

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00554 vom 14. März 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-03-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00554

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00554 du 14 mars 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00554 del 14 marzo 2023

Erwägungen

E. 1.1

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

In zeitlicher Hinsicht sind vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung entsteht sowohl gemäss der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen (sinngemässe Anwendung von

Art. 28

Abs. 1 lit. b IVG; BGE 137 V 351 E. 5.1) als auch gemäss der seit 1. Januar 2022 gültigen Regelung (Art. 42 Abs. 4 IVG) frühestens nach Ablauf eines Wartjahres. Die Beschwerdeführer in machte mit ihrer Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung geltend, dass die Einschränkungen seit (mindestens) Februar 2018 bestünden (Urk. 7/183). Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung könnte damit im Februar 2019 entstanden sein, weshalb grundsätzlich die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar sind, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Wurde eine Hilflosenentschädigung wegen fehlender Hilflosigkeit verweigert, so wird nach Art. 87 Abs.

3 IVV eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Hilflosigkeit

der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblich en Weise geändert hat.

Ergibt die Prüfung durch die Verwaltung, dass die Vorbringen der versicherten Person nicht glaubhaft sind, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung der Hilflosigkeit auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger

Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (BGE 117 V 198 E. 3a, vgl. auch BGE

133 V 108 E. 5.2). Stellt sie fest, dass die Hilflosigkeit

seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Hilflosigkeit zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (Urteil des Bundesgerichts 9C_351/2020 vom 21. September 2020 E. 3.1, insbesondere mit Hinweis auf

BGE

117 V 198 E. 3a, 109 V 108 E. 2b).

E. 1.3

Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art.

E. 1.4

.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.

E. 1.5.1

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

Ist lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit gleichzeitig ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen (Art. 38 Abs. 2 IVV). Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Absatz 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. 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. 1.5.2

Gemäss Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV (KSIH; gültig ab 1. Januar 2015, Stand vom 1. Juli 2021) ist unter dem Aspekt der Begleitung zur Ermöglichung des selbständigen Wohnens (Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV) die lebenspraktische Begleitung notwendig, damit der Alltag selbständig bewältigt werden kann. Sie liegt vor, wenn die betroffene Person auf Hilfe bei mindestens einer der folgenden Tätigkeiten angewiesen ist (Rz 8050):

-

Hilfe bei der Tagesstrukturierung;

-

Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen (z. B. Fragen der Gesundheit, Ernährung und Hygiene, einfache administrative Tätigkeiten, etc.);

-

Haushaltsführung.

Lebenspraktische Begleitung besteht nur dann, wenn eine Person unter Berücksichtigung der Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht nicht fähig ist, ihre Grundversorgung sicherzustellen (Nahrung, Körperpflege, angemessene Kleidung, minimale Anforderungen an die Wohnungspflege usw.) und deshalb in ein Heim oder eine Klinik eingewiesen werden müsste. Ziel der lebenspraktischen Begleitung ist, zu verhindern, dass Personen schwer verwahrlosten und/oder in ein Heim oder eine Klinik eingewiesen werden müssen (Rz 8040 KSIH).

E. 1.6

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 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 gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.1 f.). Diese Grundsätze gelten entsprechend auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung (BGE 133 V 450 E. 11.1.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_464/2015 vom 14. September 2015 E. 4) sowie unter dem Aspekt des Intensivpflegezuschlags (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_573/2018 vom 8. Januar 2019 E. 3.2).

E. 1.7

Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Zudem muss der Arzt über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a; Urteil des Bundesgerichts 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 3.2, je mit Hinweisen). 2.

E. 2

9. Juli 2005 (Urk. 7/20 und Urk. 9/17) bei der 1995 geborenen X.____

mit der im November 2003 erstmals diagnostizierten und seit Januar 2004

behandlungsbedürftigen progressiven Gliedergürtel-Muskeldystrophie das Vorliegen des Geburtsgebrechens Ziffer 184 des Anhangs zur Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV), verneinte aber einen Anspruch für Medizinische Massnahmen zur Behandlung von Geburtsgebrechen, da die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt seien .

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin erklärte zur Begründung ihres Entscheides (Urk. 2), gestützt auf ihre Abklärungen sei die Beschwerdeführerin in den einzelnen Lebensverrichtungen selbständig. Einzig im Nebenbereich des medizinischen Pflegebedarfs könne ab dem Jahr 2021 eine regelmässige und erhebliche Hilfe anerkannt werden. Im Bereich des Haushaltes werde die Beschwerdeführerin teilweise von der Mutter unterstützt respektive sie übernehme einen Grossteil der anfallenden Arbeiten, was nach Erfahrungswerten dem Bedarf einer lebenspraktischen Begleitung angerechnet werden könne, wobei sich die Beschwerdeführerin im Rahmen der reduzierten körperlichen Belastbarkeit daran beteiligen könne. Keine Hilfe benötige die Beschwerdeführerin in der Fortbewegung, so sei sie mit ihrem Automobil. Zusammengefasst erreichten die Hilfestellungen nicht das notwendige Mindestmass, um damit eine leichte Hilflosenentschädigung auslösen zu können, was auch die ärztliche Beurteilung durch einen RAD-Facharzt ergeben habe.

E. 2.2

Demgegenüber stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt (Urk. 1), dass sie nur aufgrund der regelmässigen Hilfeleistungen der Mutter bei der Haushaltsführung und der Körperpflege selbständig Wohnen

könne, wodurch sich die Hilflosigkeit und die Notwendigkeit der lebenspraktischen Begleitung ergebe. Sodann sei insbesondere der rechtsrelevante medizinische Sachverhalt unvollständig abgeklärt worden. So stütze sich der RAD trotz der bereits 2011 aktenkundig erwähnten zu erwartenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes auf die letzten medizinischen Befunde von 2016, also noch vor der letztmaligen Ablehnung der Hilflosenentschädigung mit Verfügung vom 8. Juni 2017. Da die Beschwerdeführerin seit ihrem 10. Lebensjahr an Bewegungseinschränkungen und zunehmender Muskelschwäche mit Atmungsschwierigkeiten und Adipositas leide und sich ihr Gesundheitszustand gesamthaft seit Februar 2018 verschlechtert habe, habe die Beschwerdegegnerin für eine allseitige Beurteilung nebst dem Abklärungsbericht zusätzlich aktuelle umfassende medizinische Abklärungen zu tätigen, um den konkreten Aufwand der lebenspraktischen Begleitung beurteilen zu können.

E. 2.3

Die Beschwerdeführerin leidet seit ihrer Kindheit (Diagnosestellung 2003) an einer hereditären Muskeldystrophie, wobei mit dieser Erkrankung ein progredienter Kraftverlust sowie Atemschwierigkeiten assoziiert werden (vgl. Stellungnahme Abklärungsdienst vom 25. August 2022, Urk. 7/202 S. 2).

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf Hilflosenentschädigung hat.

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanneldung der Beschwerdeführerin vom 10. Januar 2022 (Urk. 7/183) eingetreten. Es ist daher zu untersuchen, ob sich die Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin im massgeblichen Zeitraum zwischen der Verfügung vom 8. Juni 2017 (Urk. 7/131), mit welcher die IV-Stelle Graubünden letztmals eine Hilflosigkeit nach umfassender Abklärung des Sachverhaltes verneint hat, und der nun angefochtenen Verfügung vom 8. September 2022 (Urk. 2) in anspruchsrelevanter Weise verändert hat (vgl. E. 1.2). 3. 3.1

Die massgebende Aktenlage stellte sich bei der letztmaligen materiellen Prüfung, in deren Rahmen ein Anspruch auf Hilflosenentschädigung verneint wurde (vgl. Verfügung vom 8. Juni 2017, Urk. 7/131), wie folgt dar: 3.2

Im RAD-Abschlussbericht vom 26. Oktober 2011 (Urk. 7/155 S. 4) wurde festgehalten , dass die Beschwerdeführerin an einer genetisch bedingten Muskeldystrophie leide. Ihre Probleme seien beinbetont, sie habe Mühe ohne Geländer Treppen zu steigen und könne ohne Hilfsmittel nicht aus der Hocke aufstehen. Körperlich nicht anstrengende Tätigkeiten - insbesondere im Sitzen - seien ihr aber ohne Einschränkungen

zumutbar . Den in den Akten der Beschwerdeführerin und ihrer zwei betroffenen Brüder liegenden Unterlagen könne entnommen werden, dass eine genaue genetische Bestimmung der Erkrankung nicht gelungen sei, aber auf grund des Verlaufs bei den Brüdern klar sei, dass die Erkrankung zur Progredienz neige und im Verlauf auch die oberen Extremitäten betreffen könne. Entsprechend sollte die Beschwerdeführerin sinnvollerweise eine Tätigkeit erlernen, die möglichst «kopflastig» und so wenig wie möglich körperlich sei, da prognostisch eine Einschränkung aller Extremitäten zu befürchten sei. 3.3

Im Arztbericht für die Beurteilung der Hilflosenentschädigung vom 29. August 2016 (Urk. 7/109) hielt Dr. med. A.____ , Allgemeine Innere Medizin FMH, zuhanden der Beschwerdegegnerin fest, dass bei einer diagnostizierten Muskeldystrophie die Symptome bei der Beschwerdeführerin als Kind begonnen hätten und seither eine Hilfsbedürftigkeit bestehe. Vom Befund her zeige sich eine proximal betonte symmetrische Schwäche der Arme und Beine, eine Kontraktur der Achillessehne sowie der Fingerbeuger, ein positives Gowers-Zeichen sowie ein angedeutetes Duchenne-Hinken. Die Angaben der Beschwerdeführerin seien mit den erhobenen Befunden vereinbar. Der Gesundheitszustand sei sich verschlechternd. Durch medizinische Massnahmen könne der Zustand nicht verbessert werden. Die Hilflosigkeit könnte durch die Anschaffung eines Autos als Hilfsmittel vermindert werden, da der Transport mit öffentlichen Verkehrsmitteln für die Beschwerdeführerin zu beschwerlich sei. 3.4

Im Sprechstundenbericht für neuro-muskuläre Krankheiten vom 24. Mai 2016 der Klinik für Neurologie des B.____ (Urk. 7/111) zuhanden der behandelnden Hausärztin Dr. A.____ wurde folgende Hauptdiagnose gestellt:

-

Verdacht auf Muskeldystrophie

-

positive Familienanamnese (zwei Brüder und eine Tante mütterlicherseits mit Muskeldystrophie)

-
anamnestisch/Verlauf: seit der Kindheit Unfähigkeit zu Rennen,
zunehmend Kontrakturen, Gewichtszunahme, Keratokonus

-
klinisch: proximal betonte symmetrische Schwäche der Arme und
Beine, Kontrakturen der Achillessehne sowie der Fingerbeuger,
Gowers-Zeichen positiv, angedeutetes Duchenne-Hinken

Das Muskel-MRI zeige eine fettige Atrophie des M. Gluteus maximus beidseits insbesondere kaudal sowie des M. quadrizeps rechts und der Bauchwandmuskulatur. Nebenbefundlich zeigten sich zwei umschriebene Kontrastmittelanreicherungen der Mamma links sowie fraglich auch rechts. Der übrige Befund sei unauffällig. Prinzipiell sei der klinische Befund sowie der MRI-Befund mit einer Bethlem-Myopathie vereinbar. Eine solche werde beim Bruder der Beschwerdeführerin abgeklärt. 3.4

Im Abklärungsbericht vom 29. November 2016 (Urk. 7/112) hielt die Abklärungsperson der Beschwerdeführerin fest, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung an ihrem Wohnort bei ihren Eltern am 31. Oktober 2016 erklärt habe, dass es ihr bis anfangs dieses Jahres 2016 ordentlich gegangen sei. Die seitherigen Einschränkungen hätten sich mit der Gewichtszunahme verstärkt (15 Kilogramm von Oktober 2015 bis Januar 2016). Dies liege an einer Überproduktion von Kortison. Wegen der reduzierten Kraft seien die Bewegungen

anstrengender, was mehr Energie raube und zur Müdigkeit führe. Die Funktion der Hände sei nicht beeinträchtigt. Die Arme bringe die Beschwerdeführerin auf Kopfhöhe, wobei das Durchstrecken der gehobenen Arme nicht möglich sei. Nach vorne könne sie sich knapp bis Mitte der Unterschenkel beugen, was wegen der verkürzten Sehnen in den Oberschenkeln nicht mehr gehe. Auf einem Bein könne die Beschwerdeführerin wegen den Gleichgewichtsstörungen nicht stehen. Letztens sei die Beschwerdeführerin nach langem Stehen bei der Arbeit auf die Seite gekippt. Nach 15 Minuten Gehen müsse sie jeweils 15 Minuten Pause machen. Steigungen könne sie nur mit kleinen Schritten bewältigen. Beim Treppensteigen müsse sich die Beschwerdeführerin am Geländer festhalten und nach 5-6 Tritten pausieren. Seit der Gewichtszunahme müsse sie sich beim Einsteigen in den Zug mit beiden Händen haltend den hohen Tritt hinaufziehen. Seit April 2016 habe sie die Autofahrprüfung und fahre einen Automaten, weil sie beim Drücken der Kupplung schnell ermüde. Die Beschwerdeführerin gab zudem an, an den Wochenenden 10-13 Stunden zu schlafen. Nebst den Hausaufgaben für ihre Ausbildung möge sie in der freien Zeit kaum etwas unternehmen. Nach Möglichkeit versuche sie mit ihrem neuen Hund spazieren zu gehen (S. 1 f.).

Die Abklärungsperson führte weiter aus, die Beschwerdeführerin sei in den einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen/Absitzen/Abiegen; Essen; Reinigung nach Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte) grundsätzlich funktionell selbständig und benötige lediglich bei der Körperpflege - Fusspflege mit Nägel schneiden und Hornhaut entfernen - nicht täglich und auch nicht in einem erheblichen Ausmass Hilfestellungen. Hilfsmittel seien keine vorhanden, mit einem Sockenanzieher und einem langen Schuhlöffel könnte die

Hilflosigkeit vermindert werden (S. 4 ff.).

Zur Frage, ob die Beschwerdeführerin auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sei, wurde im Abklärungsbericht Folgendes notiert: Die Beschwerdeführerin wohne seit Januar 2016 wieder bei ihren Eltern und plane den Tagesablauf selbstständig. Während der Arbeitswoche sei die Beschwerdeführerin körperlich müde und bringe die Energie nicht auf, um zusätzlich Arbeiten im Haushalt zu erledigen. Sie wisse aber, welche Arbeiten wann im Haushalt zu erledigen seien. Die Mutter der Beschwerdeführerin führe den Haushalt für die ganze Familie. Die Abklärungsperson merkte an, dass bei der Beschwerdeführerin nicht die Gefahr bestehe, dass sie ohne diese Hilfestellung in ein Heim eingewiesen werden müsste. Die Beschwerdeführerin könne sodann selbstständig einkaufen und gestalte auch ihre Freizeit selbstständig. Die Kontakte mit der Invalidenversicherung oder dem Sozialamt oder Medizinalpersonen nehme die Beschwerdeführerin ebenfalls selbstständig wahr (S. 7 f.).

Zusammenfassend kam die Abklärungsperson - nach Rücksprache mit der behandelnden Physiotherapeutin - zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der Abklärung in den sechs Lebensverrichtungen weitgehend selbstständig sei. Die Voraussetzungen für die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung aufgrund der lebenspraktischen Begleitung seien ebenfalls nicht ausgemacht, da die Beschwerdeführerin einen grossen Teil der täglich anfallenden Arbeiten aufgrund ihrer körperlichen Verfassung ausführen könnte. Sie sei aber mit der Ausbildung und dem Berufsalltag soweit ausgelastet, dass ihr die Energie für die Haushaltarbeiten fehle. Diese Belastung stelle aber keine Hilflosigkeit im Sinne des Gesetzes dar. Somit seien die Voraussetzungen für die Ausrichtung der Hilflosenentschädigung nicht erfüllt. 4.

E. 4

), sodass sie die Lehre als Büroassistentin EBA im Juni 2014 abschloss

(Urk. 7/65). Um X.____ grösere Chancen auf dem ersten Arbeitsmarkt zu ermöglichen, unterstützte sie die IV-Stelle bis Juli 2017 auch bei der Zweitausbildung als Kauffrau EFZ / Profil E (Dienstleistungen und Administration), welche sie 2018 erfolgreich abschliessen sollte (Urk. 7/89 und Urk. 7/101). Mit Verfügung vom 26. Oktober 2017 wurden die beruflichen Massnahmen abgeschlossen (Urk. 7/146). In der Folge und gestützt auf die Auswertung der Leistungsfähigkeit mit Lohnangabe (Urk. 7/128) wies die IV-Stelle Graubünden mit Verfügung vom 11. Dezember 2017 bei einem Invaliditätsgrad von 20 % einen Anspruch auf eine Invalidenrente ab (Urk. 7/156).

E. 4.1

Bei der vorliegenden Neuanschuldung lag der Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 8. September 2022 (Urk. 2) Folgendes vor:

E. 4.2

Dr. C.____, Fachärztin für Neurologie, bestätigte in ihrem Bericht vom 25. Januar 2022 (Urk. 7/186 S. 1), dass die Beschwerdeführerin und ihre beiden Brüder an einer seltenen hereditären Muskeldystrophie leiden. Die Erkrankung sei mit progredientem Verlust der Muskelkraft und Atmungsschwierigkeiten assoziiert. Aufgrund der Erkrankung seien momentan alle drei Geschwister auf Hilfe und Betreuung im Alltag angewiesen, womit Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung bestehe.

E. 4.3

Im aktuellen Abklärungsbericht vom 28. März 2022 (Urk. 7/189) wurde festgehalten, dass die zu 100 % als Assistentin bei der Y. ___ tätige Beschwerdeführerin erklärt habe, dass sie länger in den Verrichtungen des Alltags brauche. So müsse sie mehr Zeit zum Aufstehen, zum Kleiden und auch für die Körperpflege einplanen. Je nach Tagesverfassung lege sie eine Pause ein, um sich körperlich zu erholen. Sie bereite sich für die Arbeit vor und fahre mit dem Auto (Automat) zur Arbeit. Entweder nehme sie etwas zum Aufwärmen mit oder ein Arbeitskollege kaufe in Rücksprache mit ihr ein Takeaway-Mittagessen. Alternativ gehe sie über Mittag nach Hause, um dort eine Speise aufzuwärmen. Bei Bedarf lege sie sich hin, um ihren Rücken zu entspannen. Spätestens nach der Arbeit kehre sie nach Hause zurück, esse etwas und erhole sich zuerst, um dann Freizeit zu haben. Sie surfe im Internet und bewege sich in den sozialen Netzwerken. Es komme vor, dass ihre Mutter und ihr Bruder von D. ___ bei der Beschwerdeführerin für ein paar Tage wohnten, sodass man gemeinsame Zeit miteinander verbringen könne. Spätestens am Wochenende treffe man sich; entweder in D. ___, wo sich auch der Vater und ein weiterer Bruder befänden, oder bei ihr in E. ___. An den Wochenenden schlafe sie gerne aus, um dann im Haushalt etwas zu machen oder um einfach Freizeit zu haben, die sie gerne mit der Familie teile. Zur gesundheitlichen Entwicklung klagte die Beschwerdeführerin, dass sich ihre Muskel-Schwäche progredient entwickle. Zudem habe sie seit zwei Jahren verstärkte Rückenschmerzen, sie müsse jeweils ihre Körperhaltung ändern. Langes Sitzen, langes Stehen, langes Liegen etc. würden ihr Schmerzen bereiten. Entspannung bringe auch das Hinlegen und das Pausieren, bevor sie weitermache. Die Beschwerdeführerin leide an Lipödemem der Beine links und rechts. Man überlege sich, eine OP ins Auge zu fassen; da man aber noch nicht wisse, wie die Wundheilung verlaufen würde, müsse noch weiter abgeklärt werden. Bei einem der Brüder habe eine solche OP einen längeren Heilungsverlauf der Wunde ausgelöst. Die Beschwerdeführerin

habe auch verkürzte Sehnen an den Füßen, sodass sie nur langsam gehen könne. Feinmotorische Defizite der Hände/Finger beständen nicht. Die bewusste Dosierung und Einteilung der Körperkraft durch den Arbeitstag oder am Wochenende sei ihre Aufgabe. Sie nehme Schmerzmittel bei Bedarf ein. Die letzte Physiotherapie habe im Jahr 2018 stattgefunden und sei mangels Erfolg und Resultat aufgegeben worden. Als Hilfsmittel brauche sie eine Sockenanziehhilfe, ein Duschbrett, diverse Küchen-Helfer und eine Sitzerhöhung im WC (S. 2).

Beim Ankleiden/Auskleiden sei die Beschwerdeführerin funktionell selbständig. Normale und bequeme Kleider könne sie selber anziehen. Eine Jacke und Sneakers an- und ausziehen gelinge auch. Die Bedienung von Knöpfen und Reissverschlüssen gelinge. Medizinisch angezeigt wäre nach Empfehlung das Tragen von langen Strumpfhosen. Alleine schaffe sie dies nicht und würde dafür Dritthilfe benötigen, weshalb sie aktuell darauf verzichte (auch um bei der Arbeit ohne Probleme selber auf die Toilette gehen zu können). Der theoretische Hilfsbedarf werde im Bereich der medizinischen Pflege angerechnet; daher beständen keine Einschränkungen im Sinne des Gesetzes. Das Aufstehen/Absitzen/Abliegen funktioniere funktionell selbständig. Die Bauchmuskeln der Beschwerdeführerin seien schwächer als üblich, weshalb sie sich im Bett zuerst auf die Seite drehen müsse, um sich dann abstützend zu erheben. Die Transfers würden ohne Dritthilfe gelingen. Nur beim Aufstehen nach einem etwaigen Sturz müssten Dritte helfen, wenn sie in einer schwierigen Position liege. Beim Essen normal zubereiteter Mahlzeiten

sei die Beschwerdeführerin ebenfalls funktionell selbständig. Auch bei der Körperpflege sei sie funktionell selbständig. Wenn sie ein Duschbrett habe, könne sie selber die Körperpflege durchführen. Das Waschen, Kämmen und Föhnen der überlangen Haare sei muskulär immer anstrengender geworden, weshalb sie diese gekürzt habe. Es sei beschrieben worden, dass die Beschwerdeführerin beim Waschen des Rückens oder ihrer Füße Dritthilfe benötigen würde und sie habe vor Ort vorgeführt, wie sie mit den Händen bis zu ihrem Schienbein gekommen sei. Motorisch beständen bei den Schultern und Armen keine Einschränkungen, weshalb die Nutzung einer armverlängernden Waschbürste schadenmindernd zumutbar wäre. Ein Teppich vor der Badewanne bringe der Beschwerdeführerin genügend Sicherheit, um selbständig aus der Wanne steigen zu können. Die Reinigung nach Verrichtung der Notdurft funktioniere ebenfalls selbständig. Bei der Fortbewegung/ Pflege

gesellschaftlicher

Kontakte sei die Beschwerdeführerin funktionell selbständig. Sie berichte, dass sie nur 3 Minuten zu Fuss gehen könne, um danach kurz zu pausieren, um dann weiterzugehen. Das Treppensteigen sei anstrengend, bringe sie rasch ausser Atem und sie halte sich bei Bedarf am Handlauf fest. Wann immer möglich, nutze die Beschwerdeführerin den Lift. Das ÖV-Fahren vermeide sie, da sie sich unsicher fühle, wenn sie keinen Sitzplatz finde. Die Beschwerdeführerin nutze immer ihr privates Auto, um

sich sicher fortzubewegen. Auf diese Weise sei sie auch in der Lage, Kontakte zu pflegen (S. 3 f.).

Die alleine lebende Beschwerdeführerin sei nicht auf lebenspraktische Begleitung angewiesen. Anzuerkennen sei aber, dass sie wegen des Gesundheitszustandes Hilfe bei der Bewältigung des Alltags erhalte. Die Voraussetzungen der Regel mässigkeit, der Dauer und der Intensität an Begleitung seien unter Einbezug der Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht nicht erfüllt. So sei der Mindestaufwand von zwei Stunden pro Woche nicht erfüllt. Bezüglich Hilfeleistungen, die das selbständige Wohnen ermöglichten, hielt die Abklärungsperson fest, dass die Beschwerdeführerin rein kognitiv in der Lage sei, ohne Probleme die Aktivitäten und Aufgaben der Woche zu überblicken und zu planen. Es ist daher kein Zeitaufwand anzurechnen. Bei Anwesenheit der Mutter helfe diese in der Vereinfachung der Abläufe Zuhause mit Handreichungen gerade dort, wo es sinnvoll und angepasst sei, was eine Entlastung für die Beschwerdeführerin bedeute. Im Bereich der Administration sei die Beschwerdeführerin selbständig; so löse sie ihre Zahlungen per App aus. Daraus resultiere ein anrechenbarer Zeitaufwand von 5 Minuten pro Woche. Im Grundsatz sei es so, dass die Mutter die nötigen Putz- und Reinigungsarbeiten ausführe, da es für die Beschwerdeführerin körperlich zu anstrengend sei, neben dem 100%-Job noch Haushaltsarbeiten zu machen. Nach der Arbeit müsse sie sich erholen. Auf Rückfrage habe die Beschwerdeführerin angegeben, dass sie leichte Arbeiten auf Körperhöhe machen könne. Wenn sie aber länger körperlich arbeite, könne es zu Verkrampfungen in den Armen und Händen kommen. Daraus ergebe sich ein anrechenbarer Zeitaufwand von 20 Minuten pro Woche, wobei eine Mithilfe zumindest an den Wochenenden aus IV-Sicht zumutbar sei. Rein kognitiv wisse die Beschwerdeführerin, wie sie Speisen zubereiten müsse. Im Alltag sei es so, dass die Mutter bei Anwesenheit jeweils frisch koche, sodass die Beschwerdeführerin auch einmal eine Portion nur aufwärmen müsse. Das Kaffee-Geschirr oder auch einen Teller könne sie von Hand abwaschen; den Rest lasse sie

im Schüttstein stehen, sodass die Mutter dann die restlichen Arbeiten im Haushalt erledigen würde, denn langes Stehen löst bei ihr Körperschmerzen aus. Dies führe zu einem anrechenbaren Zeitaufwand von 10 Minuten pro Woche, wobei ein Arbeiten in Abschnitten mit Pausen sowie das Aufwärmen von Fertigmahlzeiten oder vorbereiteten Portionen zumutbar sei. Die Kleiderwäsche mit Aufhängen/Trocknen und Zusammenlegen übernehme die Mutter; entweder wasche sie diese bei der Beschwerdeführerin oder nehme diese zu sich nach D.____. Die Mithilfe bei der Kleiderwäsche wäre beispielsweise an den Wochenenden zumutbar oder es wäre in Etappen und mit Pausen vorzuziehen. Es resultiere aber ein anrechenbarer Zeitaufwand von 10 Minuten pro Woche. Für die Begleitung bei ausserhäuslichen Tätigkeiten sei kein Hilfsbedarf anzuerkennen, da die Beschwerdeführerin die Termine selbständig plane und für Wegstrecken mit ihrem privaten Automobil sei. Leichte Einkäufe könne die Beschwerdeführerin tätigen; im Regelfall kaufe aber die Mutter stellvertretend ein, wobei ihr alternativ periodisch auch ein Online-Einkauf zumutbar sei. Der Umgang mit Geld gelinge. Die Beschwerdeführerin pflege verschiedene (gesellschaftliche) Kontakte. Seit 2021 könne bei der Beschwerdeführerin medizinisch-pflegerische Hilfe angerechnet werden, da es angezeigt wäre, dass sie wegen ihren Lipödem Stützstrümpfe anziehen müsste, was sie kräftemässig nicht alleine machen könne. Die Beschwerdeführerin leide zudem an Hautausschlägen am ganzen Körper, weshalb ihr die Mutter beim Eincremen von unten zu gänglichen Stellen helfen müsse. Weiter habe sie Verhärtungen an den Füßen, die die Mutter behandle. Die Fussnägel zu schneiden sei der Beschwerdeführerin von den Rückenschmerzen her unmöglich, weshalb hier wie auch beim Rasieren des Körpers die Mutter helfe. Die Handnägel könne die Beschwerdeführerin noch selber zurückschneiden und pflegen (S. 4 ff.).

Zusammenfassend kam die Abklärungsperson zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei in den einzelnen Lebensverrichtungen selbständig; einzig im Nebenbereich des medizinischen Pflegebedarfs könne ab dem Jahr 2021 eine regelmässige und erhebliche Hilfe anerkannt werden. Im Bereich des Haushalts werde die Beschwerdeführerin von ihrer Mutter zum Teil unterstützt respektive diese übernehme einen Grossteil der anfallenden Arbeiten, was nach Erfahrungswerten dem Bedarf einer lebenspraktischen Begleitung angerechnet werden könne, wobei sich die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer reduzierten körperlichen Belastbarkeit daran beteiligen könne. Keine Hilfe benötige sie bei der Fortbewegung; so nutze und steuere sie ihr Auto für die Fortbewegung. Entsprechend erreichten die Hilfestellungen nicht das notwendige Mindestmass, um damit eine leichte Hilfslosenentschädigung auslösen zu können (S. 7).

E. 4.4

Im Rahmen des Einwandverfahrens reichte die Beschwerdeführerin einen Untersuchungsbefund der F.____ vom 30. März 2022 (Urk. 7/195), ein, worin folgende Diagnosen und Probleme genannt wurden:

-

Lipödem im Bereich der oberen und unteren Extremitäten Stadium II
beidseits

-

Ausschluss eines relevanten Lymphödems

-

Ausschluss einer relevanten venösen Begleitkomponente im Bereich der unteren Extremitäten

-

Adipositas

-

Bethlem -Myopathie

Die Zuweisung zur angiologischen Beurteilung sei bei seit dem 15. Lebensjahr bestehenden und zunehmenden Schmerzen im Bereich der Beine und Arme erfolgt. Als Kind habe sie teilweise aufgrund von Schmerzen eine Umarmung nicht toleriert. Mittlerweile bestehe eine ausgeprägte Berührungsempfindlichkeit im Bereich der oberen und unteren Extremitäten mit Hämatomneigung. Seit der Pubertät sei es zudem zu einer deutlichen Gewichtszunahme gekommen wobei unter Therapie mit Orlistat eine Gewichtsabnahme von 14 Kilogramm habe erzielt werden können. Aufgrund der vererbten Myopathie könnten keine sportlichen Aktivitäten ausgeübt werden. Eine Kompressionstherapie sei versucht worden, jedoch könnten aufgrund der Kraftminderung Kompressionsstrümpfe nicht selbstständig angezogen werden.

E. 4.5

Nachdem die Beschwerdeführerin gegen den leistungsabweisenden Vorbescheid vom 1. April 2022 (Urk. 7/190) Einwand erhoben hatte (Urk. 7/193 und Urk. 7/200), nahm RAD-Arzt Dr. Z. ___ am 25. August 2022 Stellung (Urk. 7/202 S. 2). Darin führte er aus, dass die Beschwerdeführerin seit ihrer Kindheit (Diagnosestellung 2003) an einer hereditären Muskeldystrophie leide, wobei mit dieser Erkrankung ein progredienter Kraftverlust sowie Atemschwierigkeiten assoziiert seien. Dr.

C. ___ habe im Januar 2022 zwar das Vorliegen einer Hilflösenentschädigung attestiert, ohne dies aber mit einer Befundbeschreibung zu begründen. Weiter hielt Dr. Z. ___ fest, dass die letzten medizinischen Befunde aus dem Jahr 2016 datierten; so der Physiotherapiebericht und der neurologische Befund des B. ___ vom Mai 2016 mit MRT mit gezeigter Atrophie der Muskeln im Gesäss, in Oberschenkeln sowie im Bauchwandbereich; wobei die oberen Extremitäten nicht betroffen gewesen seien und eine relevante Progredienz der Funktionsbehinderungen nicht beschrieben worden sei. Die Schilderungen der im Rahmen des Aussendienstbesuches am 22. März 2022 erhobenen Befunde und deren Interpretation seien aus versicherungsmedizinischer Sicht korrekt und nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin sei seit November 2018 und auch weiterhin zu

100
% als Assistentin in einer Bank erwerbstätig und fahre selbständig mit ihrem Auto zu ihrem Arbeitsplatz. Es sei ihr zumutbar, sich an arbeitsfreien Tagen (Wochenende) an der Ausübung lebenspraktischer Dinge des Alltags wie Mahlzeiten vorbereiten, Spülen, Einkaufen, Wohnungspflege zu beteiligen. Eine wesentliche Beeinträchtigung der oberen Extremitäten oder Feinmotorik-Störung und eine wesentliche Progredienz der neurologischen Grunderkrankung sei nicht aus dem Dossier erkennbar oder angeführt. Nachvollziehbar sei der Wunsch der zeitweise in der Wohnung der Beschwerdeführerin anwesenden Mutter (die zudem noch weitere erkrankte Kinder versorge), die Beschwerdeführerin zu unterstützen und in Alltagsdingen zur Hand zu gehen, was jedoch

nicht den Befunden und Schlussfolgerungen des Abklärungsberichts widerspreche, wonach die Beschwerdeführerin rein krankheitsbedingt eine Mithilfe im Rahmen ihrer Erkrankung zumutbar sei.

E. 4.6

.3

Im Verlaufsbericht Physiotherapie vom 15. Dezember 2022 (Urk. 10/2) wird dar gelegt, dass die Beschwerdeführerin grosse Mühe habe, sich anzustrengen. So gebe sie an, dass sie Schwierigkeiten mit alltäglichen Aktivitäten wie normales Bücken und Überkopfarbeiten habe, was sich auch in der Therapie widerspiegle. Da die Muskeln in ihren Armen und Beinen so stark verkürzt seien, falle es ihr schwer, bestimmte Tätigkeiten , wie zum Beispiel das Putzen des Hauses , a usz u führen. Es passiere ihr oft, dass ihr Dinge aus der Hand fielen. Ihre Rumpfmuskulatur habe sich verringert, sodass sie immer häufiger Rückenschmerzen habe. Sie könne nicht normal aufrecht stehen, weil die gesamte hintere Kette verkürzt sei und deshalb beim aufrechten Stehen die Fersen den Boden nicht berührten. Sie könne sich auch nicht auf den Knien ausruhen, da dies für sie zu empfindlich sei. Wenn sie eine Treppe hinaufsteige, verliere sie schnell die Kraft und schaffe es vielleicht nicht einmal die Treppe hinauf. Entsprechend sei diese Krankheit sehr einschränkend und je mehr sich die Beschwerdeführerin anstrengte, desto mehr nähmen die Symptome zu. Die Krankheit habe einen grossen Einfluss auf das Leben der Beschwerdeführerin. 5.

5.1

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Anspruch mit der Begründung, dass die Beschwerdeführerin in den einzelnen Lebensverrichtungen selbständig sei und einzig im Nebenbereich des medizinischen Pflegebedarfs ab dem Jahr 2021 eine regelmässige und erhebliche Hilfe anerkannt werden könne, dass ferner die Voraussetzungen der Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung ebenfalls nicht erfüllt seien und dass schliesslich die Beschwerdeführerin keine Hilfe bei der Fortbewegung benötige (Urk. 2).

5.2.

Die Beschwerdeführerin stellt nicht in Frage, dass sie in der Fortbewegung keine Hilfe benötigt, sondern führte in der Beschwerde aus, dass sie dank der Erlangung des Führerscheins in der Fortbewegung selbständig geblieben sei. Sie macht allerdings geltend, dass sie seit über zwei Jahren Hilfe beim Haarewaschen, bei der Haar- und Kopfhautpflege sowie der Körperpflege sowie beim Anziehen der Kompressionsstrümpfe, mithin bei zwei alltäglichen Lebensverrichtungen, Hilfe benötige (Urk. 1 S. 2). Insbesondere aber bringt sie vor, dass sie die Voraussetzungen der Anerkennung der Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung erfülle bzw. der Umfang der durch die Beschwerdegegnerin angerechneten Schadenminderungspflicht im Rahmen der Hilfeleistungen, die das selbständige Wohnen ermöglichen, auf keiner aktuellen medizinischen Grundlage basiere.

5.3

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. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen. Bei Unklarheiten über physische oder psychische beziehungsweise geistige Störungen oder deren Auswirkungen auf alltägliche

Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig (vgl. E. 1.6 und BGE 133 V 450 E. 11.1). 5.4

Die Beschwerdegegnerin anerkannte im Abklärungsbericht die Notwendigkeit einer Dritthilfe beim Anziehen medizinisch indizierter langer Strumpfhosen und hielt dazu fest, dass die Beschwerdeführerin darauf verzichte, um bei der Arbeit ohne Probleme selber auf die Toilette gehen zu können. Sie rechnete diesen theoretischen Hilfsbedarf allerdings im Bereich der medizinischen Pflege an. Diese Vorgehensweise wirft zumindest Fragen auf, nachdem gemäss Rz. 2069 des Kreisschreibens über Hilflosigkeit (KSH) vom 1. Januar 2022 ein Hilfebedarf, der eine alltägliche Lebensverrichtung betrifft, dort berücksichtigt werden muss und nicht in quantitativer Hinsicht bei besonders aufwändiger Pflege berücksichtigt werden kann. Den Hilfebedarf bei der Körperpflege verwarf die Beschwerdegegnerin mit dem Argument, motorisch sei die Beschwerdeführerin an Schultern und Armen nicht eingeschränkt. Diese Argumentation entbehrt einer aktuellen fachärztlichen medizinischen Grundlage. Wie RAD-Arzt Dr. Z. ___ in seiner Stellungnahme vom 25. August 2022 selber ausführte, geht die hereditäre Muskeldystrophie, worunter die Beschwerdeführerin leidet, mit einem progredienten Kraftverlust einher und datieren die letzten medizinischen Befunde aus dem Jahr 2016 (E. 4.5). Entsprechend entbehren auch die Einschätzungen der notwendigen Hilfeleistungen, die das selbständige Wohnen ermöglichen, und damit verbunden die anzurechnende Schadenminderungspflicht im Rahmen der Beurteilung, ob die Voraussetzungen der Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung erfüllt sind, einer aktuellen medizinischen Grundlage. Nachdem die Beschwerdegegnerin gestützt auf den Bericht von Dr. C. ___ vom 25. Januar 2022 eine rechtserhebliche Veränderung des medizinischen Sachverhalts als glaubhaft erachtet hat und auf die Neuanschuldung eingetreten ist, hat sie die Sache materiell abzuklären (E. 1.2). 5.5

Nach dem Gesagten genügen die von der Beschwerdegegnerin durchgeführten Abklärungen nicht, um die Hilflosigkeit und die Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung rechtsgenügend zu beurteilen. Die Sache ist demnach in Gutheissung der Beschwerde an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den Sachverhalt vorab in medizinischer Hinsicht abkläre und nach daran sich allenfalls anschliessenden weiteren Abklärungen über den Anspruch auf eine Hilfenentschädigung neu entscheide. 6. 6. 1

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6. 2

Ausgangsgemäss hat die vertretene Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Prozessentschädigung (§ 34 Abs. 3 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht, GSVGer), welche ermessensweise auf Fr. 2'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. Das Gericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 8. September 2022 aufgehoben und es wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese - nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen - über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2.

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

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zu gestellt. 3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Prozessentschädigung von Fr. 2'100.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Sara Brandon - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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

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

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

E. 9

ATSG). Im Bereich der Invalidenversicherung gilt auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG; Art. 38 IVV). Praxisgemäss (BGE 121 V 88 E. 3a mit Hinweisen) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (BGE 127 V 94 E. 3c, 125 V 297 E. 4a): - Ankleiden, Auskleiden; - Aufstehen, Absitzen, Abliegen; - Essen; - Körperpflege; - Verrichtung der Notdurft; - Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

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