

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00248 vom 11. Oktober 2004

ZH Sozialversicherungsgericht, 2004-10-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00248

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00248 du 11 octobre 2004

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00248 del 11 ottobre 2004

Erwägungen

E. 1

9). Die dagegen erhobene Beschwerde (Urk. 8/12 0 /3-10) hiess das hiesige Gericht mit Urteil IV.2009.01206 vom 31. Januar 2011 in dem Sinne gut, dass die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sa che zur Einholung eines polydis ziplinären Gutachtens und nachfol gender neuer Verfügung an die IV-Stelle zurückgewiesen wurde (Urk. 8/14

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 Invaliden versicherung (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). D er Anspruch auf Hilflosenentschädigung entsteht sowohl gemäss der bis 31. Dezember 202 1 gültig gewesenen (sinngemässe Anwendun g von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG; BGE 137 V 351 E. 5 .1) als auch gemäss der seit 1. Janu ar 2022 gültigen Regelung (Art. 42 Abs. 4 IVG) frühestens nach Ablauf eines Wartejahres . Der Beschwerde führer machte mit seiner Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung geltend, dass die Einschränkungen seit (mindestens) Februar 2020 bestünden (Urk. 8/398). Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung könnte damit im Februar 2021 entstanden sein , weshalb grundsätzlich die bis 3 1. 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.

E. 1.3.1

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 erheb licher 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. 1. 3.2

Gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: a. in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder c. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist.

Nach der Rechtsprechung setzt Hilflosigkeit mittelschweren Grades nach Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen voraus (BGE 121 V 88 E. 3b, 107 V 145 E. 2). 1. 3.3

Gemäss 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. 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 musste gemäss der bis Ende 2021 gültig gewesen Regelung für die Annahme einer Hilflosigkeit gleichzeitig ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen (Art. 38 Abs. 2 IVV). Seit dem 1. Januar 2022 besteht diese Voraussetzung nicht mehr. Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Absatz 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen von Massnahmen des Erwachsenenschutzes nach den Artikeln 390-398 des Zivilgesetzbuches (Art. 38 Abs. 3 IVV). 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 Familien

mitgliedern 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 kostenlos erfolgt oder nicht (BGE 146 V 322 E. 2.3, Urteil des Bundesgerichts 9C_381/2020 vom 15. Februar 2021 E. 5.2.1, je mit Hinweisen). 1. 5

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 beziehungsweise geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist (BGE 133 V 450 E. 11.1.1). Gemäss Art. 69 Abs. 2 IVV kann die IV-Stelle zur Prüfung eines Leistungsanspruchs unter anderem Abklärungen an Ort und Stelle vornehmen (vgl. auch Rz 8131 ff. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV, KSIH, gültig ab 1. Januar 2015). Nach der Rechtsprechung hat ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) oder des Pflegebedarfs folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichterstatte(r)in wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der tatbestandsmässigen Erfordernisse der dauernden Pflege und der persönlichen Überwachung und der lebenspraktischen Begleitung sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.1 f.). 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). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erklärte zur Begründung ihres Entscheides (Urk. 2, Urk. 8/426), der Beschwerdeführer gelte trotz Körperschmerzen unter Nutzung von zumutbaren Hilfsmitteln in den alltäglichen Lebensverrichtungen noch als selbständig. Es bestehe kein medizinischer Pflegebedarf und auch keine Überwachungsbedürftigkeit. Im Haushalt habe der Beschwerdeführer direkt keine Aufgaben zu erfüllen. Seine Ehefrau erledige soziokulturell bedingt zusammen mit der Tochter die Haushaltsarbeiten. Der Beschwerdeführer werde darin weder gefördert, noch beteilige er sich massgeblich daran. 2.2

Der Beschwerdeführer brachte dagegen

im Wesentlichen vor (Urk. 1) , im Abklärungsbericht werde ausgeführt, dass er keine strukturierende, unterstützende lebenspraktische Begleitung benötige. Es sei zumutbar, wenn er einen Kalender führe. Die Beschwerdegegnerin bzw. die Person, welche die Abklärung der Hilflosigkeit vorgenommen habe, verkenne , dass er gemäss den behandelnden Fachärzten und den Fachärzten des A.____

solche einfachen Dinge nicht selber besorgen könne. Daran ändere auch die Tatsache nichts, dass die Abklärungsperson offenbar den Eindruck gehabt habe, es sei für

ihn zumutbar , scheinbar einfache Dinge selber zu erledigen. Weiter gehe die Beschwerdegegnerin von der Fehlannahme aus, dass er soziokulturell bedingt ohnehin nichts im Haushalt mache. Würde es ihm gesundheitlich bessergehen, ohne aber arbeitsfähig zu sein, würde er jedoch den Haushalt erledigen, einkaufen, kochen, die administrativen Dinge erledigen und sich um die Kinder kümmern . Dazu sei er indes leider aus psychischer Sicht nicht in der Lage, und zwar mindestens seit Beginn des Erhalts der IV-Viertelsrente, das heisse seit vielen Jahren . Seit März 2022 habe sich sein Zustand nun noch weiter verschlechtert . Detailliert und nachvollziehbar führt er die behandelnden Fachärzte aus, wieso es ihm nicht möglich sei, sich um die Alltagsaktivitäten zu kümmern und weshalb ein Anspruch auf Hilflosenentschädigung bestehe. Im Vorbescheid sei überhaupt nicht auf die psychiatrische Problematik eingegangen worden. Auch in der Verfügung vom 25. April 2022 sei von Körperschmerzen die Rede. Inwiefern er trotz der psychischen Beschwerden in der Lage sein soll, die von ihm erwarteten Aufgaben zu erfüllen, gehe aus der angefochtenen Verfügung jedoch nicht hervor. Insofern verletze die Beschwerdegegnerin das rechtliche Gehör. Die behandelnde

Fachperson der Z.____

gingen von einer mittleren Hilflosigkeit aus. Sie stützen sich dabei auf ihren reichhaltigen Erfahrungssatz in vergleichbaren Fällen. Nachdem im umgekehrten Fall, das heisse, wenn die Ehefrau an einer schweren Persönlichkeitsstörung leide und der Ehemann

Vollzeit arbeite, eine Hilflosenentschädigung zugesprochen würde, müsse aufgrund von Art. 8 BV auch im vorliegenden Fall zwingend eine Hilflosenentschädigung zugesprochen werden. 3. 3.1

Es liegen insbesondere die folgenden ärztlichen Berichte vor: 3.2

Die A.____ -Gutachter nannten in ihrem Gutachten vom 25. August 2021 (Urk. 8/367) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Urk. 8/367/10): -

Persönlichkeitsstörung, im Rahmen einer organischen Erkrankung - Differentialdiagnose: Persönlichkeitsstörung, entwicklungsbedingt NNB (ICD-10 F 60.9; klinisch vor allem paranoid, schizoid, antisozial)

Die funktionellen Einschränkungen, welche die Arbeitsfähigkeit betreffen, seien ausschliesslich im psychiatrischen Fachbereich anzusiedeln. Der Beschwerdeführer weist schwerwiegende strukturelle Defizite im Sinne von starren und unflexiblen Verhaltensmustern, Störungen in der Affektivität, der Kognition und des Verhaltens auf. Diese Störungen seien überdauernd und nicht korrigierbar durch die Realität. Menschen mit einer Persönlichkeitsstörung hätten gegenüber der Mehrheit der betreffenden Bevölkerung deutliche Abweichungen im Wahrnehmen, Denken, Fühlen und in Beziehungen zu anderen. Die gestörten Verhaltensmuster seien meistens starr und bezögen sich auf vielfältige Bereiche in Verhalten und psychischen Funktionen. Beim Beschwerde

Beschwerdeführer bestünden vor allem Probleme mit der Steuerungsfähigkeit, der Impulskontrolle, aber auch sehr stark in der Realitätswahrnehmung, sei dies die Wahrnehmung der Aussenwelt, wie auch die Selbst- und Fremdwahrnehmung in Bezug auf sich selbst und andere Menschen. Es läge eine schwerwiegende Störung in der Beziehungsfähigkeit vor. Zudem bestünden auch dissoziale Wesenszüge, das heisse, dass sich der Beschwerdeführer nicht an Regeln und Strukturen halten könne. Er sei nicht in der Lage, sein Leben selbständig zu planen und zu strukturieren. Gemäss Angaben der Ehefrau müsse die Einnahme der Medikamente extern kontrolliert und organisiert werden. Seine Flexibilität und Umstellungsfähigkeit mit einer entsprechenden Anpasstheit an die gegebenen Umstände seien schwer beeinträchtigt. Ebenso beeinträchtigt seien die Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit sowie die sozialen Fähigkeiten, hier seien alle Bereiche gestört, auch die Fähigkeit zu familiären Beziehungen. Der Beschwerdeführer sei nicht in der Lage, sich in einer Konfliktsituation ohne Befangenheit und sozial angepasst zu verhalten. Insgesamt handle es sich um eine sehr schwere Störung der Persönlichkeit (Urk. 8/367/11-12).

Alle Untersuchungen im Rahmen der polydisziplinären Untersuchung hätten sich aufgrund des nicht kooperativen Verhaltens des Beschwerdeführers als äusserst schwierig gestaltet. So hätten beispielsweise von ihnen gewünschte Blut- oder bildgebende Untersuchungen aufgrund der Verweigerung des Beschwerdeführers nicht durchgeführt werden können. Die Angaben des Beschwerdeführers selbst in Bezug auf seine Beschwerden könnten nicht als konsistent bezeichnet werden; dies könnte im Rahmen seiner psychischen Störung interpretiert werden, das heisse, krankheitsbedingt sein. Die Angaben über die Schmerzen seien aus somatischer Sicht nachvollziehbar, insbesondere die Kieferschmerzen. Hinweise auf eine Verdeutlichung der Beschwerden hätten sich in der Schilderung des Ausmasses der Schmerzen nicht gefunden, hingegen habe sich aus psychiatrischer Sicht eine sehr realitätsferne Sicht der Situation mit zum Teil bizarren Beschwerdeschilderungen gefunden, die auch ein Hinweis auf eine bewusstseinsnahe Übertreibung sein könnte. Beim Beschwerdeführer bestünden gemäss eigenen Angaben katastrophisierende Gedanken, aber seine Schilderungen, dass er das Haus nicht verlassen könne, weil er dann mit hoher Wahrscheinlichkeit Gefahr laufe, wieder in eine Schlägerei zu gelangen, wohlgerne ohne dass sein eigenes Verhalten dazu beitragen könnte, seien letztendlich nicht nachprüfbar. Sofern sie zuträfen, müssten beim Beschwerdeführer wahnhaftige Gedanken vorhanden sein, ohne dass diese einem wirklichen Wahn entsprächen. Gewisse Diskrepanzen bestünden auch, indem der Beschwerdeführer über seine finanziellen Angelegenheiten sehr genau Bescheid gewusst habe, aber bei anderen Fragen keine konkreten Aussagen gemacht habe. Ebenfalls orientiert sei er jeweils über die Diagnosen gewesen, die in früheren Behandlungen gestellt worden seien, und über administrative Beschlüsse. Es ergebe sich somit der Verdacht auf ein erheblich dissoziales Verhalten mit der Absicht eines Rentenbegehrens. Wieviel davon krankheitsbedingt sei und welcher Anteil nicht medizinische Gründe für dieses Verhalten ausmachten oder ob dieses Verhalten sogar einer kriminellen Energie zuzuschreiben sei, sei gutachterlich nicht schlüssig beurteilbar. Aufgrund ihrer psychiatrischen Untersuchungen könne ein bewusstseinsnahes Verhalten nicht mit Sicherheit ausgeschlossen werden bzw. als wahrscheinlich, wenn auch nicht als überwiegend wahrscheinlich angenommen werden (Urk. 8/367/12-13).

Aus rein körperlichen Gründen wäre der Beschwerdeführer in der Lage zu 80 % als Hilfsarbeiter zu arbeiten. Die leichte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % gelte seit der

Dokumentation von leichten Degenerationen an der LWS, etwas ausgeprägter an der HWS, im Jahr 2015. In einer optimal angepassten Tätigkeit, das heisse einer Tätigkeit ohne repetitives Heben, Ziehen, Stossen oder Tragen von Lasten von mehr als 15 kg und ohne repetitive Zwangshaltungen von HWS und LWS, bestehe aus rein rheumatologischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht sei der Beschwerdeführer hingegen als nicht arbeitsfähig zu betrachten. Zum heutigen Zeitpunkt sei nicht schlüssig zu beantworten, ob die Gründe dafür krankheitsbedingt oder nicht krankheitsbedingt seien. Die Anpassungsfähigkeit an Regeln und Routinen sei jedoch in einem Ausmass

gestört, das

sie nicht mit einer Arbeit im ersten Arbeitsmarkt vereinbar sei. Der Beschwerdeführer habe 2000 zum letzten Mal für eine kurze Zeit gearbeitet. Seitdem sei er keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen, zumindest keine, die offiziell bekannt wäre. Das Verhalten des Beschwerdeführers sei in einem Masse auffällig und als gestört zu betrachten, dass es nicht vorstellbar sei, dass er an irgendeinem Arbeitsplatz arbeitsfähig wäre (Urk. 8/367/14-15).
3.3

Med. pract. B.____ und Dr. C.____, Oberärztin, von der Z.____

erklärten mit Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 11. April 2022 (Urk. 8/423), der Beschwerdeführer leide aufgrund der Hirnschädigungen durch die multiplen Hirnblutungen unter einer Persönlichkeits- und Verhaltensstörung. Diese äussere sich darin, dass seine Konzentration und seine Impulskontrolle (verbal wie auch psychomotorisch) stark eingeschränkt seien. Dies werde im Kontakt deutlich: Er könne andere nicht ausreden lassen, springe inhaltlich von einem Thema zum nächsten, sei psychomotorisch massiv unruhig. Zudem habe sich die psychiatrische Situation im März 2022 dahingehend aggraviert, dass er sich paranoid und aggressiv gegenüber seiner Familie und anschliessend auch gegenüber der avisierten Polizei gezeigt habe. Diese Aggravation lasse sich vom aktuellen Standpunkt aus am ehesten durch ein Fortschreiten der Hirnschädigung durch post-Blutungsprozesse (Hirnvernarbungen mit Wasseransammlung) und damit einhergehend mit einem veränderten Ansprechen auf die medikamentöse Einstellung erklären. Der Beschwerdeführer könne sich unter diesen Voraussetzungen nicht adäquat in der familiären Haushaltsführung beteiligen, obwohl er sich dies wünsche: Er könne sich nicht adäquat (das heisse konzentriert und strukturiert) um sein minderjähriges Kind kümmern. Schon alltägliche Aufgaben wie Einkaufen und Kochen bedingten ein gewisses Mass an Strukturierung, welches der Beschwerdeführer leider nicht mehr aufweisen könne. Er könne insbesondere nicht alleine aus dem Haus gehen und sei auf ständige Betreuung durch seine Familienangehörigen angewiesen. 4.

Die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin hielt in ihrem Bericht vom 9. Februar 2022 fest (Urk. 8/416), hinsichtlich der alltäglichen Lebensverrichtungen Ankleiden/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen und Reinigung nach der Notdurft sei der Beschwerdeführer funktionell selbständig, es bestehe keine Einschränkung im Sinne des Gesetzes.

Betreffend Essen sei der Beschwerdeführer funktionell unter Erschwernissen selbständig. Er habe seit dem Kieferbruch im Februar 2020 Kieferschmerzen linksseitig. Er trage eine Prothese oben und Stiftzähne unten und gebe an, dass später nochmals eine Operation mit einem Implantat notwendig werde. Es bestünden jedoch keine Einschränkungen im Sinne

des Gesetzes.

Auch hinsichtlich Körperpflege sei der Beschwerdeführer unter Erschwernissen funktionell selbständig. Manchmal habe er zittrige Beine oder Arme/Hände, weshalb die Ehefrau beim Duschen helfen müsse. Bei der Besichtigung des Bades sei direkt gefragt worden, was sie denn machen müsse. Der Beschwerdeführer habe keine konkrete Auskunft geben können, sondern habe nochmals erklärt, dass er einfach krank sei. Er sei in die Hocke gegangen und habe die Anti-Rutschmatte aus dem Lavabo-Unterschrank hervorgenommen und erklärt, dass diese nicht wirklich helfe. Zur Stabilisierung habe er bisher schon ein Duschbrett benutzt. Es sei weder ein Haltegriff noch eine Haltestange von der Decke runter zum Boden verwendet worden, um sich gut halten zu können (zumutbar). Die Zahnprothese reinige der Beschwerdeführer, aber bei der Rasur zeige er wenig Interesse, diese durchzuführen. Wegen zittrigen Händen müsse er vom Sohn oder der Ehefrau nass rasiert werden, denn er habe Angst, sich zu schneiden. Auf Rückfrage gebe der Beschwerdeführer an, dass er auch einen normalen Elektro-Rasierer habe, den er nutzen könne (zumutbar). Es bestünden keine Einschränkungen im Sinne des Gesetzes.

Bezüglich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte hielt die Abklärungsperson fest, der Beschwerdeführer sei funktionell selbständig. Es bestünden keine Einschränkungen im Sinne des Gesetzes. Die Pflege der gesellschaftlichen Kontakte in der Fortbewegung werde im Bereich der lebenspraktischen Begleitung berücksichtigt und angerechnet. Eine doppelte Anrechnung sei nicht möglich. Der Bereich könne nicht angerechnet werden.

Der Beschwerdeführer sei nicht wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd und regelmässig auf lebenspraktische Begleitung angewiesen. Lebenspraktische Begleitung im Sinne der Invalidenversicherung sei nicht auszuweisen, da keine strukturierende, unterstützende und gezielte Begleitung im Rahmen von mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt werde.

Betreffend Hilfeleistungen, die das selbständige Wohnen ermöglichen, erklärte die Abklärungsperson zur Tagessstrukturierung/Wochenplanung, der Beschwerdeführer teile den Tag nach seinen Wünschen und Vorstellungen ein; er habe grundsätzlich den Überblick. Den Haushalt organisiere die Ehefrau, was sie bisher schon für die Familie gemacht habe. Dies habe sich nicht verändert. Bei Bedarf spreche man sich zwischen den Eheleuten ab. Hierfür sei kein Zeitaufwand anrechenbar. Zur Alltagsbewältigung/Fragen zur Gesundheit/Administration führte die Abklärungsperson aus, der Beschwerdeführer fühle sich seit Jahren krank und von den Akteuren der Politik, den Institutionen oder den Versicherungen überverteilt, weshalb er sich masslos darüber ärgern könne. Das bringe ihn nicht immer weiter, aber mit Hilfe der Rechtsanwälte habe er schon verschiedene Verfahren gewonnen. Da er auf seine Themen fokussiert sei, vergesse er beispielsweise,

sich zu rasieren oder seine Kleider zu wechseln, weshalb die Ehefrau ihn darauf aufmerksam machen und motivieren müsse. Das übliche administrative Geschehen in der Familie interessiere ihn nur am Rande, weshalb vieles liegen bleibe, sodass dann sein Bruder oder die Ehefrau helfen müssten. Zusammen würden sie Zahlungen auf der Post erledigen. Die Abklärungsperson erachtet

hierfür einen Zeitaufwand von 15 Minuten pro Woche als anrechenbar. Zur Wohnungspflege hielt die Abklärungsperson fest, schon bisher habe sich die Ehefrau um die Belange im Haushalt gekümmert. Auch heute noch sei es so, dass alle Putz- und

Reinigungsarbeiten von der Ehefrau oder der 15-jährigen Tochter durchgeführt würden. Der Beschwerdeführer mache konkret so gut wie nichts. Aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht wäre es jedoch zumutbar, dass er sich bei oberflächlichen Reinigungen oder beim Aufräumen beteiligt. Es finde keine lebenspraktische Begleitung oder Förderung statt. Es sei kein Zeitaufwand anzurechnen. Die Mahlzeiten habe ebenfalls schon bisher die Ehefrau für die Familie zubereitet. Seit der Erkrankung des Beschwerdeführers und seiner Präsenz zu Hause habe sich dies nicht verändert. Bei der Abklärung habe der Beschwerdeführer der anwesenden Tochter den Auftrag gegeben, einen Kaffee für ihn zuzubereiten und an den Tisch zu bringen, was sie dann ausgeführt habe. Rein kognitiv und auch motorisch wäre der Beschwerdeführer in der Lage, Essen aufzuwärmen oder mit anderen Handreichungen in der Küche zu helfen. Entsprechend sei kein Zeitaufwand anzurechnen. Die Ehefrau kümmere sich um die Schmutzwäsche der ganzen Familie. Bei Bedarf und nach Auftrag helfe die Tochter dabei mit. Der Beschwerdeführer selber habe seit Jahren bei der Kleiderwäsche keine Aufgabe zu erfüllen. Es sei für die Kleiderwäsche daher kein Zeitaufwand anzurechnen. Über Termine, welche der Beschwerdeführer habe, spreche man sich in der Familie ab. Im Regelfall denke die Ehefrau daran und erinnere den Beschwerdeführer an einen nächsten Termin. Es wäre dem Beschwerdeführer zumutbar, einen Kalender zu führen oder seine Termine im Natel zu speichern. Für die Termine und Planung sei daher kein Zeitaufwand anzurechnen. Der Beschwerdeführer wäre rein kognitiv und körperlich in der Lage, den ÖV zu benutzen. Die zeitliche und örtliche Orientierungsfähigkeit sei dafür vorhanden. Das Problem sei seine aufbrausende Art. Wenn ihn anderen Menschen nervten und er mit diesen in ein Gespräch komme, gäbe es rasch Probleme, was in Aggression münden könne. Im dümmsten Falle würde er sich wieder in eine Schlägerei verstricken, weshalb er selten nach draussen gehe. Wenn er mal nach draussen gehe, dann sei die Ehefrau dabei, die ihn bei Bedarf beruhigen könnte. Er sei auch mit verwandten Personen in Kontakt und Austausch, so beispielsweise mit einem Bruder. Für die Zurücklegung von Wegstrecken und Kontakte sei ein Zeitaufwand von 30 Minuten pro Woche anrechenbar. Schon bisher habe der Beschwerdeführer die Einkäufe mit dem Auto zusammen mit der Ehefrau gemacht, was sich nicht verändert habe. Wenn er dazu keine Lust habe, erledige die Ehefrau alleine den Einkauf, was zumutbar sei. Für die Einkäufe und den Umgang mit Geld sei kein Zeitaufwand anzurechnen.

Zusammenfassend hielt die Abklärungsperson fest, trotz Körperschmerzen gelte der Beschwerdeführer unter Nutzung von zumutbaren Hilfsmitteln in den Lebensverrichtungen noch als selbständig. Es bestehe kein medizinischer Pflegebedarf und auch keine Überwachungsbedürftigkeit. Im Haushalten habe der Beschwerdeführer direkt keine Aufgaben zu erfüllen. Die Ehefrau erledige zusammen mit der Tochter soziokulturell bedingt die nötigen Arbeiten im Haushalt. Der Beschwerdeführer werde weder darin gefördert, noch beteilige er sich massgeblich daran. Die Voraussetzungen zum Bezug einer Hilflosenentschädigung seien nicht erfüllt. 5. 5.1

Wie dargelegt (E. 1. 5) darf das Gericht bei einem den rechtsprechungsgemässen Anforderungen genügenden Abklärungsbericht in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur eingreifen, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Der Abklärungsbericht vom 9. Februar 2022 (E. 4) erfüllt die Anforderungen an einen beweiskräftigen Bericht. Im Bericht wird dargelegt, dass in keiner alltäglichen Lebensverrichtung eine Einschränkung bestehe. Hinsichtlich der alltäglichen

Lebensverrichtungen Aufstehen/Absitzen /Abliegen , Essen und Verrichtung der Notdurft machte der Beschwerdeführer weder anlässlich der Abklärung noch beschwerdeweise eine Einschränkung geltend. Betreffend die alltägliche Lebensverrichtung An-/Auskleiden machte der Beschwerdeführer

beschwerdeweise zwar keine Einschränkung geltend, anlässlich der Abklärung vor Ort hatte er jedoch sinngemäss geltend gemacht , dass er Socken nicht selber anziehen könne (Urk. 8/416/3). Wie die Abklärungsperson feststellte, war es ihm jedoch möglich, im Bad in die Hocke zu gehen. Diese Einschätzung deckt sich denn auch mit den Feststellungen des A.____-Gutach t ens, gemäss welchem dem Beschwerdeführer aus somatischer Sicht eine angepasste Tätigkeit, das heisst eine Tätigkeit ohne repetitives Heben, Ziehen, Stossen oder Tragen von Lasten von mehr als 15 Kilogramm und ohne repetitive Zwangshaltungen von HWS und LWS zumutbar ist (Urk. 8/367/15). Hinsichtlich der alltäglichen Lebensverrichtung Körperpflege brachte der Beschwerdeführer im Rahmen der Abklärung vor, dass er beim Duschen Hilfe br auche, da er manchmal zittrige Beine oder Arme/Hände habe. Zudem brauche er Unterstützung beim Rasieren, da er Angst habe, sich zu schneiden (Urk. 8/416/4). Wie die Abklärungsperson zutreffend ausführte, ist es dem Beschwerdeführer ohne Weiteres zumutbar, zur Rasur einen Elektro-Rasierer zu verwenden. Bei einem solchen besteh t keine Gefahr, sich zu schneiden (Urk. 8/416/4). Hinsichtlich des Duschens finden die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Einschränkungen im A.____ -Gutachten keine Stütze, besteht doch keine relevante somatische Beeinträchtigung (vgl. Urk. 8/367/15). Betref fend die alltägliche Lebensverrichtung Fort bewegung (im oder ausser Haus)/ Kontaktaufnahme erachte te die Abklärungsperson den Beschwerdeführer als funktionell selbständig. Die Pflege der gesellschaftlichen Kontakte in der Fortbewegung berücksichtigte sie hingegen im Bereich der lebenspraktischen Begleitung. Dies erweist sich al s rechtens (KS IH Rz . 8024, 8048; vgl. auch Kreis schreiben über Hilflosigkeit, KSH, gültig ab 1. Januar 2022, Rz . 2024, 2091, 3008; Anhang 4 Fussnote 21). 5.2 5.2.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte auch eine Notwendigkeit der lebensprak tischen Begleitung. Die Abklärungsperson war dabei davon ausgegangen, dass nur ein anrechenbarer zeitlicher Auf wand von 45 Minu ten pro Woche vorliege (Urk. 8/41 6/4-6). 5.2.2

Der Beschwerdeführer erklärte anlässlich der Abklärung vor Ort, dass er den Tag nach seinen Wünschen und Vorstellungen einteile, er habe grundsätzlich den Überblick (Urk. 8/416/4). Er kann somit die Tagesstrukturierung selbständig vornehmen. Bei der Bewältigung von Alltagssituationen anerkannte die Beschwerdegegnerin eine gewisse Unterstützungsbedürftigkeit und ging von einem anrechenbaren Zeitaufwand von 15 Minuten pro Woche aus (Urk. 8/416/5). Wie sich aus dem A.____ -Gutachten ergibt, zeigte n sich in der Begutachtung erhebliche Inkonsistenzen. So wusste der Beschwerdeführer beispielsweise über einige finanzielle Details sehr genau Besch eid, aber verschwi e g vi e le Details seiner Biographie bzw. gab an, sich nicht zu erinnern (Urk. 8/367/83). Es war dem Beschwerdeführer zudem aktenkundig auch möglich, si ch laufend über den Stand des Verfahrens der Beschwerdegegnerin zu erkundi gen (Urk. 8/387). Es erscheint daher zumindest fraglich, ob der Beschwerdeführer tatsächlich – wie er geltend macht (Urk. 8/416/5) –

Unterstützung bei der Erledi g ung von Zahlungen braucht (vgl. auch Urk. 8/387/10+11, wonach eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gestützt auf das A.____ -Gutachten

eigentlich nicht ausgewiesen ist; BGE 141 V 281 E. 4.4 und 6 , BGE 144 V 50 E. 4.3 , Urteil des Bundesgerichts 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 7.4). Wie nachfolgend zu zeigen ist, kann jedoch offenbleiben, ob tatsächlich die geltend gemachte und von der Beschwerdegegnerin anerkannte Einschränkung mit einem anrechen baren Zeitaufwand von 15 Minuten besteht. Hinsichtlich Haushaltsführung, das heisst Wohnungspflege, Mahlzeitzubereitung, Kleiderwäsche, erklärte der Beschwerdeführer im Rahmen der Abklärung, dass die Ehefrau – teilweise unter Einbezug der 15-jährigen Tochter – sich darum kümmere (Urk. 8/416/5). Der Beschwerdeführer legte dabei nicht dar, dass es ihm nicht möglich wäre, diese Arbeiten zumindest teilweise zu verrichten. Gemäss Bericht von med. pract . B.____ und Dr. C.____ von der Z.____ (E. 3.3), welcher im Rahmen der Rechtsver tretung durch die Z.____ (vgl. Urk. 8/424) erstellt worden war , wird erklärt, dass es dem Beschwerdeführer trotz anderslautendem Wunsch nicht möglich sei, sich an der Haushaltsführung zu beteiligen. Es ist nicht klar, worauf die berichtenden Ärzte ihre Einschätzung stützen, aktenkundig ist jedoch, dass Dr. med. D.____ , Assi stenzarzt, und E.____ , Oberärztin, von der Z.____ im Juni 2020 noch davon ausgegangen waren, dass sich der Beschwerdeführer weigert, Haus haltsarbeiten auszuüben (Urk. 8/317/ 4). Es ergibt sich denn auch aus den Akten, dass der Beschwerdeführer seit jeher praktisch keine Tätigkeiten im Haushalt verrichtet hat , insbesondere auch in Zeit en , für welche gerichtlich bestätigt noch eine Arbeitsfähigkeit festgestellt wurde (vgl. 8/168/10) .

Der Beschwerdeführer ist gemäss eigenen Angaben für ausserhäusliche Verrichtungen auf Begleitung seiner Ehefrau angewiesen (Urk. 8/416/6). Analoges hatte er bereits im Jahr 2014 erklärt (Urk. 8/249/3). Aus den Akten ergibt sich jedoch, d ass es ihm zumindest bis a m 26. Februar 2020 , als er niederg e schlagen wurde , möglich war, sich mit Kollege n draussen aufzuhalten (Urk. 8/293/7, Urk. 8/367/63) . Aktenkundig ist zudem, dass es ihm auch nach dem tätlichen Angriff noch möglich war , zumin dest gewisse ärztliche Termine selbständig wahrzunehmen (Urk. 8/317/14) .

Eine ernsthafte Gefahr, dass sich der Beschwerdeführer dauerhaft von der Aussenwelt isolieren könnte, ist nicht gegeben, lebt er d och mit mehreren Familienmitglie dern zusammen (KS IH Rz . 8052.2) . 5.2.3

Wie eben ausgeführt , liegen Anzeichen dafür vor, dass beim Beschwerdeführer gewisse Einschränkungen in der Haushaltsführung vorliegen und er zumindest in gewissen Situation für die Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist. Auch wenn – wie dargelegt (E. 1.4) – bei der Beurteilung der Notwendigkeit lebenspraktischer Begleitung grundsät z lich keine Rolle spielen darf, ob die versicherte Person allein lebt oder zusammen mit anderen Personen, ist in einem zweiten Schritt auch die tatsäch lich erbrachte Mithilfe von Familienangehörigen zu prüfen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_241/2022 vom 5. August 2022 E. 4.5.2). Die Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Einsatzfähigkeit sind durch geeignete organisa torische Massnahmen und die Mithilfe der Familienangehörigen möglichst zu mildern. Diese Mithilfe geht zwar weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung, jedoch darf den Familienange hörigen keine unverhältnismässige Belastung entstehen. Vielmehr ist bei der Mitarbeit von Familienangehörigen stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungs leistungen zu erwarten wären (Urteil des Bundesgerichts 9C_410/20 0 9 vom 1. April 2010 E. 5.5 mit Hinweisen) .

Die beim Beschwerdeführer vorhandenen Einschränkungen sind, wenn überhaupt, nicht erheblich bzw. nicht krankheitsbedingt, verrichtete er doch seit je her keine Tätigkeiten im Haushalt. Der krankheitsbedingt zusätzlich anfallende Aufwand ist, wenn überhaupt, begrenzt und es ist zumutbar, wenn dieser im Rahmen der der Schadenminderungspflicht von den übrigen Familienmitgliedern übernommen wird. Es erweist sich daher als rechtens, dass die Beschwerdegegnerin die Notwendigkeit lebenspraktischer Begleitung verneint hat. 6.

Nachdem der Beschwerdeführer auch weder dauernder persönlicher Überwachung noch besonders aufwendiger Pflege bedarf,

besteht kein Anspruch auf eine Hilfenentschädigung. Dies stellt keine Verletzung von Art. 8 BV dar, hätte doch in einer vergleichbaren Konstellation auch eine weibliche Versicherte keinen Leistungsanspruch. Die Beschwerde erweist sich dementsprechend als unbegründet und ist abzuweisen. 7.

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand 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. 700.-- anzusetzen und ausgangsgemäss dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Fabian Meyer - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich
Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber HurstWyl

E. 4

). Im Nachgang zu diesem Urteil liess die IV-Stelle den Versicherten bei der Y.____ GmbH polydisziplinär begutachten (Urk. 8/16

E. 8

) erteilte die IV-Stelle am 7. Juli 2014 Kostengut sprache für eine Potentialabklärung in der psychiatrischen K li nik Z. ___ , welche vom 4. bis 29. August 2014 stattfand (Urk. 8/2 29 , Urk. 8/24 4-245) . Mit Mitteilung vom 25. Septem ber 2014 schloss die IV-Stelle die beruflichen Eingliederu ngs massnahmen unter Hinweis darauf, dass sich der Versicherte nicht in der Lage fühle, an diesen teilzunehmen, ab . Gleichzeitig teilte sie dem Versicherten mit, dass sein Anspruch auf eine Rente geprüft werde (Urk. 8/24 6). Nach erlassendem Vorbescheid (Urk. 8/25 5) und dagegen erhobenem Einwand (Urk. 8/25 7, Urk. 8/264 ,

Urk. 8/26 7) wies die IV-Stelle m it Verfügung vom 28. Juli 2015

das Rent enerhöhungsgesuch ab (Urk. 8/270) . Die vom Versicherten dagegen erhobene Beschwerde (Urk. 8/276/3- 11) wies das hiesige Gericht mit Urteil IV.2015.00920 vom 2 6. Januar 2017 ab (Urk. 8/280).

E. 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 gesundheit lichen 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 massge bend (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.

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