

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00185 vom 12. Januar 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-01-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00185

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00185 du 12 janvier 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00185 del 12 gennaio 2023

Erwägungen

E. 1.1

X.____, geboren 1978, leidet seit ihrer Jugend an psychischen Problemen, die sich in depressiven Zuständen, Ängsten, Selbstverletzungen und Suizidalität manifestierten und den Abbruch des Gymnasiums zur Folge hatten. Sie durchlief wegen der Krankheit im Sommer 1998 eine ambulante Rehabilitationsbehandlung im Zentrum Y.____

(Bericht vom 30. Dezember 1998, Urk. 7/5/7-14) und stand danach weiterhin in psychiatrischer Behandlung. Nach einer Zunahme der Symptomatik und einem Suizidversuch war sie von Januar bis August 1999 im Sanatorium Z.____

hospitalisiert (Bericht vom 22. September 1999, Urk. 7/5/15-18). Kurz nach der Entlassung verschlechterte sich das Zustandsbild erneut und mündete in einen weiteren Suizidversuch, weswegen eine einwöchige Hospitalisation in der Klinik A.____, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, notwendig wurde (Bericht vom 30. September 1999, Urk. 7/5/4-6).

E. 1.2

Im Dezember 1999 meldete sich X.____ bei der Invalidenversicherung an (Urk. 7/1). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV Stelle, holte den Bericht des damaligen Hausarztes Dr. med. B.____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 11. Februar 2000 (Urk. 7/5/1-3) und den Bericht des Sanatoriums

Z.____ vom 27. November 2000 ein (Urk. 7/6) und sprach der Versicherten anschliessend mit Verfügung vom 23. März 2001 mit Wirkung ab Dezember 1998 eine ganze Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 100 % zu (Urk. 7/13).

Nachdem sich eine Stabilisierung des Gesundheitszustandes eingestellt hatte (Bericht von Dr. B.____ vom 21. Januar 2003, Urk. 7/17; Bericht des Sanatoriums Z.____ vom 26. Februar 2003, Urk. 7/18), sprach die IV-Stelle der Versicherten berufliche Massnahmen in Form einer Halbtagesausbildung zum Erwerb der Matura zu (Verfügung vom 21. August 2003, Urk. 7/30); damit wurde die bisherige Rente durch Taggelder ersetzt (vgl. die Verfügungen in Urk. 7/35-37). Im Sommer 2005 erlitt die Versicherte einen gesundheitlichen Einbruch (Briefe von Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. Juni und vom 18. August 2005, Urk. 7/38 und Urk. 7/41), worauf die beruflichen Massnahmen zunächst verlängert wurden (Urk. 7/42-66). Trotz therapeutischer Bemühungen (Berichte der Psychiaterin Prof. Dr. med. D.____, Psychiatrische Universitätsklinik E.____, vom 23. Januar und vom 26. Februar 2007, Urk. 7/67 und Urk. 7/74) vermochte die Versicherte die Ausbildung jedoch nicht fortzusetzen. Die IV-Stelle befand deshalb mit Verfügung vom 16. März 2007 über den rückwirkenden Abbruch der Maturitätsausbildung per Ende Oktober 2006 (Urk. 7/85) und gewährte der

Versicherten mit Verfügung vom 14. Juni 2007 ab November 2006 wieder die ganze Rente (Urk. 7/87 und Urk. 7/92-94).

E. 1.3

Mit Zuschrift vom 7. Mai 2008 liess die Versicherte der IV-Stelle einen Bedarf an lebenspraktischer Begleitung melden (Urk. 7/98). Die IV-Stelle holte von der Versicherten die einschlägigen Angaben ein (Urk. 7/100) und liess im August 2008 einen Besuch in deren Wohnung durchführen, bei dem auch die Mutter, F.____, und die Rechtsvertreterin, G.____, zugegen waren (Bericht vom 27. August 2008, Urk. 7/103). Ausserdem nahm sie im gleichzeitig laufenden Rentenrevisionsverfahren den Bericht von Prof. Dr. D.____ vom 22. Mai 2008 entgegen (Urk. 7/99). Mit Verfügung vom 6. Oktober 2008 sprach die IV-Stelle der Versicherten ab August 2007 eine Hilflosenentschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades zu, basierend auf dem festgestellten Bedarf an lebenspraktischer Begleitung (Urk. 7/109-110).

E. 1.4

In den Revisionsverfahren des Jahres 2010 (Angaben in den Fragebogen vom 15. August und vom 18. September 2010, Urk. 7/111 und Urk. 7/114; Bericht von Prof. Dr. D.____ vom 7. Oktober 2010, Urk. 7/115) informierte die IV-Stelle die Versicherte am 11. Oktober 2010 über den unveränderten Rentenanspruch (Urk. 7/117) und teilte ihr nach einem Hausbesuch in der neuen Wohnung (Bericht vom 22. Dezember 2010, Urk. 7/118) am 22. Dezember 2010 mit, dass auch der Anspruch auf die Hilflosenentschädigung unverändert bleibe (Urk. 7/119).

Im Herbst 2013 nahm die IV-Stelle betreffend die Hilflosenentschädigung erneut ein Revisionsverfahren an die Hand (Angaben im Fragebogen vom 22. Oktober 2013, Urk. 7/125). Gestützt auf den Bericht von Prof. Dr. D.____ vom 20. November 2013 (Urk. 7/126) und den Bericht vom 6. März 2014 über einen weiteren Hausbesuch (Urk. 7/129) informierte sie die Versicherte am 7. März 2014 über den nach wie vor unveränderten Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Urk. 7/130).

Im Zuge eines weiteren, sowohl die Rente als auch die Hilflosenentschädigung betreffenden

Revisionsverfahrens (Angaben im Fragebogen zur Rente vom 18. Januar und im Fragebogen zur Hilflosenentschädigung vom 4. Februar 2016, Urk. 7/131 und Urk. 7/135) holte die IV-Stelle den Bericht von Dr. med. H.____, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und – psychotherapie, vom 28. Januar 2016 ein (Urk. 7/133), sah hingegen von spezifischen Abklärungen zur Hilflosigkeit und insbesondere von der Durchführung eines weiteren Hausbesuchs ab (Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 16. Februar 2016, Urk. 7/136) und bestätigte am 16. Februar 2016 den unveränderten Hilflosenentschädigungsanspruch (Urk. 7/137). Ebenso bestätigte sie am 7. April 2016 den unveränderten Rentenanspruch (Urk. 7/141).

E. 1.5

Im Frühjahr 2019 unterbreitete die IV-Stelle der Versicherten erneut die Fragen im Hinblick auf die Revision der Hilflosenentschädigung (Angaben vom 3. April 2019, Urk. 7/145). Anschliessend liess sie einen Besuch der Versicherten in deren Wohnung durchführen, an dem die Mutter ebenfalls teilnahm (Bericht vom 9. Juli 2019, Urk. 7/147). Mit Vorbescheid vom 14. August 2019 kündigte sie der Versicherten aufgrund der Ergebnisse der

Abklärung vor Ort die Aufhebung der Hilflosenentschädigung an (Urk. 7/148). Die Versicherte, nunmehr vertreten durch Rechtsanwalt Ivo Baumann, erhob mit den Schreiben vom 13. September und vom 18. Oktober 2019 Einwendungen (Urk. 7/153 und Urk. 7/155 mit den Ergänzungen der Versicherten persönlich in Urk. 7/156-158) und bemängelte namentlich, dass die IV-Stelle im laufenden Revisionsverfahren keine medizinischen Abklärungen getroffen habe (Urk. 7/155/2). Die IV-Stelle holte daraufhin den Bericht von Dr. med. I.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 4. Dezember 2019 ein (Urk. 7/161) und unterbreitete diesen der Abklärerin

J.____, welche die Abklärung vor Ort durchgeführt hatte, zur Stellungnahme (Ausführungen vom 20. Dezember 2019 / 9. Januar 2020, Urk. 7/162). Mit Verfügung vom 23. Januar 2020 entschied die IV-Stelle im Sinne ihres Vorbescheids und hob die Hilflosenentschädigung auf das Ende des der Zustellung folgenden Monats auf. Gleichzeitig entzog sie einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung (Urk. 7/163).

Die Versicherte liess gegen die Verfügung vom 23. Januar 2020 durch Rechtsanwalt Ivo Baumann Beschwerde beim Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich erheben und beantragen, ihr sei weiterhin eine Hilflosenentschädigung zuzusprechen (Urk. 7/166/3-8). Mit Urteil vom 27. Januar 2021 hob das Sozialversicherungsgericht die Verfügung vom 23. Januar 2020 auf und wies die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen, namentlich in medizinischer Hinsicht, an die IV-Stelle zurück (Urk. 7/168; Prozess Nr. IV.2020.00145).

E. 1.6

Aufgrund des Urteils vom 27. Januar 2021 liess die IV-Stelle am 25. November 2021 eine nochmalige Abklärung in der Wohnung der Versicherten durchführen, wiederum im Beisein ihrer Mutter. Die nunmehr zuständige Abklärerin

K.____ sandte ihre Aufzeichnungen (Urk. 7/177/1-7) dem Psychiater des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Dr. med. L.____, Facharzt für Neurologie und für Psychiatrie und Psychotherapie, zur Beurteilung zu (Stellungnahme vom 10. Januar 2022, Urk. 7/177/7-8); anschliessend eröffnete die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 21. Januar 2022, dass sie die Hilflosenentschädigung aufzuheben gedenke (Urk. 7/176). Die Versicherte liess dagegen mit Eingabe vom 24. Februar 2022 erneut Einwendungen erheben und beantragen, von der Aufhebung sei abzusehen (Urk. 7/182). Mit Verfügung vom 4. März 2022 entschied die IV-Stelle im Sinne ihres Vorbescheids und hielt fest, dass sie die Hilflosenentschädigung auf das Ende des jenigen Monats aufhebe, welcher der Zustellung folge, und mithin auf Ende April 2022. Wiederum entzog sie zudem einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung (Urk. 7/182).

E. 2

8. März 2022 liess X.____, nach wie vor vertreten durch Rechtsanwalt Ivo Baumann, gegen die Verfügung vom 4. März 2022 Beschwerde erheben (Urk. 1) und die Anträge stellen, die Verfügung sei ersatzlos aufzuheben, ihr sei weiterhin eine Hilflosenentschädigung zuzusprechen und die IV-Stelle sei mit einer vorsorglichen Massnahme zu verpflichten, ihr die eingestellte Hilflosenentschädigung in der Zeit von März 2020 bis April 2022 sofort nachzuzahlen und die Nachzahlungen mit 5% zu verzinsen (Urk. 1 S. 2). Die IV-Stelle erstattete am 19. Mai 2022 die Beschwerdeantwort und schloss auf Abweisung der Beschwerde und des Antrags auf die vorsorgliche Massnahme (Urk. 6). Mit Verfügung

vom 23. Mai 2022 wurde die Beschwerdeantwort der Beschwerdeführerin zur Kenntnis gebracht (Urk. 8).

Mit Beschluss vom 8. Dezember 2022 machte das Gericht die Beschwerdeführerin auf die Möglichkeit aufmerksam, dass der Beurteilungszeitraum auf die Zeit ab März 2020 zurückbezogen werde, und auf die weitere Möglichkeit einer nochmaligen Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen. Dementsprechend gab das Gericht der Beschwerdeführerin Gelegenheit zur Stellungnahme und gegebenenfalls zum Rückzug der Beschwerde (Urk. 9). Mit Eingabe vom 5. Januar 2023 liess die Beschwerdeführerin vollumfänglich festhalten an der Beschwerde (Urk. 11).

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 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. Mit dieser sogenannten Weiterentwicklung der IV wurde namentlich neue Vorschriften zur Festlegung der Invalidenrente und zur Invaliditätsbemessung erlassen; demgegenüber ist die Regelung der Hilflosenentschädigung weitgehend unverändert geblieben. Bei den nachfolgend zitierten Gesetzesvorschriften handelt es sich daher, soweit nichts anderes vermerkt ist, um das Recht, wie es im massgebenden Zeitraum bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 4. März 2022 gleichbleibend in Kraft war beziehungsweise immer noch ist.

E. 2.1

Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos im Sinne von Art. 9 ATSG sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung.

Als hilflos gilt nach Art. 9 ATSG eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. 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 (BGE 127 V 97 E. 3c, 125 V 297 E. 4a).

Ausserdem gilt nach Art. 42 Abs.

E. 2.2

Gemäss Art. 42 Abs. 2 IVG ist zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit zu unterscheiden.

Nach Art. 37 Abs. 1 IVV gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.

Als mittelschwer gilt die Hilflosigkeit gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV, 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).

Schliesslich gilt die Hilflosigkeit nach Art. 37 Abs. 3 IVV 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. 2.3.1

Ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung liegt nach Art. 38 Abs. 1 IVV dann 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.

Zu berücksichtigen ist nach Art. 38 Abs.

E. 2.3.2

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts stellt die lebenspraktische Begleitung ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar, das selbständig neben der (direkten oder indirekten) Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der Pflege und der Überwachung besteht (BGE 133 V 450 E. 8 und E. 9).

Die Verwaltungspraxis hat die Ermittlung des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung auf Weisungsebene konkretisiert. Zum einen hat sie Anwendungsfälle zu den Situationen nach Art. 38 Abs. 1 IVV formuliert (Rz 8049-8052 des bis Ende 2021 in Kraft gewesenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Rz 2094-2109 des Kreisschreibens über Hilflosigkeit [KSH], in das per 1. Januar 2022 der frühere Teil 3 des KSIH überführt worden ist); zum andern hat sie festgelegt, dass die lebenspraktische Begleitung dann regelmässig im Sinne von Art. 38 Abs.

E. 2.4

.2

In Art. 86 ter - 88 bis IVV sind die Ausführungsbestimmungen zur Revision der Renten, der Hilflosenentschädigung und des Assistenzbeitrags enthalten; hinsichtlich der Hilflosenentschädigung wird in Art. 35 Abs. 2 Satz 1 IVV explizit auf die Geltung der Ausführungsbestimmungen in Art. 87-88 bis IVV verwiesen. Bei einer Verminderung der

Hilflosigkeit oder des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs ist gestützt auf Art. 88a Abs. 1 IVV die anspruchsbeeinflussende Änderung 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, und sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die Herabsetzung oder Aufhebung erfolgt nach Art. 88 bis

Abs. 2 lit. a IVV frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an.

E. 2.5.1

Im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Der Versicherungsträger prüft nach Art. 43 Abs. 1 ATSG die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein, wobei mündlich erteilte Auskünfte schriftlich festzuhalten sind.

Für die Beurteilung von Rechtsfragen, denen medizinische Sachverhalte zugrunde liegen, ist das Gericht auf Angaben und Unterlagen von medizinischen Fachpersonen, namentlich von Ärztinnen und Ärzten, angewiesen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist nach höchstrichterlicher Praxis entscheidend, ob der Bericht für die strittigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a).

E. 2.5.2

Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit, so auch bei der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung, ist rechtsprechungsgemäss eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen medizinischer Fachperson und Verwaltung erforderlich.

Hierbei hat der Arzt oder die Ärztin anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist;

der Verwaltung obliegt es demgegenüber, Abklärungen an Ort und Stelle vorzunehmen, wie sie in Art. 69 Abs. 2 IVV neben ärztlichen Berichten und Gutachten als weiteres Abklärungsinstrument aufgeführt sind. Diese Abklärungen sind von einer qualifizierten Person durchzuführen, die Kenntnis hat von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen und von den Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten, die sich aus den medizinischen Diagnosen ergeben. Die abklärende Person hat im Rahmen ihrer Erhebungen die Angaben der hilfeleistenden Personen zu berücksichtigen und divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen. Dort, wo Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und über deren Auswirkungen bestehen, hat die Abklärungsperson ferner den medizinischen Fachpersonen Rückfragen zu stellen. Stimmen im Falle einer Beeinträchtigung der geistigen beziehungsweise psychischen Gesundheit die Ergebnisse der Abklärung vor Ort nicht mit den ärztlichen Feststellungen überein, so räumt die Rechtsprechung den ärztlichen Feststellungen in der Regel das grössere Gewicht ein. Stellt ein Abklärungsbericht jedoch eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im dar gelegten Sinne

dar, so hat das Gericht in das Ermessen der abklärenden Person nur dann einzugreifen, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen (BGE 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.1 und E. 6.2, je mit Hinweisen).

Die Verwaltungspraxis hat Richtlinien zum Vorgehen bei der Abklärung des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung aufgestellt und hat dabei der Ermittlung des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung

von psychisch behinderten Menschen einen eigenen Abschnitt gewidmet. Nach dieser spezifischen Regelung hat die IV-Stelle den Bericht des behandelnden Arztes oder der behandelnden Ärztin und gegebenenfalls den Bericht eines bereits involvierten spezialisierten Dienstes einzuholen und hat den Bedarf an lebenspraktischer Begleitung an Ort und Stelle systematisch abzuklären. Anschliessend hat ein Arzt oder eine Ärztin des RAD zuhanden der Akten in geeigneter Form Stellung zu nehmen zu den Angaben im Abklärungsbericht (Rz 8142 KSIH, Rz 8016 KSH). Zudem gilt auch hier der allgemeine, sich aus der Rechtsprechung ergebende Grundsatz, dass die IV-Stelle bei wesentlichen Abweichungen zwischen dem behandelnden oder der behandelnden Ärztin und dem Abklärungsbericht durch gezielte Rückfragen und unter Einbezug des RAD eine Klärung herbeizuführen hat (Rz 8133 KSIH, Rz 8014 KSH).

E. 3

Satz 1 IVV ist, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird (Rz 8053 KSIH, Rz 2093 KSH). Das Bundesgericht hat diese Konkretisierungen als gesetzes- und verordnungskonform beurteilt (BGE 133 V 450 E. 6.2 und E. 9).

E. 3.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Hilflosenentschädigung, die sie der Beschwerdeführerin ab August 2007 für eine Hilflosigkeit leichten Grades zugesprochen hatte, zu Recht aufgehoben hat.

E. 3.2

Mit der ursprünglichen Aufhebungsverfügung vom 23. Januar 2020 (Urk. 7/163), die das Gericht mit dem Urteil vom 27. Januar 2021

aufgehoben hat (Urk. 7/168), war der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung auf das Ende desjenigen Monats hin aufgehoben worden, welcher der Zustellung jener Verfügung gefolgt war, mithin auf Ende Februar 2020. Mit der neu erlassenen und vorliegend angefochtenen Verfügung vom 4. März 2022 (Urk. 2) datierte die Beschwerdegegnerin die Aufhebung nicht auf jenen damaligen Zeitpunkt zurück, sondern nannte als Aufhebungsdatum das Ende des Monats, welcher der Zustellung dieser neuen Verfügung folgte. In der Beschwerdeantwort hielt sie jedoch fest, dass diese Formulierung falsch sei und dass richtigerweise mit der angefochtenen Verfügung beabsichtigt worden sei, den Hilflosenentschädigungsanspruch der Beschwerdeführerin wiederum ab März 2020 zu verneinen (Urk. 6).

E. 3.3

Wird eine Revisionsverfügung im Gerichtsverfahren aufgehoben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und zum anschliessenden Erlass einer neuen Verfügung an die Verwaltung zurückgewiesen, so ist es in materieller Hinsicht mit dem Grundsatz der

Regelung in Art. 88 bis

Abs. 2 lit. a IVV (Aufhebung pro futuro) vereinbar, wenn die erneute Leistungsaufhebung auf den Zeitpunkt der ursprünglichen Leistungsaufhebung zurückbezogen wird. In formeller Hinsicht korrespondiert damit, dass der Entzug der aufschiebenden Wirkung, den die Verwaltung beziehungsweise das Gericht für die Dauer des Beschwerdeverfahrens angeordnet hat, für den Zeitraum des nachfolgenden Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verfügung andauert (BGE 129 V 370 mit Hinweis auf BGE

106 V 18 und weiteren Hinweisen). Dies bedeutet allerdings nicht, dass eine Leistungseinstellung mit der neuen Verfügung in jedem Fall auf den ursprünglichen Zeitpunkt zurückzubeziehen ist. Vielmehr kann die Verwaltung nach durchgeführter Abklärung

zum Schluss kommen, eine Leistungsaufhebung sei entgegen der ursprünglichen Annahme überhaupt nicht gerechtfertigt,

oder zur neuen Beurteilung gelangen, sie sei zwar gerechtfertigt, jedoch noch nicht auf den ursprünglich angenommenen Zeitpunkt, sondern erst auf einen späteren Zeitpunkt hin.

Wenn daher in der angefochtenen Verfügung vom 4. März 2022 unmissverständlich festgehalten wird, die Hilfflosenentschädigung werde (erst) auf das Ende des der Zustellung folgenden Monats hin und somit per Ende April 2022 aufgehoben, und auch in den Erwägungen kein früheres Aufhebungsdatum genannt ist, so erlaubt allein der Hinweis in der Beschwerdeantwort auf eine abweichende Auffassung der Beschwerdegegnerin keine anderweitige Interpretation der Verfügung. Daraus ändert nichts, dass die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin die Hilfflosenentschädigung für den Zeitraum von März 2020 bis April 2022 bis anhin nicht nachbezahlt und die angefochtene Verfügung daher nicht dem Wortlaut entsprechend vollstreckt hat.

Ihre Ausführungen in der Beschwerdeantwort können vielmehr lediglich als Antrag an das Gericht verstanden werden, die angefochtene Verfügung im Sinne einer reformatio in peius (Art. 61 lit. d Satz 2 ATSG) dahingehend zu ändern, dass die Leistungen bereits ab März 2020 eingestellt werden. Auf diesen Antrag ist im Rahmen der nachfolgenden materiellen Behandlung der Beschwerde einzugehen.

E. 4.1

Nach der erstmaligen Zusprechung der Hilfflosenentschädigung mit der Verfügung vom 6. Oktober 2008 (Urk. 7/109-110) hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch mehrmals überprüft und jeweils mit einer Mitteilung im Sinne von Art. 74 ter lit. f und Art. 74 quater Abs. 1 IVV

bestätigt.

Der ersten Bestätigung vom 22. Dezember 2010 (Urk. 7/119) lag neben den Angaben der damaligen behandelnden Psychiaterin Prof. Dr. D.____ (Urk. 7/115/8-10) eine Abklärung an Ort und Stelle mit detaillierter Sachverhaltsaufnahme zugrunde (Urk. 7/118); ebenso basierte die nachfolgende Bestätigung vom 7. März 2014 (Urk. 7/130) auf einem aktuellen Bericht von Prof. Dr. D.____ (Urk. 7/126) und einem erneuten Hausbesuch (Urk. 7/129). Demgegenüber führte die Beschwerdegegnerin im Vorfeld der weiteren Bestätigung des unveränderten Anspruchs vom 16. Februar 2016 (Urk. 7/137) keine Abklärungen zur Hilfflosigkeit durch, sondern schloss allein daraus auf den unveränderten Anspruch, dass

die Beschwerdeführerin ihren Hilfebedarf im einschlägigen Fragebogen als unverändert bezeichnete (Urk. 7/135) und dass der neu zuständige Dr. H.____ im Bericht vom 2 8. Januar 2016 auch in medizinischer Hinsicht von einem gleich gebliebenen Gesundheit s zustand ausging (Urk. 7/133). Die Mitteilung vom 1 6. Februar 2016 gründet somit , anders als die vorangegangenen Mitteilungen vom 2 2. Dezember 2010 und vom 7. März 2014 , nicht auf einer rechtskonformen materiellen Anspruchsprüfung im Sinne der Rechtsprechung zur Vergleichsbasis bei Revisionen. Massgebender Vergleichszeitpunkt ist somit nicht der 1 6. Februar 2016, sondern vielmehr das Datum der Mitteilung unmittelbar davor, also der 7. M ärz 201 4. Die Zulässigkeit der Aufhebung der Hilflösenentschädigung hängt demnach davon ab , dass seit dem 7. März 2014 eine anspruchrelevante Sach verhaltsänderung eingetreten ist und dass bejahendenfalls kein entschädigungs relevanter Hilfebedarf mehr ausgewiesen ist.

E. 4.2.1

Beim Austritt der Beschwerdeführerin aus der mehrmonatigen Behandlung im Sanatorium Z.____ nannten die Klinikärzte im Bericht vom 2 2. September 1999 die Diagnose einer Borderline -Persönlichkeitsstörung (F 60.31 der Interna tionalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltg esundheitsorganisation [ICD-10]) mit rezidivierenden depressiven Episoden (ICD-10 F33.2; Urk. 7/5/15). Im Bericht de s Sanatoriums Z.____ vom 27. November 2000 führte die weiter behandelnde Psychiaterin Dr. med. M.____ anstelle der Borderline -Persönlich keitsstörung eine ängstliche Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) mit rezidivie renden depressiven E pisoden auf (Urk. 7/6/2) ; in beiden Berichten wurde aber eine vergleichbare Symptomatik mit ausgeprägten Spannungszuständen, beein trächtigtem Selbstwert, Konzentrations- und Antriebsschwäche, depressiver Stimmung und rezidivierender Suizidalität sowie sozialem Rückzug beschrieben (Urk. 7/5/17-18, Urk. 7/6/2-3). Auf dieser Symptomatik und den daraus abgelei teten Diagnosen basierte die Zusprechung der Rente ab D ezember 1998 (Urk. 7/13) .

Nach einer Zeit der gesundheitlichen Besserung, die vom Hausarzt u nd vom Sanatorium Z.____ medizinisch bescheinigt w orden war (Urk. 7/17/2 und Urk. 7/18 /6), schilderte Dr. C.____ im Jahr 2005 wieder die von früher her bekannte Symptomatik des depressiven Antriebsmangels und der Schlaf-, Konzentrations-, Denk- und Lernstörungen (Urk. 7/41), und auch Prof.

Dr. D.____ , welche die Beschwerdeführerin seit Okt ober 2006 behandelte (vgl. Urk. 7/99/4),

ging in ihren Bericht en vom 2 6. Februar 2007 und vom 2 2. Mai 2008 von der gleichen Symptomatik wie zu früherer Zeit aus (Urk. 7/74/1 und Urk. 7/99/2-3). Diese Symptomatik führte in der Folge zur Anerkennung des Anspruchs auf eine Hilflösenentschädigung neben dem Anspruch auf eine Rente . Während ein Hilfebedarf in den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen sowie ein Bedarf an dauernder medizinischer Pflege oder an persönlicher Überwachung im Sinne der entsprechenden gesetzlichen Kriterien nicht zur Diskussion stand, wurde im Abklärungsbericht vom 1 8. August 2008 ein Bedarf an lebensprak tischer Begleitung im Sinne von Hilfeleistungen beim selbständigen Wohnen und bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten (Art. 38 Abs. 1 lit. a und lit. b IVV) erhoben, der sich auf insgesamt 4 Stunden und 50 Minuten pro Woche belief (Urk. 7/103).

Anlässlich der darauffolgenden Abklärung vom Dezember 2010 ermittelte die Abklälerin bei gleich gebliebener ärztlich bescheinigter Diagnostik und Sympto matik (Urk. 7/115)

einen Hilfebedarf im vergleichbaren Umfang von 4 Stunden und 40 Minuten pro Woche (Urk. 7/118).

Im November 2013 attestierte Prof. Dr. D.____ der Beschwerdeführerin weiterhin einen stationären Zustand und bezeichnete die gegenwärtige Episode der rezidivierenden depressiven Störung erneut als schwer (ICD-10 F33.2; Urk. 7/126/6); hingegen ergab der Hausbesuch vom Frühjahr 2014 einen Bedarf an lebenspraktischer Begleitung von nur noch 3 Stunden und 40 Minuten, was insbesondere damit zusammenhing, dass es der Mutter zeitlich nicht mehr möglich war, die Beschwerdeführerin beim Kochen zu unterstützen , und der dafür angerechnete Zeitaufwand dadurch wegfiel (vgl. Urk. 7/129/2 im Vergleich zu Urk. 7/118/3).

Diese Sach - und Akten lage führte zur Bestätigung des Hilflosenentschädigungsanspruchs vom 7. März 2014 (Urk. 7/130), die den massgebenden Vergleichszeitpunkt bildet.

E. 4.2.2

Beim Wohnungsbesuch vom Juli 2019 registrierte die Abklälerin im Vergleich zum Vorbericht eine nochmals erhöhte Selbständigkeit bei der Essenszubereitung sowie auch in den übrigen Belangen der Haushaltsführung (Urk. 7/147/4-5), sodass sie

der Beschwerdeführerin im Bereich des selbständigen Wohnens nur noch die unterstützenden Telefongespräche mit der Mutter , dies im Umfang von 30 Minuten in der Woche , anrechnete (Urk. 7/147/6). Auch im Bereich der Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten vermerkte die Abklälerin eine zugenommene Selbständigkeit, indem die Beschwerdeführerin nun auch beim Einkaufen nur noch ganz selten Begleitung benötige und dazu in der Lage sei, eine Bekannte alleine zu besuchen und ihr fünfjähriges Patenkind gelegentlich bei sich zu Hause zu betreuen (Urk. 7/147/5). Dementsprechend berücksichtigte die Abklälerin in diesem Bereich nur noch die Zeit für die Begleitung zum Psychiater Dr. I.____ alle drei Monate (umgerechnet 5 Minuten pro Woche) und hielt fest, die Beschwerdeführerin könne den Weg zur Psychologin lic.

phil. N.____

(vgl. Urk. 7/147/3) allein mit dem Fahrrad bewältigen (Urk. 7/147/6).

Im Vorbescheidverfahren wandte die Beschwerdeführerin gegen diese Einschätzung namentlich ein, ihre Handlungskompetenz im Alltag werde im Bericht teilweise zu positiv dargestellt und vor allem verdanke sie diese Kompetenz in wesentlichem Mass den regelmässigen Gesprächen mit der Mutter, weshalb hier ein höherer als der angenommene Zeitaufwand von lediglich 30 Minuten in der Woche einzusetzen sei; ausserdem sei sie beim Kontakt mit ihrem Patenkind im Hintergrund auf Unterstützung angewiesen , und abgesehen von Spaziergängen mit ihren Hunden sei sie nicht dazu in der Lage, alleine auswärtigen Aktivitäten nachzugehen oder an Anlässen teilzunehmen (Urk. 7/156-158). In Übereinstimmung mit der Darstellung der Beschwerdeführerin bemass sodann auch Dr. I.____ den Zeitaufwand für die Besprechungen mit der Mutter deutlich höher als die Abklälerin und ging von 30 Minuten pro Tag statt 30 Minuten pro Woche aus; des Weiteren vermerkte er einen erheblichen sozialen Rückzug, vor allem in Phasen der Verstärkung der depressiven Symptome (Urk. 7/161/2) .

E. 4.2.3

Auf diese Diskrepanzen zwischen den Feststellungen der Abklälerin, der Darstellung der Beschwerdeführerin und der Beurteilung des Psychiaters Dr. I. ___ war die Beschwerdegegnerin bei der Aufhebung der Hilflosenentschädigung mit der Verfügung vom 23. Januar 2020 zu wenig eingegangen. Im Urteil vom 27. Januar 2021 hielt es das Gericht für unzureichend, dass die Beschwerdegegnerin der abklärenden Person lediglich die Einwendungen der Beschwerdeführerin

unterbreitet hatte, ohne ihr auch Kenntnis von der Einschätzung des behandelnden Psychiaters zu geben, und rügte des Weiteren, dass sie nichts zur Klärung der Abweichungen zwischen der Beurteilung des Psychiaters und den Feststellungen der Abklälerin unternommen hatte, sondern nicht einmal eine Stellungnahme durch den RAD hatte verfassen lassen (Urk. 7/168 E. 5.3); in grundsätzlicher Hinsicht konstatierte das Gericht, dass seit der erstmaligen Zusprechung der Hilflosenentschädigung kein medizinischer Bericht verfasst worden sei, der sich eingehend zum Gesundheitszustand und zur Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung im Zeitverlauf geäußert hätte (Urk. 7/168 E. 5.3).

Damit sah sich das Gericht trotz gewisser Anhaltspunkte für eine verbesserte Selbständigkeit ausser Stande, anhand der vorhandenen Angaben zu beurteilen, ob eine rechtserhebliche Änderung im Sachverhalt eingetreten war und wie sich der psychische Gesundheitszustand konkret auf den Bedarf an lebenspraktischer Begleitung auswirkte (Urk. 7/168 E. 5.4).

Mit dem Rückweisungsurteil verpflichtete das Gericht die Beschwerdegegnerin dementsprechend zur Durchführung von Erhebungen im Sinne der Vorgaben des Kreisschreibens (Rz

8142 KSIH, Rz 8016 KSH) und hielt dabei fest, dass die Sachlage mangels ausführlicher medizinischer Berichte zum Gesundheitszustand und besonders zur Hilflosigkeit und zur Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung medizinisch umfassend abzuklären sei, dies auch vor dem Hintergrund der für das Jahr 2021 vorgesehenen Rentenrevision (Urk. 7/168 E. 5.6).

E. 4.3

Im Anschluss an das Urteil vom 27. Januar 2021 liess die Beschwerdegegnerin im November 2021 zwar nochmals einen Hausbesuch mit Befragung der Beschwerdeführerin und ihrer Mutter zum Hilfebedarf durchführen und gelangte dabei zu einem erneut nicht entschädigungsrelevanten Aufwand von 79 Minuten in der Woche (Urk. 7/177). Hingegen unterblieb die gebotene, gerichtlich angeordnete umfassende medizinische Klärung; die Beschwerdegegnerin holte keinen aktuellen Arztbericht ein, sondern liess lediglich die Stellungnahme des RAD Arztes Dr. L. ___ zum Bericht über die Abklärungen vor Ort verfassen (Urk. 7/177/7-8). Dr. L. ___ untersuchte die Beschwerdeführerin indessen nicht persönlich und setzte sich auch nicht mit den Angaben im Bericht

von Dr. I. ___ vom 4. Dezember 2019 (Urk. 7/161) auseinander. Vielmehr begründete er seine Annahme einer leichten gesundheitlichen Besserung einzig mit den Angaben im Abklärungsbericht und namentlich damit, dass die psychotherapeutische Behandlung diesen Angaben zufolge vor eineinhalb Jahren beendet worden sei und die Beschwerdeführerin nur noch alle zwei Monate den Psychiater aufsuche (vgl. Urk. 7/177/3+5).

Zum einen war en jedoch aufgrund des Rückweisungsurteils vom 27. Januar 2021 nicht nur die letzten eineinhalb Jahre zu beurteilen, sondern auch die Leistungen aufhebung ab März 2020, und die Frage nach einer gesundheitlichen Veränderung beschlägt nach dem vorstehend Dargelegten den gesamten Zeitraum seit dem 7. März 2014. Und zum andern kann die Beendigung der psychotherapeutischen Behandlung zwar ein Indiz für eine gesundheitliche Veränderung sein; dieses Indiz bekommt jedoch erst dann Gewicht, wenn die Umstände bekannt sind, die zur Behandlungseinstellung geführt haben. Bei den Gegebenheiten, wie sie sich aufgrund der übrigen Angaben im Bericht über die Abklärung vor Ort präsentieren, reicht die verminderte Behandlungsintensität auf jeden Fall nicht aus als alleiniges Indiz für eine Verbesserung in Bezug auf den Bedarf an lebenspraktischer Begleitung.

Dies liess die Beschwerdeführerin zu Recht einwenden (Urk. 1 S. 5). Denn anlässlich des Hausbesuchs kam auch zur Sprache, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin beim Versuch, eine psychiatrische Spitexorganisation mit der Unterstützung zu betrauen, verschlechtert habe und die Mutter deshalb wieder stärker in die Unterstützung eingebunden worden sei, da sie am besten beurteilen könne, ob eine telefonische Hilfestellung genüge oder die Hilfe an Ort und Stelle zu leisten sei (Urk. 7/177/2). Auch fragt es sich, ob die Aufteilung der täglichen Telefonate in einen unterstützungsrelevanten Teil von gut zehn Minuten und einen Teil für nicht zu berücksichtigenden Smalltalk (vgl. Urk. 7/177/2+5+7) gerechtfertigt ist angesichts dessen, dass die Beschwerdeführerin einen sehr eingeschränkten Bewegungsradius schilderte (Urk. 7/177/2; vgl. auch die Sachverhaltsdarstellung in Urk. 7/157) und der sogenannte Smalltalk somit auch unter dem Aspekt der Unterstützung zur Vermeidung der Isolation von der Aussenwelt im Sinne von Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV beachtenswert sein könnte.

Damit ist der medizinische Hintergrund des Begleitungsbedarfs, wie er sich in der Zeit ab März 2014 entwickelte, gemäss den zutreffenden Rügen in der Beschwerdeschrift (Urk. 1 S. 4 f.) nach wie vor ungeklärt. Die umfassende medizinische Abklärung, wie sie im Urteil vom 27. Januar 2021 verlangt worden war, ist somit nicht obsolet geworden, sondern ist nach wie vor zwingend erforderlich; ohne eine solche lässt sich weder im Sinne der Beschwerdeführerin (Urk. 1 S. 4) ein unveränderter Hilfenentschädigungsanspruch bestätigen, noch lässt sich im Sinne der Beschwerdegegnerin dessen Aufhebung stützen. Dass die Beschwerdegegnerin unterdessen das ursprünglich für das Jahr 2021 geplante Rentenrevisionsverfahren bis ins Jahr 2030 aufgeschoben hat (vgl. die Aktennotiz vom 23. Februar 2021, Urk. 7/170), ändert am medizinischen Abklärungsbedarf im Hinblick auf den Hilfenentschädigungsanspruch nichts, auch wenn diese Klärung, anders als im Urteil vom 27. Januar 2021 angenommen (vgl. Urk. 7/168 E. 5.6), möglicherweise nicht kombiniert werden kann mit der Klärung der rentenrelevanten medizinischen Fragen.

E. 4.4

Die angefochtene Verfügung vom 4. März 2022 ist somit erneut aufzuheben, und die Beschwerdegegnerin ist nochmals dazu verpflichtet, die gebotenen medizinischen Abklärungen im Hinblick auf den Hilfenentschädigungsanspruch

durchzuführen, bevor sie über eine allfällige Aufhebung des Anspruchs wiederum verfügt.

Im Rahmen dieser Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin vorab einen aktuellen Bericht von Dr. I.____ einzuholen haben. Ferner war die psychotherapeutische Behandlung durch lic. phil. N.____ offenbar in delegierter Psychotherapie erfolgt und war schon im Jahr

2016 etabliert gewesen (vgl. die Angaben von Dr. H. ___ in Urk. 7/133/4). Es ist daher angezeigt, dass sich die Beschwerdegegnerin den Therapieverlauf sowie die Umstände der Beendigung der Behandlung direkt von der Psychotherapeutin schildern lässt, allenfalls ergänzt durch Ausführungen des delegierenden Psychiaters. Denn lic.

phil. N. ___

war mit der Beschwerdeführerin häufiger befasst als die Ärzte – im Jahr 2019 wie schon im Jahr 2016 etwa zwei bis drei Mal im Monat (Urk. 7/133/ 2 und

Urk. 7/147/3) – und muss über eigene Aufzeichnungen verfügen. Da die Fachpersonen der Psychiatrie nach dem Ende der Behandlung durch Prof. Dr. D. ___ (verstorben im Jahr 2019) offenbar hauptsächlich eine überwachende Rolle im Hintergrund eingenommen haben, bietet es sich sodann an, die erforderlichen vertieften Abklärungen im Rahmen einer psychiatrischen Begutachtung zu treffen. Hierbei wird die begutachtende Fachperson der Psychiatrie die Feststellungen in den verschiedenen Berichten zu den Abklärungen vor Ort und die Einwendungen der Beschwerdeführerin hierzu (Urk. 7/ 156-158) zu analysieren beziehungsweise zu objektivieren und von der Beschwerdeführerin auch aktuelle Angaben zum Begleitungsbedarf entgegenzunehmen haben .

Da sich aufgrund des Dargelegten die Zulässigkeit der Aufhebung ohne ergänzende Abklärungen bereits für die Zeit ab März 2020 nicht abschliessend beurteilen lässt, ist der Zeitpunkt der frühestmöglichen Leistungseinstellung im Sinne des Antrags der Beschwerdegegnerin (vgl. vorstehend E. 3) entsprechend der ursprünglichen Verfügung vom 23. Januar 2020 auf den Monat März 2020 zurückzubeziehen .

E. 4.5

Zusammengefasst ist die Beschwerde somit in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 4. März 2022 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen treffen und hernach über den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung im Zeitraum ab März 2020 neu befinden.

E. 5

Es bleibt über den Antrag der Beschwerdeführerin auf Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Ausrichtung der Hilflosenentschädigung für die Zeit von März 2020 bis April 2022 zu entscheiden .

Eine definitive Ausrichtung kommt aufgrund des Ausgangs des vorliegenden Verfahrens nicht in Betracht, da der Anspruch ab März 2020 nach wie vor offen ist. Hingegen ist zu entscheiden, ob die Beschwerdegegnerin zur vorsorglichen Ausrichtung des Hilflosenentschädigungsbetrags für den Zeitraum von März 2020 bis April 2022 zu verpflichten ist. Der Entscheid darüber wird durch das vorliegende Urteil nicht entbehrlich, da die aufschiebende Wirkung der Beschwerde im Abklärungsverfahren andauert (BGE 129 V 370). Praxisgemäss schützt das Bundesgericht indessen den Entzug der aufschiebenden Wirkung im Falle einer Herabsetzung oder Aufhebung einer Dauerleistung regelmässig und gewichtet dabei das Interesse der Verwaltung an der Vermeidung möglicherweise nicht mehr einbringlicher Rückforderungen gegenüber demjenigen der Versicherten, nicht in eine vorübergehende finanzielle Notlage zu geraten, als vorrangig .

Es bezeichnet den Entzug der aufschiebenden Wirkung als Regelfall, von dem das kantonale Gericht nur ausnahmsweise durch Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung abzuweichen habe

(Urteile des Bundesgerichts 8C_118/2017 vom 28. August 2017 E. 3.1 und I 4/05 vom 20. Januar 2005 E. 4.2, je mit Hinweisen).

Vorliegendenfalls ist keine Ausnahme ersichtlich, mit welcher sich die vorsorgliche Weiterausrichtung der Hilflösenentschädigung für den begrenzten Zeitraum bis April 2022 begründen liesse. Dies führt zur Abweisung des entsprechenden Antrags der Beschwerdeführerin.

E. 6

.

Gestützt auf Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Verfahren für die unterliegende Beschwerdegegnerin kostenpflichtig. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des gesetzlichen Rahmens (Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.--) ermessensweise auf Fr. 700.-- festzusetzen.

E. 7

.

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf den vom Gericht festzusetzenden Ersatz der Parteikosten, die ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen sind; als weitere Bemessungskriterien nennen die ergänzenden kantonalen Vorschriften (§ 34 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer] sowie § 7 der Verordnung über die Gebühren, Kosten und Entschädigungen vor dem Sozialversicherungsgericht [GebV SVGer]) den Zeitaufwand und die Barauslagen. Das Begehren der Beschwerdeführerin um vorsorgliche Massnahmen hat den Prozessaufwand nicht wesentlich beeinflusst, weshalb sich eine Reduktion der Prozessentschädigung nicht rechtfertigt.

Unter Berücksichtigung dieser Kriterien rechtfertigt es sich, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 4. März 2022 aufgehoben und die Sache an die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, zurückgewiesen wird, damit sie die erforderlichen Abklärungen im Sinne der Erwägungen treffe und hernach über den Anspruch auf eine Hilflösenentschädigung ab März 2020 neu befinde. 2.

Der Antrag der Beschwerdeführerin auf die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur vorsorglichen Ausrichtung der Hilflösenentschädigung für die Zeit von März 2020 bis April 2022 wird abgewiesen. 3.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 4.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 5 .

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Ivo Baumann -
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage einer Kopie von
Urk.

E. 11

- Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach
Eintritt der Rechtskraft) 6 .

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht
Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesge-
setzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom
siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1 5. Juli bis und mit 1
5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu-
stellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrKobel

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