

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00635 vom 6. September 2022

ZH Sozialversicherungsgericht, 2022-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2021.00635

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00635 du 6 septembre 2022

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2021.00635 del 6 settembre 2022

Erwägungen

E. 1

Die 1961 geborene X.____, Hotelfachassistentin mit Fähigkeitsausweis und seit Oktober 1990 zu 50 % bei der Y.____ AG als KassiererIn tätig, erlitt am

10. Januar 2017

bei einem

Unfall in Thailand

während einer Überschwemmung unter anderem eine Knieverletzung links (Urk. 6/2, Urk. 6/11, Urk. 6/17/7-10) und meldete sich am 3. Juli 2017 unter Hinweis auf eine damit zusammenhängende Knieoperation (Knie-TEP vom 6. Juli 2017, Urk. 6/17/7) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 6/2). Mit Verfügungen vom

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 für die materielle Prüfung des Rentenanspruchs die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend 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. Vorbehaltlich 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

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. 1.3

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

Nach Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit: a. ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig wohnen kann; b. für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist; oder c. ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren.

Ist lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilfsfreiheit gleichzeitig ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen (Art. 38 Abs. 2 IVV).

Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Absatz 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. Als regelmässig im Sinne dieser Bestimmung gilt die lebenspraktische Begleitung, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird (BGE 146

V

322 E. 6.2 mit Hinweisen).

Die lebenspraktische Begleitung umfasst weder die (direkte oder indirekte) Dritthilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen noch die dauernde Pflege oder persönliche Überwachung im Sinne von Art. 37 IVV. Vielmehr stellt sie ein zusätzliches und eigenständiges Institut dar. Lebenspraktische Begleitung ist nicht auf Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen beschränkt; auch körperlich Behinderte können grundsätzlich lebenspraktische Begleitung beanspruchen. Die Notwendigkeit einer Dritthilfe ist objektiv nach dem Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen. Abgesehen vom Aufenthalt in einem Heim ist die Umgebung, in welcher sie sich aufhält, grundsätzlich unerheblich. Bei der lebenspraktischen Begleitung darf keine Rolle spielen,

ob die versicherte Person allein lebt, zusammen mit dem Lebenspartner, mit Familienmitgliedern oder in einer der heutzutage verbreiteten neuen Wohnformen. Massgebend ist einzig, ob die versicherte Person, wäre sie auf sich allein gestellt, erhebliche Dritthilfe in Form von Begleitung und Beratung benötigen würde. Von welcher Seite diese letztlich erbracht wird, ist ebenso bedeutungslos wie die Frage, ob sie kosten los erfolgt oder nicht (BGE 146 V 322 E. 2.3, Urteil des Bundes gerichts 9C_381/2020 vom 15. Februar 2021 E. 5.2.1, je mit Hinweisen).

E. 1.5

Gemäss Art. 69 Abs. 2 IVV kann die IV-Stelle zur Prüfung eines Leistungs anspruchs 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 Berichterstatte rin oder Berichterstatte r 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 alltäg liche 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.). Diese Grundsätze gelten entsprechend auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung (BGE 133 V 450 E. 11.1.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_464/2015 vom 14. September 2015 E. 4) sowie unter dem Aspekt des Intensivpflegezuschlags (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_573/2018 vom 8. Januar 2019 E. 3.2).

E. 2

Dagegen erhob die Versicherte am 27. Oktober 2021 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte, die Verfügung vom 29. September 2021 sei aufzuheben und es sei ihr eine Hilflosenentschädigung auszurichten, eventuell seien weitere Abklärungen durchzuführen (S. 2). Mit Beschwerdeantwort vom 6. Dezember 2021 (Urk. 5) schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde. Die Beschwerdeführerin erstattete am 28. Februar 2022 unter Auflage der Berichte von Dr. med. Z.____, Allgemeine Medizin FMH, vom 3. November 2021, und Dr. med. A.____, Allgemeine Innere Medizin, vom 13. Dezember 2021 (Urk. 11/1-2) Replik (Urk. 10). Die Duplik der Beschwerdegegnerin erfolgte am 7. April 2022 (Urk. 13), was der Beschwerdeführerin am 11. April 2022 zur

Kenntnis gebracht wurde (Urk. 14). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die leistungsabweisende Verfügung (Urk. 2) damit, dass die Beschwerdeführerin mit der Anschaffung von geeigneten Hilfsmitteln in allen Bereichen der alltäglichen Lebensverrichtungen selbständig sei, da eine blossere Erschwerung oder Verlangsamung bei der Vornahme einer Lebensverrichtung grundsätzlich keine Hilflosigkeit begründe. In den Bereichen

An-/Auskleiden und Körperpflege werde der Gebrauch einer Anziehhilfe, eines Sockenanziehers, einer Fusswaschbürste sowie einer «Pflegehand» empfohlen. Im Bereich der Fortbewegung liege

bei der Hilfe beim Aufstehen von niedrigen Sitzflächen

respektive beim Ein-/Aussteigen ins/vom Auto keine regelmässige und erhebliche Hilfe im Sinne des IVG vor. Die Beschwerdeführerin könne sodann selbst Arzttermine wahrnehmen und es sei ihrem Ehemann zuzumuten, sie zu Einkäufen zu begleiten respektive Grosseinkäufe könne sie sich auch nach Hause liefern lassen (S. 2). In der Beschwerdeantwort (Urk. 5) präzisierte die Beschwerdegegnerin, die Beschwerdeführerin gehe je einmal pro Monat nach B. ___ in die Stromtherapie sowie in psychiatrische Behandlung - wobei sie letzteren Termin eigenständig wahrnehme -, wofür gemäss Abklärungsbericht lediglich eine Stunde pro Woche angerechnet werden könne. Weitere Abklärungen in Bezug auf eine lebenspraktische Begleitung würden sich angesichts der fehlenden Regelmässigkeit erübrigen (S. 2).

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), sie sei sowohl beim An-/Auskleiden und bei der Körperpflege als auch in der Fortbewegung eingeschränkt. Sie könne Hosen, Strumpfhosen, Unterhosen und Winterchuhe auch nicht mit Hilfsmitteln anziehen, da sie sich nicht vornüber beugen/bücken könne. Gleiches gelte mit Bezug auf die Körperpflege, da sie ihre Füsse auch trotz spezieller Bürsten nicht trocknen und eincremen und auch die Zehennägel nicht schneiden könne. Sie könne zudem keine längeren Strecken mehr gehen und benötige beim Ein-/Aussteigen ins/vom Auto Hilfe. Aufgrund ihrer Ängste und Einschränkungen sei sie zudem auf Begleitung beim Einkaufen und bei anderen Verrichtungen

angewiesen. Im Übrigen sei auch eine lebenspraktische Begleitung abzuklären (S. 4 Ziff. 1 ff.).

In der Replik führte die Beschwerdeführerin aus, dass sie die Termine bei ihrem Psychiater stets nur in Begleitung ihres Ehemannes wahrgenommen habe und sie auch beim Treppauf- und -abgehen auf Hilfe angewiesen sei. Sie benötige zudem für den Besuch von Freundinnen oder der Tochter

Begleitung. Gleiches gelte aufgrund ihres Stotterns bei Kontakten mit Ärzten, Ämtern, Anwälten etc., da sie bei solchen Terminen ins Stottern gerate und sich nicht mehr richtig artikulieren könne, weshalb sie diesbezüglich – abgesehen von der physischen Einschränkung – ebenfalls Unterstützung benötige. Schliesslich könne sie im Haushalt lediglich noch kleine Dinge auf Brusthöhe erledigen, so dass sie nur etwa 40 % der Hausarbeiten vornehmen könne. Die Hilfeleistungen könnten dem Ehemann nicht alleine

übertragen werden, da dieser aufgrund seines fortgeschrittenen Alters und seiner eigenen Einschränkungen mit der Situation zunehmend überfordert sei (S. 3 Ziff. 3).

E. 3.1

Die Beschwerdeführerin bezieht seit 1. Januar 2018 eine ganze Rente, wobei die Beschwerdegegnerin in Anwendung der gemischten Methode (60% Erwerb/40% Haushalt) einen Invaliditätsgrad von 73% ausgehend von einer gänzlichen Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen und einer Einschränkung im Haushalt von 32%

berechnet hatte (vgl. Urk. 6/95 sowie Feststellungsblatt vom 13. November 2020, Urk. 6/85 insbesondere S. 7 und S. 11 ff.). Diagnostisch beruhte die Rentenzusprache in psychischer Hinsicht auf

einer Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2), einer Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet (ICD-10 F43.9), und einer dissoziativen Bewegungsstörung (Dysarthrie, ICD-10 F44.4) mit

100%iger Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit (Urk. 6/49/106-133 S. 20, S. 25 f.) respektive unter somatischen Gesichtspunkten

auf dem

Status nach Knie-TEP links mit schmerzhafter Belastungsinsuffizienz und Bewegungseinschränkung und einer medial-betonten Gonarthrose rechts mit Status nach Kniearthroskopie mit Teilmeniskektomie medial mit schmerzhafter Belastungsinsuffizienz, jedoch 100%iger Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (Urk. 6/49/78-102 S. 18, S. 22 f.).

E. 3.2.1

Am 11. Mai 2021 fand die Abklärung der Hilflosigkeit bei der Beschwerdeführerin zuhause im Beisein ihres Ehemanns statt. Im entsprechenden Abklärungsbericht vom 25. Mai 2021 (Urk. 6/111) wiederholte die Abklärungsperson die im Gutachten der C._____

AG

vom 29. September 2018 gestellten Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 6/49/1-17 S. 11; Urk. 6/111 S. 1). Sie führte aus, die Beschwerdeführerin leide gemäss ihren Angaben vor Ort seit dem Einsetzen der Knieprothese im Jahr 2017 unter einer chronischen Entzündung, weshalb sie sich seit Mitte 2018 einmal pro Monat in B._____ unter Vollnarkose einer Stromtherapie unterziehen müsse, bei welcher die Nerven beruhigt/verödet würden. Ein bis zwei Wochen nach der Therapie schmerze das Knie nicht so stark, im Verlauf der dritten und vierten Woche nähmen die Schmerzen indes wieder zu und seien jeweils kaum aushaltbar. Bei Belastung müsse sie mit vermehrten Schmerzen «büßen». Sie habe für die Fortbewegung keine Hilfsmittel und die Bewegung würde ihrem Knie guttun, ob wohl das linke (richtig: rechte) Knie aufgrund der Fehlbelastung auch schmerze. Sie könne ohne Pause noch ungefähr 400

m am Stück auf ebendem Gelände gehen (S. 1 f.).

Betreffend den Bereich An-/Auskleiden hielt die Abklärungsperson fest, es sei der Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht zuzumuten, sich zum selbständigen An-/Ausziehen der Schuhe und Socken und um in die Hosenbeine zu schlüpfen, Anziehhilfen und einen verlängerten Schuhlöffel anzuschaffen. Damit sollte es

ihr möglich sein, sich komplett selbst an- und ausziehen. Entsprechend könne der Bereich nicht angerechnet werden (S. 2).

Im Zusammenhang mit dem Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen führte die Abklärungsperson aus, dass die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben beim Aufstehen die Hilfe Dritter benötige, wenn sie länger als eine halbe Stunde gesessen sei und das Bein dann blockiere. Es sei der Beschwerdeführerin zuzumuten, die Position mehrmals zu wechseln, so dass einer Blockade entgegengewirkt werden könne. Die Regelmässigkeit und Erheblichkeit sei in diesem Bereich nicht gegeben (S. 2).

Im Bereich Essen sei die Beschwerdeführerin funktionell selbstständig, da sie in der Lage sei, das Besteck koordiniert einzusetzen und ihr das Trinken aus einem Glas/einer Tasse keine Schwierigkeiten bereite (S. 2).

Zum Bereich Körperpflege bemerkte die Abklärungsperson, es sei der Beschwerdeführerin zumutbar, geeignete Hilfsmittel – wie zum Beispiel eine Fusswaschbürste und eine armverlängernde Hilfe – zu besorgen, welche die Körperpflege bei Bewegungseinschränkungen erleichterten. Der Bereich könne daher nicht angerechnet werden (S. 3).

Betreffend den Bereich Reinigung nach Verrichtung der Notdurft sei die Beschwerdeführerin selbstständig und weder stuhl- noch urin in kontinent (S. 3).

Im Bereich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte habe die Beschwerdeführerin angegeben, dass sie zirka 400 m am Stück gehen könne, wobei sie kaum mehr bergauf und – ab gehen könne. Sie fahre weiterhin Auto. In die Läden gehe sie nicht mehr alleine, da sie sich seit dem Hochwasserereignis unter zu vielen Menschen nicht mehr wohl fühle und leicht in Bedrängnis gerate. Zu den Terminen nach B.____ werde sie vom Ehemann gefahren, weil sie immer eine Vollnarkose erhalte, die Termine beim Psychiater nehme sie selbstständig wahr. Die Abklärungsperson hielt fest, dass die Beschwerdeführerin weiterhin in der Lage sei, sich mit dem Auto fortzubewegen. Die Fahrten nach B.____ fänden einmal pro Monat statt, weshalb die Regelmässigkeit und Erheblichkeit in diesem Bereich nicht gegeben seien (S. 3).

Im Zusammenhang mit der lebenspraktischen Begleitung wies die Abklärungsperson darauf hin, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer körperlichen Beeinträchtigung nicht mehr alle Haushaltarbeiten übernehmen könne. Sie leide aber unter keinen kognitiven Einschränkungen und sei in der Lage, sich eine Tagesstruktur zu geben und die alltäglichen Problemlösungen sowie die Haushaltführung selbstständig zu übernehmen. Es könne ein zeitlicher Mehraufwand von maximal einer Stunde pro Woche angerechnet werden, weshalb die Intensität der Begleitung nicht erfüllt sei (S. 3).

Im Weiteren bemerkte die Abklärungsperson, dass die Beschwerdeführerin weder auf dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe noch persönliche Überwachung angewiesen sei (S. 4).

Zusammenfassend hielt die Abklärungsperson fest, dass die Beschwerdeführerin mit geeigneten Hilfsmitteln in allen Bereichen der alltäglichen Lebensverrichtungen selbstständig sei. Eine blosser Erschwerung oder Verlangsamung bei der Vornahme einer Lebensverrichtung begründe grundsätzlich keine Hilflosigkeit (S. 4).

E. 3.2.2

Die Hausärztin Dr. Z.____

führte am 3. November 2021 folgende Diagnosen auf (Urk. 11/2 S. 1): - posttraumatische Belastungsstörung, Erstdiagnose 10. Januar 2017 - Hypothyreose, substituiert - chronisches Cervikalsyndrom nach Distorsionen der Halswirbelsäule am 10. Januar 2017 - chronische Knieschmerzen links mit/bei chronischem Schmerzsyndrom unter Schmerztherapie bei Dr. med. D.____, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates - Verdacht auf neuropathische Schmerzen N. saphenus - Zustand nach Knie-Distorsion am 10. Januar 2017 - Zustand nach Knie-TEP links Juli 2017 bei beginnender Gonarthrose - rezidivierende Panikstörungen nach Trauma im Januar 2017 mit Sprachstörungen

Die Ärztin führte aus, die Beschwerdeführerin benötige Hilfe beim An-/Auskleiden infolge verminderter Beugefähigkeit des linken Kniegelenks, insbesondere beim Abziehen von Hosen und Strumpfhosen respektive beim Anziehen von Hosen, Strumpf- und Unterhosen sowie Winterschuhen. Eine Anziehhilfe nütze dabei nichts, da die Beschwerdeführerin Strumpfhosen trage und eine solche Hilfe auch beim Zumachen von Winterschuhen nichts nütze (S. 1).

Die Beschwerdeführerin brauche zudem Hilfe beim Waschen, Trocknen und Eincremen der Füsse/Unterschenkel sowie Schneiden der Zehennägel. Das tägliche Eincremen der Füsse sei bei enormer Rhytadenbildung sehr wichtig. Mit einer Fussbürste könnten weder die Zehennägel geschnitten noch die Füsse eingecremt werden (S. 1 f.).

Im Zusammenhang mit der Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte führte die Hausärztin aus, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Lage sei, die monatliche Fahrt nach B.____ zur Behandlung der neuropathischen Knieschmerzen alleine durchzuführen und sie auf einen Fahrer angewiesen sei. Sie müsse sich zudem beim Treppab-/Bergabgehen entweder beim Ehemann abstützen oder allenfalls einen Stock nehmen, mit dem sie sich indes sehr unsicher fühle. Sie benötige auch für den Besuch von Freundinnen oder der Tochter eine Begleitung, wobei sie der Ehemann hinfahren müsse. Für Kontakte mit Ämtern brauche sie ebenfalls eine Begleitung durch den Ehegatten, da sie bei Aufregung sehr schnell ins Stottern gerate und sich nicht richtig artikulieren könne. Ausser dem könne sie Dinge aufgrund der schlechten Feinmotorik nicht aufschreiben (S. 2).

Im Haushalt könne die Beschwerdeführerin kleine Dinge auf Brusthöhe erledigen, wobei Waschen, Putzen, Aufhängen der Vorhänge oder das Beziehen der Betten nicht gehe. Einkaufen und häufig auch Kochen sei aufgrund der Schmerzen nicht möglich und sie könne etwa maximal 40 % der Haushaltarbeiten durchführen. Daneben bestehe die Neigung zu Panikanfällen, wenn sie sich in grossen Menschenmengen aufhalte (Stadt/Einkaufen; S. 2).

Die Hausärztin wies schliesslich darauf hin, dass die Hilfeleistungen keinesfalls dem Ehemann allein übertragen werden könnten, da dieser mit der Situation zunehmend überfordert sei (S. 2).

E. 3.2.3

In ihrem Schreiben an Dr. med. D.____, Facharzt für Orthopädie, Zentrum F.____ AG, vom 13. Dezember 2021 (Urk. 6/11/1) nannte die Hausärztin Dr. A.____ folgende Diagnosen: - posttraumatische Belastungsstörung - Knie-TP links - Irritation Ligamentum collaterale

med und Pes

anterior - Infiltration Nervenwurzel L4 links am 27. November 2018, Dr. D.____ -
monatliche Infiltration N. saphenus und Gelenksmobilisation, Dr. D.____

Die Beschwerdeführerin und ihr polymorbider Ehemann seien in einer enormen Belastungssituation und nervlich am Ende. Die beiden würden monatlich mit dem Wohnmobil nach B.____ fahren, wo die Beschwerdeführerin in Kurznarkose behandelt werde und sie anschliessend im Camper übernachteten, da der Ehemann aufgrund seiner Trigeminusneuralgie so stark belastet sei, dass er nicht mehr fähig sei, Auto zu fahren. Die Hausärztin wies darauf

hin, dass das Auto fahren so bald nicht mehr möglich sein werde und schon im jetzigen schlechten Zustand fraglich zulässig sei, weshalb sie Dr. D.____ um Hilfe und Rückmeldung bat, um dem Ehepaar die notwendigen Therapien nicht unterbinden zu müssen. %1. 4.1 Im C.____ - Gutachten vom 29. September 2018, auf welches sich die Beschwerdeführerin bei der Zusprache der ganzen Rente in medizinischer Hinsicht abstützte (Urk. 6/95, Urk. 6/85/12), wurde unter anderem ausgeführt, dass im Bereich der Wirbelsäule sämtliche Bewegungen schmerzfrei aktiv und passiv möglich seien, der Finger-Fussboden-Abstand drei cm betrage und das linke Knie etwas über den rechten Winkel respektive auf 110° gebeugt werden könne (Urk. 6/49/78-105 S. 7, S. 14,

S. 26, S. 28). Vor diesem Hintergrund ist die Angabe der Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsperson, sie könne sich nicht mehr vornüberbeugen, weshalb sie Hilfe beim An-/ Ausziehen von Socken und Schuhe benötige (Urk. 6/111 S. 2), nicht nachvollziehbar. In den Berichten der Hausärztinnen Dres. A.____ und Z.____ (Urk. 11/11-2) finden sich keine Hinweise auf eine allfällige Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin seit der gutachterlichen Exploration im Sommer 2018.

Die von Dr. Z.____ betreffend das An-/Auskleiden postulierte Unterstützung wurde sodann lediglich in pauschaler Weise mit der verminderten Beugefähigkeit des linken Kniegelenks begründet - wobei aufgrund einer eingeschränkten Beugefähigkeit insbesondere nicht automatisch auf die Unmöglichkeit des Vornüberbeugens geschlossen werden kann - und beruhte im Übrigen offensichtlich wesentlich auf den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin (Urk. 11/2 S. 1).

In diesem Zusammenhang ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte und Ärztinnen mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135

V

465 E. 4.5, 125 V 351 E.

3b/cc).

Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass für viele Kleidungsstücke spezielle Anziehhilfen bestehen - oftmals sogar in mehreren Varianten -, mit welchen insbesondere Hosen, Socken, Strumpfhosen und (Winter)schuhe im aufrechten Sitzen ohne (tiefes) Hinunterbeugen selbständig angezogen werden können: so beispielsweise ein Anziehstab (erleichtert das Heraufziehen von Hosen), ein Schuhlöffel und Schuhanzieher mit langem Stab (welche insbesondere auch beim Anziehen von Winterstiefeln eingesetzt werden

können) und Strumpfanzie h hilfen (vgl. auch Urk. 6/122 S. 1) .

Nach dem G esag ten

ist die Schlussfolgerung der Abklärungsperson , wonach sich die Beschwerdeführerin mit Anziehhilfen selbständig an- und auskleiden könne (Urk. 6/111 S. 2), nachvollziehbar. Die Annahme der Abklärungsperson , wonach die Beschwerdeführerin die Körperpflege mit geeigneten Hilfsmitteln wie Fusswaschbürste oder armverlän gernde r Hilfsmittel selbständig erledigen könne (Urk. 6/111 S. 3) , ist ebenfalls nicht zu beanstanden . Auch hier ist die Angabe der Beschwerdeführerin, sie könne sich nicht mehr vornüberbeugen und sei deshalb auf entsprechende Unterstützung angewiesen (S. 3), nicht plausibel . Im Weiteren wurden die im Arztbericht vom 3. November 202 1 (Urk. 11/2) erwähnten Einschränkungen der Beschwerdeführerin bei der Körperpflege nicht mit klinischen Befunden objekti viert , sondern beruhen offensichtlich ebenfalls nur auf den subjektiven Angaben d er Beschwerdeführerin (S. 1). Im Zusammenhang mit dem Bereich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte gab die Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsperson an, weiterhin Auto zu fahren, über eine Behindertenparkplatzkarte zu verfügen und auf ebenem Gelände 400 m gehen zu können , wobei sie die Termine beim Psychiater selber wahrnehmen könne, zu den Behandlungen in B.____ aber von ihrem Mann gefahren werde (Urk. 6/111 S. 3) . Eine Hilflosigkeit gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV

liegt dann vor, wenn die versicherte Person in zwei alltäg lichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (vgl. E. 1.3). Die Hilfe ist erst dann regelmässig, wenn sie täglich oder eventuell (nicht voraussehbar) täglich benötigt wird (Urteil des Bundes gerichts 9C_562/2016 vom 13. Januar 2017 E. 5.3).

Da die Behandlung in B.____ lediglich monatlich stattfindet (Urk. 6/111 S. 2) , fehlt es bereits an der Regelmässigkeit im eben genannte Sinne, weshalb diesbezüglich keine Hilf losig keit

angenommen werden kann. Die von Dr. Z.____ im Zusammenhang mit der Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte postulierte H ilflosigkeit ist nicht weiter begründet und wird durch keine klinischen Befunde objektiviert (Urk. 11/2 S. 2). Die Schlussfolgerungen der Abklärungsperson, wonach in den Bereichen Essen und Verrichtung der Notdurft keine Hilfeleistung erforderlich und d ie Beschwer deführerin zudem auf keine medizinisch-pflegerische Hilfe und persönliche Überwachung a ngewiesen sei (Urk. 6/111 S. 2 ff.), sind unter Hinweis auf die diesbezügliche Selbständigkeit der Beschwerdeführerin nicht zu beanstanden und werden im Übrigen auch von der letzteren nicht in Frage gestellt. 4.2 An dieser Beurteilung vermögen die Vorbringen der Beschwerdeführerin nichts zu ändern. Bezüglich des Einwands, ein Sockenanzieher würde beim Anziehen von Hosen respektive Strumpfhosen und Zumachen von Winterschuhen nichts nützen (Urk. 10 S. 2 Ziff. 1), ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht auf die Behinderung angepasste Kleider zurückzugreifen hat und beispielsweise anstatt Strumpfhosen Socken respektive anstelle von Hosen Röcke oder Winterschuhe ohne Verschlussvorrich tungen verwenden kann. Im Übrigen ist daran zu erinnern, dass es namentlich spezielle Anziehhilfen für Strumpfhosen gibt (vgl. E. 4.1 Abs. 1). Bezüglich des Hinweises der Beschwerdeführerin, wonach sie die Zehennägel auch nicht mit einem entsprechenden Hilfsmittel schneiden könne (Urk. 10 S. 2 Ziff. 2), ist zu berücksichtigen, dass es sich dabei nicht um eine tägliche Verrich tung handelt und deshalb keine Hilfe berücksichtigt werden kann (vgl. Kreis schreiben über

Hilflosigkeit [KSH], gültig ab 1. Januar 2022, Stand 1. Mai 2022, Rz 2044). Was das gemäss Dr. Z.____ täglich notwendige Eincremen der Füsse bei enormer Rhagadenbildung angeht (E. 3.2.2), begründete selbst die Annahme einer Hilflosigkeit in diesem Bereich, auch wenn als kaum erheblich zu betrachtende Verrichtung, für sich allein keine leichte Hilflosigkeit, bedürfte es hierfür doch einen Hilfsbedarf in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen (E. 1.3). Was die Vorbringen der Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit dem Bereich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte (Urk. 10 S. 2 f. Ziff. 3) betrifft, ist Folgendes festzuhalten: Praxisgemäss stellen die Gerichte im Bereich des Sozialversicherungsrechts in der Regel auf die sogenannten spontanen «Aussagen der ersten Stunde» ab, denen in beweismässiger Hinsicht grösseres Gewicht zukommt als späteren Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168 E. 5.2.2, 121 V 45 E. 2a, je mit Hinweisen).

Entsprechend ist auf die Angaben im Abklärungsbericht, wonach die Beschwerdeführerin die Termine beim Psychiater selbständig wahrnehme (Urk. 6/111 S. 3), abzustellen und nicht auf den erstmals in der Replik vorgebrachten Einwand, dass sie die entsprechenden Termine nie alleine wahrgenommen habe. Im Übrigen fehlt es bezüglich dieser Termine an der Regelmässigkeit der Hilfe (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_562/2016 vom 13. Januar 2017 E. 5.3; vgl. auch E. 4.1 Abs. 3), da die Therapie gemäss Abklärungsbericht nur einmal pro Monat stattfindet (Urk. 6/111 S. 2). Gleiches gilt mit Bezug auf die Besuche bei Ämtern, Ärzten und Anwälten, da solche Termine ebenfalls nicht täglich anfallen und – zumindest im Zusammenhang mit Ämtern – vieles auf dem Korrespondenzweg erledigt werden kann. Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte schlechte Feinmotorik, aufgrund welcher sie nicht mehr schreiben könne (Urk. 6/10 S. 3 Ziff. 3), wird keiner Diagnose zugeführt, was insbesondere auch mit Bezug auf den Bericht von Dr. Z.____ zutrifft (Urk. 11/2 S. 2). Im C.____-Gutachten wurde auf den Status nach Karpaltunneloperation beiderseits mit Minderung der Handkraft beidseits hingewiesen, wobei diesbezüglich Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verneint wurden und namentlich der für das Schreiben relevante Präzisionsgriff nicht als eingeschränkt erachtet wurde (Urk. 6/49/1-17 S. 12, Urk. 6/49/78-105 S. 15). Eine diesbezügliche Verschlechterung seit der gutachterlichen Exploration wurde sodann weder von der Beschwerdeführerin noch den Hausärztinnen geltend gemacht. 4.3

Im Zusammenhang mit der lebenspraktischen Begleitung verneinte die Abklärungsperson eine Hilfsbedürftigkeit mit der Begründung, die Beschwerdeführerin könne zwar aufgrund ihrer körperlichen Beeinträchtigungen nicht mehr alle Haushaltsarbeiten übernehmen, doch leide sie unter keinen kognitiven Einschränkungen und sei in der Lage, sich eine Tagesstruktur zu geben und die alltäglichen Problemlösungen sowie die Haushaltsführung zu übernehmen.

Insgesamt könne ein zeitlicher Mehraufwand von maximal einer Stunde pro Woche angerechnet werden, weshalb die Intensität der Begleitung nicht erfüllt sei (Urk. 6/111 S. 3).

Abgesehen davon, dass dem Abklärungsbericht nicht zu entnehmen ist, für welche Haushaltstätigkeiten der Beschwerdeführerin lebenspraktische Begleitung in welchem zeitlichen Rahmen zugestanden wird und für welche nicht, erweist sich die Aktenlage zur Beurteilung der Notwendigkeit lebenspraktischer Begleitung in psychischer

Hinsicht als unvollständig: Nach der Anmeldung für eine Hilflosenentschädigung vom 24. Februar 2021 (Urk. 6/98)

holte die Beschwerdegegnerin keine aktuellen psychiatrischen Arztberichte ein. Im der Rentenzusprache

zugrunde liegenden

C.____-Gutachten vom 29. September 2018

wurde unter psychiatrischen Gesichtspunkten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit attestiert

und insbesondere auf eine Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin in den Aktivitäten des alltäglichen Lebens infolge ihrer psychischen Störung hingewiesen (Urk. 6/49/106-133 S. 25 f., Urk. 6/49/1-17 S. 10). Der dazumal behandelnde psychiatrische Facharzt Dr. med. E.____ führte am 19. August 2019 (Eingangsdatum) aus, dass die Beschwerdeführerin weiterhin grösste Mühe habe, sich in der Alltagsroutine zurechtzufinden und in der Alltagsbewältigung stark auf ihren Ehemann angewiesen sei (Urk. 6/69 S. 1 Ziff. 1.3). Im Abklärungsbericht Haushalt vom 5. November 2020 wurde mit der Einschränkung von 32% zwar insbesondere den somatischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin Rechnung getragen. Jedoch berücksichtigte die Abklärungsperson die psychischen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin jedenfalls im Bereich Einkauf und Besorgung, in welchem letztere aufgrund ihrer Ängste, dabei auch der Angst vor dem Stottern und vor Fehlern, in erheblichem Masse auf die Begleitung ihres Ehemannes und dessen Unterstützung bei der Erledigung von administrativen und finanziellen Angelegenheiten angewiesen sei (Urk. 6/83/9). Die Beschwerdeführerin führte in der Anmeldung für eine Hilflosenentschädigung vom 24. Februar 2021 unter den Angaben zur lebenspraktischen Begleitung an, sie sei seit dem Unfall neben der Hilfe im Haushalt und Garten für Erledigungen und Kontakte ausserhalb ihrer Wohnung auf Begleitung und Transport angewiesen, sie sei beim Einkaufen überfordert, habe eine Bedrängnisangst in den Läden, in der Therapie und beim Arzt etc. Auch könne sie unter Stress nicht mehr sprechen und die Tränen würden fliessen (Urk. 6/98/5). Ob und in welchem Umfang die psychischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin tatsächlich nach lebenspraktischer Begleitung verlangen, lässt sich anhand der momentanen Aktenlage nicht abschliessend feststellen. Die Abklärungsperson mass den psychischen Einschränkungen unter dem Aspekt der lebenspraktischen Begleitung

keine Bedeutung bei, ohne auf die von der Beschwerdeführerin in der Anmeldung angeführten Einschränkungen detailliert einzugehen. Mit dem blossen Hinweis auf fehlende kognitive Einschränkungen, die Fähigkeit, sich eine Tagesstruktur zu geben und die alltäglichen Problemlösungen sowie die Haushaltsführung selbständig zu übernehmen (Urk. 6/111/3), trägt die Abklärungsperson den sich aus Akten ergebenden Beeinträchtigungen jedenfalls nicht plausibel und detailliert Rechnung. Angesichts der ärztlicherseits bestätigten Probleme in der Alltagsroutine und der Alltagsbewältigung sowie der im Abklärungsbericht Haushalt in diesem Zusammenhang anerkannten Einschränkungen wäre die Abklärungsperson aber gehalten gewesen, die im Zusammenhang mit der lebenspraktischen Begleitung geltend gemachte Dritthilfe konkret zu thematisieren und bei Unklarheiten Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen vorzunehmen (E. 1.5). Entsprechend erweist sich der Abklärungsbericht als keine

zuverlässige Entscheidungsgrundlage für die Beurteilung des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung. Auch lässt die medizinische Aktenlage keine abschliessende Beurteilung desselben zu, zumal keine aktuellen psychiatrischen Berichte vorliegen .

4.4

Zusammen gefasst ist die Beschwerdeführerin in den alltäglichen Lebensverrichtungen nicht hilflos im Sinne von Art. 9 ATSG . Betreffend die lebenspraktische Begleitung besteht zusätzlicher Abklärungsbedarf . Entsprechend ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese zunächst den

psychischen Zustand der Beschwerdeführerin psychiatrisch abklärt und danach neuerlich prüft , ob ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV besteht. Die Beschwerde ist entsprechend gutzuheissen .

§ 1. 5.1 Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr.

E. 8

00.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2

Dem Verfahrensausgang entsprechend ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, eine Prozessentschädigung zu bezahlen. Nach § 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) bemisst sich die Höhe der gerichtlich festzusetzenden Entschädigung nach der Bedeutung der Streitsache, der Schwierigkeit des Prozesses und dem Mass des Obsiegens, jedoch ohne Rücksicht auf den Streitwert.

Mit Honorarnote vom 25. April 2022 (Urk. 16) machte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren einen Aufwand von

E. 13

Stunden und 20 Minuten und Fr. 88.-- Barauslagen geltend, was angemessen erscheint.

Daraus resultiert eine von der Beschwerdegegnerin zu ersetzende Entschädigung von insgesamt Fr. 3'254.-- (inklusive Mehrwertsteuer und Barauslagen).

Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 29. September 2021 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfähre und über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 3'254.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Lotti Sigg -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - 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 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
Gräub
Schleiffer
Marais

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