weiterhin nicht als Flüchtlinge anerkannt worden sind, ihnen kein Aufenthaltstitel erteilt worden ist und ihrerseits kein eigener Leistungsanspruch besteht, können sie auch heute noch keine Beiträge als Nichterwerbstätige leisten (Art. 14 Abs. 2 bis des Gesetzes über die Alters- und Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, AHVG). Dies wäre bei Eintritt einer dieser Voraussetzungen zwar auch rückwirkend möglich, allerdings müssten sie innert 5 Jahren nach Ablauf eines Kalenderjahres, für welche sie geschuldet sind, durch Erlass einer Verfügung geltend gemacht worden sein. Ansonsten können sie weder eingefordert noch entrichtet werden (Art. 16 Abs. 1 AHVG). Um Beiträge für das Jahr 2013 leisten zu können, müsste eine der Voraussetzungen von Art. 14 Abs. 2 bis

AHVG also bis Ende 2018 eingetreten und die Beiträge durch Erlass einer Verfügung geltend gemacht worden sein. Dies ist nicht der Fall. Entsprechend war und ist auch die nachträgliche Leistung von Beiträgen für den Zeitraum vor Eintritt des Versicherungsfalles im Dezember 2013 nicht möglich, wie der Rechtsdienst der Ausgleichskasse in seiner Stellungnahme vom 12./13. November 2018 zuhanden der Beschwerdegegnerin richtig festhielt (Urk. 9/54 S. 2 f.). Damit ist auch diese alternative Anspruchsvoraussetzung einer Hilfslosenentschädigung nach Art. 42 bis Abs. 2 i.V.m. Art. 9 Abs. 3 lit. a IVG (vgl. vorstehend E. 1.1) definitiv nicht erfüllt und hätte in der vorliegenden Konsultation nach dem Gesagten auch nie erfüllt werden können.

4.6

Dem Vater von X.\_\_\_\_ ist daher wohl darin zuzustimmen, dass der Beschwerdegegnerin eine grobe Unaufmerksamkeit unterliefe, indem sie vor Erlass der zusprechenden Verfügung vom 28. September 2015 die versicherungsmässigen Voraussetzungen weder thematisierte noch prüfte. Entgegen seinem Standpunkt (vorstehend E. 2.2) führt dies aber nicht dazu, dass sein Sohn zu Unrecht keine Unterstützung mehr erhält, sondern es führte im Gegenteil dazu, dass dies er zu Unrecht eine Unterstützung erhielt. Denn die Verfügung vom 28. September 2015, mit welcher X.\_\_\_\_ eine Hilfslosenentschädigung zugesprochen wurde, war klarerweise unrichtig, hieran kann kein vernünftiger Zweifel bestehen. Da die Hilfslosenentschädigung eine periodische Dauerleistung darstellt, ist ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung (vgl. vorstehend E. 1.7). 4.7

Die Beschwerdegegnerin ist somit zu Recht wiedererwägungsweise auf die Verfügung vom 28. September 2015 und Mitteilung vom 30. Oktober 2017 zurück gekommen.

Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

5.

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen 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. 500.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Partei aufzuerlegen.

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.\_\_\_\_ - 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 1. Juli bis und mit dem 1. August sowie vom 1. 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  
Der Gerichtsschreiber  
Mosimann  
Boller

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