

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00378 vom 12. Mai 2023**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-05-12, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2022.00378](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00378)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00378 du 12 mai 2023

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00378 del 12 maggio 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

8. Juni 1996 ; Urk. 6/6-8), welche revisions weise letztmals am 3 1. Juli 2013 bei einem Invaliditätsgrad von 88 % bestätigt wurde (Urk. 6/59).

#### **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 vorbehaltlich 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 der Zeitpunkt des Invaliditätseintritts (Art. 28 Abs. 1 und 1 bis IVG) und jener des Rentenanspruchs nicht unbedingt identisch sind, fällt eine Invalidenrente unter das neue Recht, wenn der Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 liegt, auch wenn die Invalidität vor diesem Zeitpunkt eingetreten ist. Neurechtliche Invalidenrenten sind somit Renten, auf die gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG der Anspruch ab dem 1. Januar 2022 entsteht (vgl. Rz. 1008 des Kreisschreibens zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems, KS ÜB WE IV, gültig ab 1. Januar 2022).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Anmeldung nach diesem Datum erfolgte und die Entstehung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung vorliegend frühestens ab diesem Datum in Betracht fällt, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen und, soweit vorliegend entscheiderelevant, im Wesentlichen unveränderten Rechtsvorschriften anwendbar.

#### **E. 1.2**

Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Artikel 42 bis IVG. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Im Bereich der Invalidenversicherung gilt auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG; Art. 38 IVV). Liegt ausschliesslich eine

Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit vor, so gilt die Person nur als hilflos, wenn sie Anspruch auf eine Rente hat (Art. 42 Abs. 3 Satz 2 IVG). Praxisgemäss sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (BGE 133 V 450 E. 7.2, 121 V 88 E. 3a, je mit Hinweisen): - Ankleiden, Auskleiden; - Aufstehen, Absitzen, Abliegen; - Essen; - Körperpflege; - Verrichtung der Notdurft; - Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

Der Anspruch entsteht, wenn während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch mindestens eine Hilflosigkeit leichten Grades bestanden hat (Art. 42 Abs. 4 IVG). [ intern: nach altem Recht ]

### **E. 1.3**

Art. 37 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf; d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder e. dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist.

### **E. 1.4**

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. 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 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 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).

### **E. 1.5**

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 8011 des Kreisschreibens über Hilflosigkeit, KSH, gültig ab 1. Januar 2022). 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 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 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 Gebiet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1, 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.2; Urteil des Bundesgerichts 8C\_241/2022 vom 5. August 2022 E. 2.4). 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**

Die Versicherte erhob am 11. Juli 2022 Beschwerde gegen die Verfügung vom 9. Juni 2022 (Urk. 2/1) und beantragte, diese sei aufzuheben und es sei ihr eine Hilflosenentschädigung auszurichten, eventuell seien weitere Sachverhaltsabklärungen zu treffen (Urk. 1 S. 2).

Die IV-Stelle beantragte mit Beschwerdeantwort vom 14. September 2022 (Urk. 5) die Abweisung der Beschwerde. Dies wurde der Beschwerdeführerin am 16. September 2022 zur Kenntnis gebracht (Urk. 7).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin vertrat die Auffassung, die Beschwerdeführerin sei gemäss der Abklärung vor Ort in keinem Bereich der alltäglichen Lebensverrichtungen auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen, und der anrechenbare Zeitaufwand bei

der lebenspraktischen Begleitung betrage weniger als zwei Stunden pro Woche über eine Periode von drei Monaten. So beinhaltet der angerechnete wöchentliche Zeitaufwand von 60 Minuten die Sicherstellung der Selbstsorge, das Expositionstraining und die Anwesenheit und Mithilfe bei den Reinigungsarbeiten. Bei der Wohnungsreinigung anrechenbar sei sodann nicht die Anwesenheit von Dritten, sondern nur die Aufforderung, welche wenige Minuten in Anspruch nehme. Bei der Ernährung sei ein Aufwand von 10 Minuten für die Dritthilfe zum gemeinsamen Kochen und Vorkochen anrechenbar. Auch wenn sich die Beschwerdeführerin möglicherweise nicht regelmässig und nicht äusserst gesund ernähre, so sei nicht davon auszugehen, dass ein Ausbleiben der Unterstützung beim Kochen eine Unterernährung mit darauffolgendem Heim- oder Klinikeintritt zur Folge hätte. Weiter sei ein Aufwand von insgesamt 21 Minuten für die Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten zu berücksichtigen. Eine Isolation sei sodann erst zu berücksichtigen, wenn diese manifest sei ( Urk. 2/1 S. 1 f., Urk.

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin machte geltend, dass sie im Alltag während insgesamt fünf Stunden pro Woche durch die Psychiatrispitem, das Rote Kreuz und ihren Ex-Partner unterstützt werde. Der angerechnete Aufwand von 60 Minuten wöchentlich für «Alltagsstrukturierung/Organisation» sei daher zu tief angesetzt ( Urk. 1 Ziff. 8-9). Dies gelte auch für die Wohnungsreinigung, für welche nur die Aufforderung dazu berücksichtigt werde, obschon die Pflegeperson der Psychiatrispitem mit ihr zusammen reinige und sie auch für einfache Arbeiten eine Anleitung oder Aufforderung benötige ( Ziff. 10). Auch die Ernährung sei mit 10 Minuten zu tief veranschlagt, zumal sie beim Kochen unterstützt werde

( Ziff. 11). Bei den berücksichtigten 21 Minuten wöchentlich für die Begleitung ausser Haus sei sodann unklar, wie diese zustande kämen, nachdem die Beschwerdeführerin nicht einmal zum Arzt alleine ausser Haus gehe. Dieser Zeitaufwand sei aber für die regelmässigen Psychotherapiesitzungen viel zu tief ( Ziff. 12). Eingeschränkt sei sie schliesslich auch in der Körperpflege, so wasche sie die Haare nur, wenn ihr Ex-Partner zu Besuch komme und das Gebiss reinige sie nur jeden 2. Tag. Gesellschaftliche Kontakte habe sie keine. Die Beschwerdeführerin sei sehr einsam und habe ohne Unterstützung die Kraft und Motivation nicht, sich selbst ausreichend zu versorgen und Termine ausser Haus wahrzunehmen ( Ziff. 13).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung. 3.

#### 3.1

Die Rentenzusprache

und die revisionsweise Bestätigung des Rentenanspruchs beruhen im Wesentlichen auf folgende r medizinischer Grundlage: 3.2

Med. prakt. Y.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte am 30. April 1996 eine schwere Angststörung mit einer daraus resultierenden vollen Arbeitsunfähigkeit seit 1994 ( Urk. 6/5, Urk. 6/9) und von 50 % ab Dezember 2002 ( Urk. 6/17/3 ). 3.3

Mit psychiatrischem Gutachten vom 30. Juni 2003 diagnostizierte Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, eine episodisch paroxysmale Angst (ICD-10 F41.0) sowie eine Persönlichkeit mit emotional instabilen und abhängigen Zügen und attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % (Urk. 6/23 S. 7 f.). 3.4

Am 15. Mai 2007 berichtete die Ärztin der Integrierten Psychiatrie A.\_\_\_\_ über den stationären Aufenthalt der Beschwerdeführerin und hielt als Austrittsdiagnose eine Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.1; F61) sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und histrionischen Zügen (ICD-10 F61) fest (Urk. 6/32/2-4 S. 1). 3.

#### **E. 5**

Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte am 28. Oktober 2008 aus, die Beschwerdeführerin sei im freien Markt geschätzt 20 bis 30 % arbeitsfähig; die Arbeitsfähigkeit fluktuiere stark und hänge von der momentanen psychischen Verfassung ab. Diese Einschätzung gelte für die Mithilfe in den Coiffeursalons ihres Mannes. An einer anderen Arbeitsstelle, an welcher ihr nicht mit so viel Geduld und Verständnis begegnet würde, sei die Arbeitsfähigkeit wahrscheinlich einiges geringer (Urk. 6/34).

Am 10. Mai 2013 teilte Dr. B.\_\_\_\_ mit, die Beschwerdeführerin habe die Behandlung bei ihm vor über einem Jahr abgeschlossen (Urk. 6/53). 3.

#### **E. 6**

Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, Regionalärztlicher Dienst (RAD), ging am 25. Juli 2013 bei einem unveränderten Zustand und unveränderter chronifizierter Störung von einer Arbeitsfähigkeit von 30 % aus. 3.

#### **E. 7**

Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hielt im Anmeldeformular zur Hilflosenentschädigung am 23. Dezember 2021 unter Nennung der Diagnosen ICD-10 F10.25, F61, F41.1, F43.1 und F50.9 fest, der letzte stationäre Aufenthalt in der Klinik E.\_\_\_\_

habe vom 15. Oktober 2020 bis 6. Mai 2021 gedauert. Es liege ein chronifizierter Verlauf vor, mittelfristig seien keine dauerhaften Verbesserungen des Gesundheitszustandes zu erwarten. Als psychische Einschränkungen nannte er massive Angstzustände, welche zum sozialen Rückzug führten, dies bei wenig Aktivitäten und fehlender Tagesstruktur. Es bestünden ein Antriebs- und Energiemangel sowie Konzentrations- und Gedächtnisstörungen (Urk. 6/68 Ziff. 7). 3.8

Aus der von den Pflegefachpersonen

F.\_\_\_\_

und G.\_\_\_\_

im Zeitraum vom 28. Oktober 2021 bis 10. Februar 2022 geführten Pflegedokumentation (Urk. 6/78 = Urk. 6/80) geht hervor, dass die Beschwerdeführerin anfangs wöchentlich während zwei Stunden und anschliessend zwei Mal pro Woche während einer Stunde betreut wurde. Die Beschwerdeführerin leide an Angstzuständen, die sie davon abhielten, das Haus zu verlassen. Als Training gehe sie bei jedem Besuch bis zum Baum vor dem Haus und zurück. Sie klagte über Einsamkeit und ihre Unfähigkeit, daran etwas zu ändern.

Die Pflegefachperson unterstütze sie mit dem Anleiten bei Haushaltstätigkeiten und dem Ausfüllen des Antrags auf Hilfenentschädigung ; die Beschwerdeführerin rege sich auf, dass ihr Psychiater diesen Antrag nicht unterschreiben wolle. Die Beschwerdeführerin trinke täglich drei Liter Weisswein. Der Hausarzt rate ihr aber von einem weiteren Entzug ab, da sie mit dem Trinken wieder anfangen, sobald sie zu Hause sei, und rate ihr zum Aufbau eines Beziehungsnetzes. Nach dem Ziehen von 14 Zähnen habe sie Zahnfleischschmerzen. Die Pflegefachperson berate sie im Umgang mit Schmerzmedikamenten und Nahrungsaufnahme.

Dem Entwurf der Pflegediagnosen vom 3. November 2021 und vom 27. Januar 2022 ( Urk. 6/77 = Urk. 6/81) ist ferner zu entnehmen, dass die Einsamkeit und das beeinträchtigte Coping der Beschwerdeführerin thematisiert und in diesem Zusammenhang Ziele und Massnahmen festgelegt worden seien . 3.

## **E. 9**

Dem Abklärungsbericht für Hilfenentschädigung für Erwachsene vom 2. März 2022 ( Urk. 6/86) über die Erhebung vom 15. Februar 2022 ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin in keinem Bereich auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen sei. Die Wohnung habe sich in einem sauberen und ordentlichen Zustand befunden (S. 7). Die Beschwerdeführerin sei insbesondere in den Bereichen Ankleiden/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen und Reinigung nach Verrichtung der Notdurft selbstständig. Dies gelte aus funktioneller Sicht auch im Bereich der Körperpflege und bei der Fortbewegung und Pflege gesellschaftlicher Kontakte. Die zur Durchführung der Körperpflege notwendige Motivation und die notwendige Dritthilfe zur Pflege der gesellschaftlichen Kontakte würden in der lebenspraktischen Begleitung mitberücksichtigt (S. 3 f.).

Im Rahmen der Hilfeleistungen und insbesondere der Alltagsstrukturierung werde aktuell ein Netz aufgebaut, um der Beschwerdeführerin das selbständige Wohnen zu ermöglichen. Die Beschwerdeführerin werde durch Herrn H.\_\_\_\_ von der Psychiatrie spitex mit dem Auto zur Psychologin

und zum Hausarzt ( lic. phil. I.\_\_\_\_

und Dr. med. J.\_\_\_\_ , S. 2 unten ; vgl. Urk. 6/68/3 ) begleitet. Zusätzlich werde sie durch Frau F.\_\_\_\_

zwei Mal wöchentlich während einer Stunde unterstützt. Anzuerkennen sei, dass Frau F.\_\_\_\_ sie mit einem Expositionstraining unterstütze (Begleitung der Beschwerdeführerin zum 30 m entfernten Baum und wieder zurück mit dem Ziel, dass die Beschwerdeführerin sich wieder getraue, ihre Wohnung alleine zu verlassen) und bei den Terminen auch die Kontrolle der Gesundheit der Beschwerdeführerin erfolge . Zudem werde damit sichergestellt, dass sie die Selbstsorge aufrechterhalte, was sich auch in der Pflegedokumentation widerspiegeln. Davon anrechenbar sei ein wöchentlicher Zeitaufwand von 60 Minuten (S. 4 f.). Bei der Wohnungsreinigung, dem Waschen, der Ernährung und der Alltagsbewältigung/Administration bestünden keine Einschränkungen und demnach kein anrechenbarer wöchentlicher Zeitaufwand (S. 5 f.). Eine Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten sei für die Arzt- und Zahnarzttermine erforderlich. Daraus ergebe sich ein Aufwand von 20 Minuten wöchentlich für die Begleitung zur Therapie

und von vier Minuten monatlich für die Begleitung zum Arzt , woraus ein wöchentlicher Gesamtaufwand von 21 Minuten resultiert (S. 6 f.). Die Beschwerdeführerin sei nicht isoliert, sondern erhalte regelmässig Besuch, und eine regelmäßige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt sei nicht erforderlich (S. 7).

Die Einschränkungen bei der Tagesstrukturierung und Bewältigung des Alltages sowie die Aufwendungen der Psychiatriespitem seien damit berücksichtigt worden, erfüllten jedoch die Anforderungen der lebenspraktischen Begleitung nicht. Unter Berücksichtigung aller Aspekte liege der anrechenbare Zeitaufwand bei der lebenspraktischen Begleitung unter zwei Stunden pro Woche (S. 8).

4.

4.1

Die Beschwerdeführerin leidet an einer generalisierten Angst- und einer kombinierten Persönlichkeitsstörung, hat sich mehrmals stationär zum Entzug in der Klinik E.\_\_\_\_ aufgehalten und bezieht seit Juni 1995 eine ganze Rente der Invalidenversicherung. Die Abklärungsperson hatte Kenntnis sowohl dieser Diagnosen (S. 1) als auch der aktuellen ärztlichen und therapeutischen Behandlung beim Hausarzt Dr. J.\_\_\_\_ und der Psychologin lic. phil. I.\_\_\_\_

(S. 2 unten). Ferner fand die Abklärung vor Ort und im Beisein der Betreuungsperson der Psychiatriespitem, Frau F.\_\_\_\_, und unter Einbezug ihrer Ausführungen statt (S. 1). Sodann nimmt der

Abklärungsbericht verschiedenen tlich Bezug auf die Pflegedokumentation (E. 3.8), welche insgesamt die nötigen Angaben über die im Alltag konkret vorhandenen Einschränkungen der Beschwerdeführerin liefert. Diese stimmen im Wesentlichen mit den Erhebungen der Abklärungsperson überein, wobei divergierende Meinungen aufgezeigt werden. Der Bericht zeigt schliesslich detailliert die Situation der Beschwerdeführerin hinsichtlich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen und der Bereiche der lebenspraktischen Begleitung auf. Damit entspricht der Abklärungsbericht den praxis gemässen Voraussetzungen (vorstehend E. 1.5) und stellt eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage dar, sodass darauf abzustellen ist. 4.2

In Bezug auf die sechs alltäglichen Lebensverrichtungen stellte die Abklärungsperson fest, dass die Beschwerdeführerin in den Bereichen Ankleiden/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen und Verrichtung der Notdurft selbstständig ist. In Bezug auf die Körperpflege sowie die Fortbewegung ausser Haus und die Kontaktaufnahme hielt sie fest, dass die Beschwerdeführerin aus funktioneller Sicht vollständig selbstständig ist, und wies darauf hin, dass die erforderliche Motivation, die Körperpflege durchzuführen, sowie die aus psychischen Gründen notwendige Dritthilfe bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte und der Fortbewegung ausser Haus im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung zu berücksichtigen sind (Urk. 6/86 S. 3 f.; vorstehend E: 3.9).

Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden, zumal eine zusätzlich zur lebenspraktischen Begleitung allfällige Hilfe in Teilfunktionen nur einmal zu berücksichtigen ist und Anleitungen und Aufforderungen im Rahmen der Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen - beispielsweise im Bereich Hygiene die Erinnerung, sich zu duschen

im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung zu berücksichtigen sind ,  
sofern dabei nicht direkte Hilfe benötigt wird (KSH Rz 2091 und Rz 2097).

Damit ist die Notwendigkeit einer regelmässigen und erheblichen Dritthilfe in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen nicht ausgewiesen, weshalb eine leichte Hilflosigkeit im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit . a IVV zu verneinen ist (vorstehend E. 1.3).  
4.3

Im Rahmen der Hilfeleistungen zur Ermöglichung des selbstständigen Wohnens ( Art. 38 Abs. 1 lit . a IVV) rechnete die Abklärungsperson bei der Alltagsstrukturierung einen wöchentlichen Zeitaufwand von 60 Minuten an. Dieser umfasst insbesondere den Aufwand zum Aufbau eines Netzes, der das selbstständige Wohnen ermöglicht, das durch die Pflegefachperson durchgeführte Expositionstraining und die Kontrolle der Gesundheit der Beschwerdeführerin, welche zur Aufrechterhaltung der Selbstsorge dient ( Urk. 6/86 S. 5 oben). Bei der Ernährung rechnete die Beschwerdegegnerin einen wöchentlichen Zeitaufwand von zehn Minuten für die geleistete Dritthilfe zum gemeinsamen Kochen und Vorkochen an ( Urk. 2/1 S. 2 oben). Kein Aufwand angerechnet wurde bei der Wohnungsreinigung, beim Waschen und der Alltagsbewältigung/ Administration .

Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin ( Urk.1 Ziff. 8-9) ist dieser Aufwand nicht zu tief angesetzt. Mangels aktenkundig ärztlich festgestellter Einschränkungen wurde insbesondere bei der Reinigung korrekterweise nur die entsprechende Aufforderung dazu eingesetzt, nicht aber die Zeit, welche die Pflegeperson der Psychiatriespitex dafür für eigene Reinigungsarbeiten verwendet ( Urk. 1 Ziff. 10). Daran ändern auch die Ausführungen der Beschwerdeführerin nichts, wonach ihr für längere Reinigungsarbeiten die Motivation fehle und ihr diese auch körperlich zu anstrengend seien ( Urk. 6/86 S. 5 Mitte) . Im Einklang mit den Feststellungen der Abklärungsperson ist vielmehr davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die Grundreinigung in Etappen alleine sicher stellen kann . Soweit in einzelnen Bereichen dazu dennoch eine gesonderte Aufforderung nötig sein sollte, ist davon auszugehen, dass diese vom Aufwand für die Alltagsstrukturierung umfasst ist. Nicht zu beanstanden ist sodann

die Anrechnung des Aufwands von zehn Minuten im Bereich Ernährung , berücksichtigt dies doch in angemessener Weise , dass die Beschwerdeführerin etwa alle zwei Wochen durch ihren Ex-Partner und wöchentlich durch die Pflegeperson der Psychiatriespitex beim Kochen unterstützt wird ( Urk. 1 Ziff. 11) . Von dieser Unterstützung abgesehen gibt die Beschwerdeführerin an, dass sie sich die vorgekochten Gerichte selber aufwärmt und

auch selber Pasta, Fertigmensu und Suppen kocht ( Urk. 6/86 S. 6 oben).

Beim Essen ist sie im Übrigen selbstständig und isst, ohne dass es einer Aufforderung bedarf. Auch bei Ausbleiben einer weiteren als der angerechneten Unterstützung steht somit keine Heimeinweisung wegen Unterernährung im Raum.

In Bezug auf die Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten ( Art. 38 Abs. 1 lit . b IVV) berücksichtigte die Abklärungsperson einen Aufwand von 20 Minuten für die Begleitung an die wöchentlichen Therapiesitzungen sowie vier Minuten (umgerechnet eine Minute wöchentlich) für die monatlichen Termine beim in der Nähe ihres Wohnorts praktizierenden Hausarzt (S. 6 f.) . Angehts der angegebenen

Praxisadressen ( Bodmerstrasse , Klosbachstrasse ) und der sich daraus ergebenden Entfernung zum Wohnort der Beschwerdeführerin ist dies entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ( Urk. 1 Ziff. 12) nicht zu beanstanden.

Die Notwendigkeit einer Begleitung zur Vermeidung dauernder Isolation

( Art. 38 Abs. 1 lit . c IVV) wurde sodann zu Recht verneint (S. 7). So wird die Beschwerdeführerin von verschiedenen Personen regelmässig besucht. Ob ohne diese eine Isolation einträte, kann offen bleiben , zumal die rein hypothetische Gefahr einer Isolation nicht genügt (Urteil der Bundesgerichte 9C\_543/2007 vom 28. April 2008). 4.4

Zusammenfassend liegt weder eine leichte Hilflosigkeit im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit . a noch im Sinne

von lit . e in Verbindung mit Art. 38 IVV vor. Die angefochtene Verfügung erweist sich damit als rechtmässig , was zur Abweisung der Beschwerde führt. 5.

Da die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen zu beurteilen war, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Sie sind ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen und ausgangsgemäss der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

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

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - AXA-ARAG Rechtsschutz AG - 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 Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Grieder-Martens Tiefenbacher

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