

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00182 vom 7. März 2003**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2003-03-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2020.00182](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00182)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00182 du 7 mars 2003

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00182 del 7 marzo 2003

## **Erwägungen**

### **E. 1**

im Prozess Nr. IV.2020.00178). Nach ergangenem Vorbescheid vom 12. Dezember 2019 (Urk. 11/119) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 13. Februar 2020 sodann auch einen Anspruch auf Erhöhung der Hilflosenentschädigung (Urk. 11/123 = Urk. 2).

#### **E. 1.1**

Gemäss Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Artikel 42 bis IVG. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Im Bereich der Invalidenversicherung gilt auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs.

#### **E. 1.2**

Art. 37 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 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.

#### **E. 1.3**

Gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV 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. 1.4**

Nach Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs.

#### **E. 1.5**

Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, oder eine Verminderung der Hilflosigkeit, des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiter andauern wird.

Nach der bundesgerichtlichen Praxis zu Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Leistungsanpassung in der Regel erst nach Ablauf von drei Monaten seit dem Eintritt der Änderung vorzunehmen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5.3; vgl. ZAK 1984 S. 134; vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_32/2015 vom 10. September 2015 E. 4.1 und I 583/05 vom 15. März 2006 E. 2.3.2 je mit Hinweisen). 2.

### **E. 2**

Der Versicherte erhob am 13. März 2020 Beschwerde gegen die Verfügung vom 13. Februar 2020 (Urk. 2) und beantragte, diese sei aufzuheben und die Sache sei zur Vornahme von weiteren Abklärungen und erneuter Entscheidung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Urk. 1 S. 2 Ziff. 2). Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Beschwerdeantwort vom 12. Mai 2020 (Urk. 10) die Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 13. Juli 2020 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 12). Am 9. September 2020 reichte dieser unaufgefordert eine Replik (Urk. 13) ein.

Im Verfahren IV.2020.00178 betreffend Rente ergeht mit heutigem Datum ein Urteil. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung (Urk. 2) davon aus, dass die vom Beschwerdeführer angegebene Dritthilfe bei der Fortbewegung und Überwachung bereits in der ihm zugesprochenen Hilflosenentschädigung im Sonderfall berücksichtigt werde. Gemäss seiner Anmeldung vom September 2019 sei er auf lebenspraktische Begleitung angewiesen. Die Hilflosenentschädigung im Sonderfall könne jedoch nicht mit lebenspraktischer Begleitung kumuliert werden, womit die Voraussetzungen für eine Erhöhung der Hilflosenentschädigung fehlen würden (S. 2). In der Beschwerdeantwort vom 12. Mai 2020 (Urk. 10) führte die Beschwerdegegnerin aus, dass der bestehende Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung im Sonderfall durch die Sehbehinderung begründet werde. Wenn nun zusätzlich zu dieser Leistung im Sinne einer Dritthilfe der Anspruch einer lebenspraktischen Begleitung geltend gemacht werde, so wären lediglich jene Hilfeleistungen anzurechnen, welche dem selbständigen Wohnen dienen würden und die nicht bereits bei der bestehenden Hilflosenentschädigung im Sonderfall berücksichtigt worden seien (S. 1). Da vorliegend zur Sicherung des Grundbedarfes kein zeitlicher Mehr

aufwand von mindestens zwei Stunden pro Woche an Hilfeleistungen benötigt werde , könne folglich auch kein Anspruch auf eine Hilfenentschädigung auf grund einer lebenspraktische n Begleitung abgeleitet werden. Eine Erhöhung der Hilfenentschädigung sei daher nicht möglich (S. 2).

### **E. 2.2**

Demgegenüber wandte der Beschwerdeführer im Wesentlichen ein ( Urk. 1) , er sei in vier alltäglichen Lebensverrichtungen auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen . Er benötige nicht nur Hilfe beim Anziehen, sondern auch beim Essen, bei der Körperpflege, bei der Fortbewegung sowie bei der Pflege von gesellschaft lichen Kontakten. In Übereinstimmung mit der Beschwerdegegnerin sei er zudem auf lebenspraktische Begleitung angewiesen. Er werde nun auch regelmässig durch die psychiatrische Spitex besucht. Obwohl sich sein Gesundheitszustand stark verschlechtert habe, habe die Beschwerdegegnerin keine Abklärung der Hilflosigkeit vorgenommen (S. 5). Da er in seinem Gesuch um Erhöhung der Hilfenentschädigung neu Überwachungsbedarf aus psychischen Gründen angege ben habe, könne nicht ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass diese Fremdhilfe in den bisher anerkannten Sonderfall infolge der Erblindung falle. Hinzu komme, dass er nicht imstande gewesen sei, die Anmeldung im erforderli chen Detaillierungsgrad auszufüllen (S. 5). Die Beschwerdegegnerin hätte die indirekte Dritthilfe und die durch die Beschwerdegegnerin ausdrücklich erwähnte Überwachung als anspruchrelevante Voraussetzung näher prüfen und eine Abklärung vor Ort durchführen müssen. Ohne weitere Abklärungen dürfe sie nicht davon ausgehen, dass die neu benötigte Fremdhilfe, insbesondere aus psy chischen Gründen, in den bisher bekannten Sonderfall infolge Erblindung falle . Da er lebenspraktische Begleitung zur Ermöglichung des selbständigen Wohnens benötige, weil er andernfalls v erwahrlose und in ei n Heim eingewiesen werden müsse, und er in mindestens zwei Lebensbereichen eingeschränkt sei, hätte die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt genauer prüfen und die lebenspraktische Begleitung berücksichtigen müssen (S. 7).

### **E. 2.3**

Streitig ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Erhöhung der Hilfenentschädigung hat und ob diesbezüglich der Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt wurde. Zu prüfen ist in diesem Zusammenhang insbesondere, ob sich die massgeblichen Verhältnisse des Beschwerdeführers seit der Zusprache der Hilfenentschädigung im Oktober 2013 ( Urk. 11/93) in anspruchrelevanter Weise verändert haben und wie es sich mit einem Anspruch auf lebenspraktische Begleitung verhält .

### **E. 3**

Satz 1 IVV gilt die lebenspraktische Begleitung, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens 2 Stunden pro Woche benötigt wird (BGE 133 V 450 E. 6.2).

Die lebenspraktische Begleitung beinhaltet weder die (direkte oder indirekte) Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen noch die Pflege noch die Überwachung. Sie stellt vielmehr ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 133 V 450 E. 9).

Das Gesetz macht den Anspruch auf Hilfenentschädigung nicht davon abhängig, ob die lebenspraktische Begleitung kostenlos erfolgt oder nicht (BGE 133 V 472 E. 5.3.2).

### **E. 3.1**

Bei der ursprünglichen Zusprache einer Hilflosenentschädigung leichten Grades im Sonderfall mit Verfügung vom 25. Oktober 2013 (Urk. 11/93) lagen im Wesentlichen die folgenden Berichte vor:

### **E. 3.2**

Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Ophthalmologie, führte in seinem Bericht vom 15. Februar 2012 (Urk. 11/38/5-8) aus, dass er den Beschwerdeführer seit Juli 1998 ambulant behandle. Der Visus sei seither beidseits gleich geblieben (lit. a). Als Diagnose nannte er choreoretinitische Narben am ganzen hinteren Pol (Ziff. 1.1). Seit Jahrzehnten liege ein stabiler ophthalmologischer Befund vor (Ziff. 1.4). Arbeiten, die mit einem vollen Visus einhergehen würden, könne der Beschwerdeführer nicht ausführen. Alle Arbeiten, die mit einem Visus von 0.05 Sehvermögen möglich seien, seien hingegen zumutbar (Ziff. 1.6-1.7). Bezüglich der Hilflosigkeit gab Dr. Z.\_\_\_\_ an, dass der Beschwerdeführer in unbekannter Umgebung im Freien eine regelmässige und erhebliche Hilfe benötige (Ziff. 6).

### **E. 3.3**

Dr. med. A.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, berichtete am 21. Februar 2012 (Urk. 11/40), dass er den Beschwerdeführer seit 1998 ambulant behandle (Ziff. 1.2), und nannte die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.1): - hochgradige Sehbehinderung seit Kindheit - fixierter Strabismus divergens - Teillaminektomie bei engem Spinalkanal im Februar 2005 Gemäss Dr. A.\_\_\_\_ könne mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit nicht gerechnet werden (Ziff. 1.9).

### **E. 3.4**

Am 4. Januar 2013 (Urk. 11/71/1) berichtete lic. phil. B.\_\_\_\_, Psychotherapeut, dass er den Beschwerdeführer seit August 2012 ambulant psychotherapeutisch behandle (Ziff. 1).

Als Diagnosen nannte er eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) sowie eine mittelgradige depressive Episode mit diversen somatischen Symptomen (ICD-10 F32.1.1; Ziff. 2). Den Beschwerdeführer erachte er als nicht arbeitsfähig (Ziff. 3).

### **E. 3.5**

Am 4. Dezember 2012 fand beim Beschwerdeführer zu Hause und unter Beisein seiner Ehefrau sowie seiner Betreuungsperson eine Abklärung zur Beurteilung der Hilflosigkeit statt (Abklärungsbericht vom 2. Juli 2013, Urk. 11/76). Als Diagnose wurden im Bericht choreoretinitische Narben am ganzen hinteren Pol genannt. Der Versicherte habe anlässlich des Abklärungsgesprächs berichtet, dass sich sein Gesundheitszustand in den letzten Jahren langsam verschlechtert habe. Seine Augen seien schlechter geworden und im Jahr 2005 habe er einen Bandscheiben vorfall gehabt. Seit 4 Jahren habe er auch vermehrt Depressionen, weswegen er seit März 2012 Antidepressiva nehme (S. 3).

Gemäss Abklärungsperson habe die Abklärung vor Ort

insgesamt ergeben, dass der Beschwerdeführer eindeutig im Rahmen der Sehbeeinträchtigung auf diverse kleine Hilfestellungen von Drittpersonen angewiesen sei. Vor allem im Bereich Fortbewegung ausser Haus sei eine Begleitung notwendig, was einer Hilflosenentschädigung im Sonderfall entspreche (S. 6).

### **E. 3.6**

Gestützt auf diese Aktenlage ging die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 25. Oktober 2013 davon aus, dass der Beschwerdeführer die Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung leichten Grades im Sonderfall erfüllt habe. Das Gesuch habe er im Februar 2012 eingereicht, weshalb er im Sinne von Art. 48 Abs. 1 IVG ab Februar 2011 ein Anspruch auf Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit im Sonderfall habe (Urk. 11/93, Urk. 11/82).

#### **E. 4.1**

Der angefochtenen Verfügung vom 13. Februar 2020 (Urk. 2) lag die Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 5. Februar 2020 (Urk. 11/120) zugrunde. Darin wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer bisher eine Hilflosenentschädigung im Sonderfall wegen Visuseinschränkung erhalte. Nun stelle er den Antrag auf Erhöhung der Hilflosenentschädigung wegen psychischen Beschwerden. Gemäss seiner Anmeldung sei er auf lebenspraktische Begleitung angewiesen. In den alltäglichen Lebensverrichtungen habe er, abgesehen von der Fortbewegung und Überwachung, keine Dritthilfe angegeben. Der Sonderfall könne jedoch nicht mit der lebenspraktischen Begleitung oder Überwachung kumuliert werden, weswegen der Erhöhungsantrag abzuweisen sei.

#### **E. 4.2**

Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens reichte der Beschwerdeführer einen Bericht der Ärzte der integrierten Psychiatrie C.\_\_\_\_, vom 14. Oktober 2019 über die Abklärungsuntersuchung vom 2. Oktober 2019 ein (Urk. 3/5). Darin

wurden die folgenden Diagnosen genannt (S. 1): - rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen - langjähriger chronischer Verlauf - gelegentliches Stimmenhören mit imperativem Charakter, synthym (ICD-10 F33.3) - progrediente Erblindung - Beginn im 8.- 9. Lebensjahr, am ehesten nach Entzündung des Nervus opticus - Sehbehinderung aktuell über 80 % - Status nach Lungenembolie - postoperativ im Januar 2019 - Status nach operativer Entfernung eines benignen abdominalen Tumors im Januar 2019 - Schlafapnoe - Adipositas Unter Berücksichtigung des klinischen Bildes und der vorliegenden anamnестischen Daten erfülle der Beschwerdeführer aktuell die Kriterien nach ICD-10 für eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig schwergradiger Ausprägung und insgesamt chronischem Verlauf seit mehreren Jahren. Das beschriebene Stimmenhören sei in diesem Kontext am ehesten als synthymes psychotisches Symptom zu werten. Die Depression und psychotischen Symptome stünden sicherlich im Kontext der kulturellen Situation des Beschwerdeführers, der somatischen Beschwerden sowie der sozial schwierigen Lage mit finanziellen Sorgen. Zur Behandlung der chronisch-depressiven Symptomatik werde zum aktuellen Zeitpunkt unbedingt die Fortsetzung der ambulant-psychiatrischen Behandlung in Kombination mit der bereits begonnenen medikamentösen Behandlung empfohlen. Aufgrund der schweren depressiven Symptomatik mit erhöhter Suizidalität sei bei gegebener Absprachefähigkeit auch eine stationäre Behandlung auf einer Therapiestation indiziert (S. 3).

#### **E. 5**

) als auch in der Beschwerdeschrift vom März 2020 (Urk. 1) machte der Beschwerdeführer einen Anspruch auf lebenspraktische Begleitung geltend. Bezüglich der alltäglichen Lebensverrichtungen erwähnte er im Revisionsgesuch,

ausser im Bereich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte, keine erhebliche Dritthilfe (Urk. 11/107 Ziff. 4). In der Beschwerdeschrift machte er hingegen geltend, dass er in vier alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden/Auskleiden, Essen, Körperpflege, Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte) auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen sei (vgl. vorstehend E. 2.2). Es stellt sich demnach im Folgenden die Frage, ob ein Anspruch auf lebenspraktische Begleitung besteht und ob sich die Hilflosigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen seit der Zusprache der Hilflosenentschädigung im Oktober 2013 verschlechtert hat.

### **E. 5.1**

Vorliegend ist gestützt auf die Akten nachvollziehbar und unter den Parteien soweit unbestritten, dass der Beschwerdeführer aufgrund der hochgradigen Sehschwäche nach wie vor einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen Hilflosigkeit leichten Grades im Sonderfall gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV hat.

Sowohl im Revisionsgesuch vom September 2019 (Urk. 11/107 Ziff.

### **E. 5.2**

Die Beschwerdegegnerin hat das Gesuch mit der Begründung abgelehnt, die Hilflosenentschädigung im Sonderfall könne nicht mit lebenspraktischer Begleitung kumuliert werden und die Voraussetzung für eine Erhöhung fehlten (Urk. 2). In Art. 37 Abs. 3 IVV ist eine Kumulation zwischen lit. d. (Sonderfall) und lit. e (lebenspraktische Begleitung) nicht vorgesehen («oder»). Dies schliesst aber nicht aus, dass ein Anspruch auf lebenspraktische Begleitung

neben

einem Anspruch auf Hilflosenentschädigung im Sonderfall ausgewiesen sein kann.

Bei der lebenspraktischen Begleitung handelt es sich um ein zusätzliches und eigenständiges Institut, das weder die direkte oder indirekte Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen, noch die Pflege oder Überwachung beinhaltet (Rz. 8040 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV, KSIH; BGE 133 V 450).

Demzufolge kann eine Hilfeleistung, welche in den Bereich der lebenspraktischen Begleitung fällt und zugleich eine Teilfunktion einer alltäglichen Lebensverrichtung betrifft, nur einmal berücksichtigt werden (vgl. Rz 8048 KSIH). Die Begleitung zur Vermeidung dauernder Isolation kann somit nicht zusätzlich zu der Hilflosenentschädigung leichten Grades im Sonderfall gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV anerkannt werden.

Demgegenüber ist jedoch eine allfällige lebenspraktische Begleitung zur Ermöglichung des selbständigen Wohnens neben der Hilflosenentschädigung im Sonderfall gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV möglich und diese ist gegebenenfalls durch die IV-Stelle abzuklären (vgl. Rz 8052.1 KSIH).

### **E. 5.3**

In Rz 8130 in Verbindung mit Rz 8131 KSIH wird festgehalten, dass bei Gesuchen um Erhöhung der Hilflosenentschädigung infolge Verschlimmerung der Hilflosigkeit immer eine Abklärung an Ort und Stelle durchzuführen ist. Eine mittel schwere Hilflosigkeit liegt sodann gemäss Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV vor, wenn die versicherte Person in mindestens

zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regel mässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist. Im Revisionsgesuch vom September 2019 machte der Beschwerdeführer lediglich im Bereich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte eine erhebliche Dritthilfe geltend. Eine Verschlechterung der Hilflosigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen ist aus dem Gesuch somit nicht ersichtlich. Ein Monat nach Einreichung des Revisionsgesuchs wurde jedoch im Bericht der C.\_\_\_\_ vom Oktober 2019 (Urk. 3/5) neu als Diagnose eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen, genannt (vorstehend E. 4.2). Der Beschwerdeschrift vom März 2020 ist neben der nunmehr geltend gemachten Hilflosigkeit in vier alltäglichen Lebensverrichtungen zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer alle zwei Wochen von der psychiatrischen Spitex unterstützt wird (Urk. 1 S. 4 Ziff. 2).

Des Weiteren sei seine Ehefrau gemäss eigenen Angaben

nun an vier Tagen pro Woche arbeitstätig, wobei die Kinder unter dessen ausser Haus leben würden (vgl. Urk. 3/4 S. 2). In Anbetracht dieser neuen Umstände lässt sich eine Verschlechterung der Hilflosigkeit nicht ohne Weiteres ausschliessen.

Demzufolge steht nicht abschliessend fest, in welchen Bereichen der alltäglichen Lebensverrichtungen der Beschwerdeführer auf eine Dritthilfe angewiesen ist. Auch diesbezüglich erweisen sich weitere Abklärungen als notwendig. Damit fehlt es an der Grundlage für eine Entscheidung.

#### **E. 5.4**

Das Gericht kann die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen, besonders wenn mit dem angefochtenen Entscheid nicht auf die Sache eingetreten oder der Sachverhalt ungenügend festgestellt wurde (§ 26 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer). Gemäss ständiger Rechtsprechung ist in der Regel von der Rückweisung – da diese das Verfahren verlängert und verteuert – abzusehen, wenn die Rechtsmittelinstanz den Prozess ohne wesentliche Weiterungen erledigen kann. In erster Linie kommt eine Rückweisung in Frage, wenn der Versicherungsträger auf ein Begehren überhaupt nicht eingetreten ist oder es ohne materielle Prüfung abgelehnt hat, wenn schwierige Ermessensentscheidungen zu treffen sind, oder wenn der entscheidungsrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts U 209/02 vom 10. September 2003 E. 5.2).

Bei ungenügenden Abklärungen durch den Versicherungsträger holt die Beschwerdeinstanz im Regelfall ein Gerichtsgutachten ein, wenn sie einen (im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen) medizinischen Sachverhalt überhaupt für gutachtlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine Administrative Expertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Die betreffende Beweis erhebung erfolgt alsdann vor der – anschliessend reformatorisch entscheidenden – Beschwerdeinstanz selber statt über eine Rückweisung an die Verwaltung. Eine Rückweisung an den Versicherungsträger bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist. Ausserdem bleibt es dem kantonalen Gericht (unter dem Aspekt der Verfahrensgarantien) unbenommen, eine Sache zurück zuweisen, wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachtlichen Ausführungen erforderlich ist (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 mit Hinweisen);

Urteil des Bundesgerichts 8C\_815/2012 vom 21. Oktober 2013 E. 3.4, publiziert in SVR 1/2014 UV Nr. 2 S. 3) .

### **E. 5.5**

Nach Gesagtem erweist sich der Sachverhalt hinsichtlich der Auswirkungen der Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten auf die einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen im Haushalt des Beschwerdeführers sowie hinsichtlich der lebenspraktischen Begleitung nicht als rechtsgenügend abgeklärt. Die Beschwerde ist folglich in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung ( Urk. 2) aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie eine Abklärung an Ort und Stelle im Haushalt des Beschwerdeführers veranlasse und anschliessend über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilfenentschädigung neu verfüge.

### **E. 6.1**

Da es 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. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

### **E. 6.2**

Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 57 E. 2.2), weshalb der vertretene Beschwerdeführer Anspruch auf eine Prozessentschädigung hat. Diese wird ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens bemessen ( § 34 Abs. 3 GSVGer)

und ist beim praxisgemässen Stundenansatz von Fr. 185.-- (ohne MWSt) ermessensweise auf Fr. 1'300.-- (inkl. MWSt und Auslagenersatz) festzusetzen .

### **E. 6.3**

Bei diesem Verfahrensausgang ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Rechtsvertretung ( Urk. 1 S. 2, S. 8 Ziff. 3 ) gegenstandslos . Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 13. Februar 2020 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Hilfenentschädigung neu verfüge. 2.

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

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'300.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Anna Willi - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle , unter Beilage einer Kopie von Urk. 13 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv

nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden ( Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des 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 Mosimann Rämi

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