

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00458 vom 3. März 2022**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-03-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2021.00458](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00458)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00458 du 3 mars 2022

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00458 del 3 marzo 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten.

In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Da ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung beziehungsweise des

streitigen Einspracheentscheids eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 132 V 215 E. 3.1.1, je mit Hinweisen), sind vorliegend die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nach folgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

### **E. 1.2**

Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt ( Art. 13 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. 1.3**

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. 1.4**

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 (B GE 121 V 88 E. 3b, 107 V 145 E. 2). 1.

#### **E. 1.6**

Im Sozialversicherungsverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Der rechts erhebliche Sachverhalt ist von Amtes wegen unter Mitwirkung der Versicherten zu ermitteln, und zwar richtig und vollständig (Art. 42 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit . c ATSG, BGE 136 V 376 E. 4.1.1, 133 V 196 E. 1.4).

Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Ersterer hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen (Art. 69 Abs. 2 IVV) vornehmen.

#### **E. 1.7**

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 Ermessensentscheide 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). 2.

#### **E. 2**

Dagegen erhob die Mutter der Versicherten am 30. Juni 2021 (Poststempel) Beschwerde bei der IV-Stelle (Urk. 8/60), welche diese mit Schreiben vom 21. Juli 2021 an das hiesige Sozialversicherungsgericht weiterleitete (Urk. 5). Die Mutter der Versicherten beantragte sinngemäss die Erhöhung der Hilflosenentschädigung (Urk. 1) und legte weitere Berichte des Schulpsychologischen Dienstes A.\_\_\_\_, der Schule für Sehbehinderte der Stadt B.\_\_\_\_ sowie des Low Vision Zentrums C.\_\_\_\_ für sehbehinderte Kinder und Jugendliche auf (Urk. 3/1-3). Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 10. September 2021 die Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was der Mutter der Versicherten am 14. September

2021 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung davon aus, dass die Voraussetzungen für eine Hilflosigkeit im Sonderfall aufgrund hochgradiger Sehschwäche erfüllt sind. Aufgrund verspäteter Anmeldung könne die Hilfe losen entschädigung ein Jahr rückwirkend ab Anmeldedatum ausgerichtet werden. In ihrer Vernehmlassung verwies die Beschwerdegegnerin insbesondere auf ihr Schreiben vom 14. Juli 2021 (Urk. 4) sowie auf die Stellungnahme ihres Abklärungsdienstes vom 4. August 2021 (Urk. 8/67). Die von der Mutter der Versicherten mit der Beschwerde neu aufgelegten Berichte hätten keine neuen Tatsachen hervorgebracht. Bei einer Hilflosigkeit im Sonderfall hätten sodann nur dann weitere Abklärungen zu erfolgen, wenn wegen zusätzlicher Gebrechen eine höhere Hilflosigkeit möglich erscheine (Urk. 4). Gemäss dem am 23. Juli 2021 eingegangenen Arztbericht des Kinderspitals

D.\_\_\_\_ vom 16. April 2020 könne allenfalls eine Hilflosigkeit im Bereich der Notdurft ausgewiesen sein, wobei dies falls aber weiterhin eine leichte Hilflosigkeit vorliegen würde. Weitere Hinweise auf Hilfestellungen in den alltäglichen Lebensverrichtungen fänden sich im Arztbericht nicht. Das als schwierig beschriebene Essverhalten sei nicht relevant, da im Bereich des Essens nur anrechenbar sei, ob ein Kind das Essen und Trinken selbständig zum Munde führen könne, wobei diesbezüglich im Arztbericht nichts erwähnt werde. Insgesamt lägen keine konkreten Hinweise vor, welche auf eine mittlere Hilflosigkeit schliessen lassen würden (Urk. 8/67).

### **E. 2.2**

Demgegenüber stellte sich die Mutter der Versicherten auf den Standpunkt, ihre Tochter könne nur bestimmte Kleider selbst ausziehen. Beim Ankleiden benötige sie immer die Hilfe einer Drittperson. Zudem müsse sie 3-4 Mal am Tag gefüttert werden. In Bezug auf die Körperpflege könne ihre Tochter lediglich selbständig die Hände waschen. Schliesslich könne sie sich ausserhalb ihrer bekannter Bereiche nicht ohne Drittpersonen bewegen. Deshalb seien die Voraussetzungen einer mittleren Hilflosigkeit erfüllt (Urk. 1). 3.

### **E. 3**

Satz 1 IVG; Art. 38 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 der Augenklinik des Universitätsspitals Z.\_\_\_\_

nannten im Bericht vom 3. September 2015 als Diagnosen eine Opticushypoplasie beidseits sowie ein Strabismus convergens

alternans bis rechts, womit die Geburtsgebrechen Ziff. 423 sowie Ziff. 427 gemäss GgV-Anhang vorliegen würden. Aufgrund der Sehbehinderung sei mit einer etwas verzögerten motorischen Entwicklung zu rechnen und auch der Erwerb der Selbständigkeit des Kindes werde sich deutlich verzögern. Diesbezüglich sei mit einem behinderungsbedingtem Mehraufwand im Verlauf zu rechnen (Urk. 8/20). 3. 2

In seinem undatierten Bericht nannte med. pract. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Kinder- und Jugendmedizin, die Diagnose Opticushypoplasie beidseits mit starker Sehbehinderung und bejahte das Vorliegen von Geburtsgebrechen gemäss GgV ohne konkrete Angabe von Ziffern (Urk. 8/27).

### **E. 3.3**

Gemäss Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendmedizin, vom 13. März 2019 liegt bei der Versicherten eine angeborene Atrophie der Sehnerven vor, womit sie lediglich hell und dunkel unterscheiden könne. Die Physiotherapie ermögliche es ihr, die Orientierung im bekannten und unbekanntem Raum zu verbessern. Der Umgang mit dem Blindenstock müsse spielerisch erlernt werden und werde gerade initiiert. Die Aufnahme in den Kindergarten sei für nächstes Jahr geplant. Aufgrund ihrer Behinderung müssten alltägliche Dinge intensiv eingeübt werden. Dies erfordere Training und Therapie sowohl im häuslichen als auch im fremden Umfeld. Die bisherigen Therapieansätze würden einen positiven Effekt auf den Aktivitätsradius und

Intensität

der Versicherten zeigen (Urk. 8/37/4).

### **E. 3.4**

Dr. med. G.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendmedizin, führte in ihrem Bericht vom 26. November 2020 zuhanden der IV-Stelle aus, bei der Versicherten liege eine beidseitige schwere Visusminderung vor aufgrund einer ebenfalls beidseits bestehenden Anlagestörung der Sehnerven. Diese gehöre zum Spektrum der septooptischen Dysplasie. Häufig vergesellschaftet und auch bei der Versicherten vorliegend sei ein Entwicklungsrückstand insbesondere der Sprache sowie auch motorische Stereotypien. Auch autismusnahes Verhalten sei nicht selten. In der Untersuchungssituation sei O.\_\_\_\_ jeweils sehr ängstlich und lasse sich nur zögerlich ein. Ihre Muskulatur wirke hypoton. Sie sei eher lax, habe aber einen guten Kraftaufbau und könne aus dem Sitzen ohne Zuhilfenahme der Hände aufstehen und auch laufen. Es gebe aber weiterhin viele Dinge, die in der Physiotherapie geübt werden sollten. So habe O.\_\_\_\_ eine Bevorzugung des Zehenganges, brauche Unterstützung bei der Orientierung im Raum und sollte diesbezüglich auch die Benutzung von Hilfsmitteln wie einem Stock erlernen. Das Therapieziel der Physiotherapie sei das Erlangen einer gewissen Selbständigkeit, wobei dies aufgrund der kognitiven Einschränkung sicher noch einige Zeit in Anspruch nehmen werde (Urk. 8/43/5).

### **E. 3.5**

Dr. med. H.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Kinder- und Jugendmedizin, führte in ihrem undatierten Bericht (Eingang bei der IV-Stelle am 6. Januar 2021) unter Diagnosen eine Opticushypoplasie beidseits (ED 04/2015) sowie einen Zustand nach Kernikterus bei AB 0 -Inkompatibilität (09/2014) an. Sie berichtete über eine verzögerte Sprachentwicklung mit Tendenz auf Verbesserung sowie über stereotypische, dyskinetische Bewegungen (Urk. 8/46). Die Frage, ob ein behinderungsbedingter Mehraufwand an Hilfeleistungen oder persönlicher Überwachung im Vergleich zu einem Nichtbehinderten gleichen Alters bestünden, bejahte die Ärztin ohne indessen Näheres auszuführen (Urk. 8/46/2). 3.

### **E. 5**

Gemäss Art. 42 bis Abs. 5 IVG haben Minderjährige keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, wenn sie lediglich auf lebenspraktische Begleitung ange wiesen sind. Bei ihnen ist zudem 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 Über wachungsbedürftigkeit auch bei voller Gesundheit besteht. Massgebend für die Bemessung der Hilflosigkeit bei diesen Versicherten ist daher der Mehrauf wand an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu einem nicht invaliden Minderjährigen gleichen A lters.

#### **E. 5.1**

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kanto nalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Ver fahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Im vorliegenden Verfahren sind sie ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung als vollständiges Obsiegen (BGE 137 V 210 E. 7.1, 137 V 57 E. 2.2), wes halb die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind.

#### **E. 5.2**

Der Beschwerdeführer in respektive ihrer Mutter ist keine Prozessent schädigung zuzusprechen, da ihr Arbeitsaufwand und ihre Umtriebe im vorliegenden Verfah ren nicht den Rahmen dessen überschritten, was der Einzelne zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat.

#### **E. 6**

Es wurde eine Minderheitmeinung zu Protokoll gegeben (Begründung: Urk. 10). Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung der Sozialver sicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 7. Juni 2021 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3.

Der Beschwerdeführerin wird keine Prozessentschädigung zugesprochen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Y.\_\_\_\_, unter Beilage einer Kopie von Urk.

#### **E. 10**

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 Bundes gesetzes 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, 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  
Vogel  
R. Müller

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