

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00582 vom 20. Juni 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-06-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00582

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00582 du 20 juin 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00582 del 20 giugno 2023

Erwägungen

E. 1.1

Gemäss Art. 42 quater Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) haben Versicherte, denen eine Hilflofenentschädigung der Invalidenversicherung ausgerichtet wird (lit . a), die zu Hause leben (lit . b) und die volljährig sind (lit . c), Anspruch auf einen Assistenzbeitrag.

Ein Assistenzbeitrag wird für Hilfeleistungen gewährt, die von der versicherten Person benötigt werden und nicht schon von anderen Leistungen gedeckt sind. Die Hilfeleistungen müssen regelmässig und für eine bestimmte Dauer von einer natürlichen Person (Assistenzperson) erbracht werden, die nicht zu den Familienangehörigen gehören darf und die von der versicherten Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung im Rahmen eines Arbeitsvertrages angestellt ist (Art. 42 quinquies sowie Art. 42 sexies IVG).

Grundlage für die Berechnung des Assistenzbeitrags ist die für die Hilfeleistungen benötigte Zeit. Davon abgezogen wird die Zeit, die folgenden Leistungen entspricht: (a) der Hilflofenentschädigung nach den Artikeln 42-42 ter

IVG; (b) den Beiträgen für Dienstleistungen Dritter anstelle eines Hilfsmittels nach Art. 21 ter Abs . 2

IVG; (c) dem für die Grundpflege ausgerichteten Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an Pflegeleistungen nach Art. 25a

KVG (Art. 42 sexies Abs. 1

IVG). Der Bundesrat legt unter anderem die Be reiche und die minimale und maximale Anzahl Stunden, für die ein Assistenzbeitrag ausgerichtet wird, sowie die Pauschalen für Hilfeleistungen pro Zeiteinheit im Rahmen des Assistenzbeitrages fest (Art. 42 sexies Abs. 4 lit .

a und b IVG).

E. 1.1.1

(Zusammenstellen der Kleider/Wäschewechsel) von der Stufe

1 aus (Urk. 6/356 S. 5 Ziff. 1.1.1), der Beschwerdeführer verlangte eine Einreihung in Stufe 2 (Urk. 1 S. 10 f. Ziff. 21).

Wenn die Abklärungsperson ausführt , der Beschwerdeführer müsse betreffend Farbenzusammen stellung unterstützt (vgl. hierzu auch Urk. 6/324), auf Flecken aufmerksam

gemacht, zum Kleiderwechsel aufgefordert und es müssten ihm einzelne Kleidungsstücke gereicht werden (Urk. 6/365 S. 3 Ziff. 1.1.1), so entspricht dies der Stufe 2, bei welcher eine versicherte Person bei mehreren Teilhandlungen auf Hilfe angewiesen ist, aber noch eine wesentliche Eigenleistung möglich ist (vgl. E. 1.4.3). Eine Einreihung in Stufe

2 erscheint angesichts dessen als gerechtfertigt (vgl. auch die Beispiele für Stufe 2 in KSAB Rz. 4012). Was den Hinweis der Beschwerdegegnerin angeht, der Beschwerdeführer sei betreffend An-/Auskleiden in der Selbstdeklaration vom 21. Juni 2022 (vgl. Urk. 6/350 S. 2) ebenfalls von Stufe 1 ausgegangen (Urk. 6/365 S. 3), ist Folgendes zu bemerken : Bei den Angaben im Formular Selbstdeklaration handelt es sich lediglich um eine subjektive und summarische Einschätzung der versicherten Person, welche mit dem standardisierten Stufensystem zur Beurteilung des Hilfebedarfs in jedem (Teil-)Bereich in der Regel nicht vertraut ist (vgl. auch Urk. 1 S. 9 f. Ziff. 18). 4.3.2

Bezüglich Ziff. 2.1.1 (Planung, Organisation des Helfernetzes/der Assistenz) und Ziff. 2.1.2 (andere Verwaltungsarbeiten) beantragte der Beschwerdeführer Stufe 2 (Urk. 1 S. 11 Ziff. 22), zugesprochen wurde ihm jeweils Stufe 1 (Urk. 6/365 S. 3). Der Beschwerdeführer gab an, bei der Textfassung/-verarbeitung trotz Hilfsmitteln (spezieller PC inklusive Sprachausgabe und Lesesysteme) auf Unterstützung angewiesen zu sein, da er insbesondere beim Erkennen von Tabellen/Bildern (bei spielweise Bedienungsanleitungen), Vergleich von Texten (Offerten), Ausfüllen von Formularen, Setzen der Unterschrift sowie zur Kontrolle jeglicher von ihm verfasster Korrespondenz Hilfe benötige. Dies geht über eine bloss geringe oder sporadische Hilfe hinaus, weshalb sich betreffend Ziff. 2.1.1 und Ziff. 2.1.2 eine Einreihung in Stufe 2 rechtfertigt. Was den Hinweis der Beschwerdegegnerin angeht, der Beschwerdeführer erledige die Administration seiner Mutter selbständig (Urk. 6/365 S. 3, vgl. auch Urk. 6/357 S. 2), ist festzuhalten, dass der Umfang der Administration der 96jährigen Mutter, welche in einem Altersheim wohnt, geringer ausfallen dürfte, als jener des Beschwerdeführers. 4.3.3

In Bezug auf Ziff. 2.2.1 (tägliche Mahlzeiten zubereiten) und Ziff. 2.2.2 (Küche in Ordnung halten) ging die Beschwerdegegnerin jeweils von Stufe 1 aus (Urk. 6/365 S. 3), währenddessen der Beschwerdeführer je Stufe 2 verlangte (Urk. 1 S. 12 f. Ziff. 23 ff.). Gemäss der Beschwerdegegnerin bedarf es einer optischen Kontrolle der Lebensmittel (Sehnen im Fleisch, faule Stellen) sowie Unterstützung beim

Reinigen

der Küchengeräte und des Kühlschranks (Urk. 6/356

Ziff. 2.2.1-2). Der Beschwerdeführer gab an, dass er einfache Fertiggerichte selbständig zubereiten könne, er aber darüber hinaus beim Kochen auf Hilfe bei der Auswahl der Lebensmittel inklusive Lebensmittelhygiene angewiesen und für ihn nicht erkennbar sei, wann ein Stück Fleisch genügend durchgebraten oder Backware aus dem Ofen zu nehmen sei. Im Weiteren benötige er Unterstützung bei der alltäglichen Reinigung respektive Sichtreinigung der Küche, der Arbeitsfläche und des Tisches, da er bei der Nahrungszubereitung aufgrund der Sehbehinderung mehr Verunreinigung verursache und diese nicht erkenne (Urk. 1 S. 12 f. Ziff. 24 f.). Damit ist der Beschwerdeführer bei mehreren Teilhandlungen auf Hilfe angewiesen, weshalb in den in Frage stehenden Verrichtungen von einer Einreihung in Stufe 2 auszugehen ist. %1.%2.%3 Betreffend Ziff.

2.3.1 (Tageskehr) und Ziff. 2.3.2 (Wochenkehr) setzte die Abklärungsperson den Beschwerdeführer auf Stufe 1 beziehungsweise Stufe 2 (Urk. 6/365 S. 4), während Letzterer in beiden Bereichen von Stufe 3 ausging (Urk. 1 S. 13 f. Ziff. 26 f.). Wie der Beschwerdeführer zu Recht festhielt, ist es nicht nachvollziehbar, wie eine blinde Person die im FAKT unter Tageskehr genannten Tätigkeiten der Sichtreinigung des Bads und der Ausführung von kleineren handwerklichen Aufgaben (Urk. 6/356 Ziff. 2.3.1) ohne wesentliche Unterstützung ausführen kann. Gleiches gilt bei der Wochenkehr mit Bezug auf die trockene/nasse Bodenreinigung, Grundreinigung der Küche/Fenster / Aus-senanlagen sowie die Wartung technischer Hilfsmittel (Urk. 6/356 Ziff. 2.3.2). Dem Beschwerdeführer ist in den Bereichen Tages- und Wochenkehr nur eine bescheidene Eigenleistung möglich (vgl. KSAB Rz. 4013), weshalb sich diesbezüglich das Einsetzen von Stufe 3 rechtfertigt. %1.%2.%3 Bei Ziff. 2.4 .1 (Ernährungs-/Menü-/Einkaufsplanung) ging die Abklärungsperson von Stufe 1 aus (Urk. 6/ 356 S. 14), der Beschwerdeführer beantragte Stufe 2 (Urk. 1 S. 14 Ziff. 28). Die Parteien sind sich einig, dass der Beschwerdeführer

beim Prüfen der Vorräte Unterstützung

benötigt respektive er nicht feststellen kann, welche Lebensmittel noch vorhanden, abgelaufen oder verfault sind. Dies geht über eine sporadische Hilfe hinaus und es rechtfertigt sich diesbezüglich Stufe 2. %1.%2.%3 In Bezug auf Ziff. 2.4.2 (Einkaufen/Einräumen/Versorgen) verlangte der Beschwerdeführer Stufe 4 (Urk. 1 S. 14 f. Ziff. 29), während die Abklärungsperson von Stufe 2 ausging (Urk. 6/365 S. 4).

Letztere hielt fest, der Beschwerdeführer könne ihm bekannte Läden mit dem Blindenlangstock selbständig auf finden und die Kommunikation mit dem Verkaufspersonal sei uneingeschränkt. Der Beschwerdeführer wies darauf hin, dass er sich in den meisten Läden auch mit dem Langstock nicht eigenständig bewegen (Regale/Personen stünden im Weg, Einkaufswagen würden herumgeschoben), das Sortiment nicht identifizieren, die Qualität der Lebensmittel nicht prüfen, die Preise der Waren nicht sehen und er wegen des Langstocks keinen Einkaufswagen manövrieren respektive keinen Einkaufskorb tragen und damit pro Einkauf nur wenige Sachen kaufen könne. Im Weiteren sei er zuhause auf Hilfe angewiesen, dass alles exakt so verstaut werde,

wie es seinem System entspreche, um danach darauf zugreifen zu können. Damit erscheint nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführer bei diesem Teilbereich in wesentlichem Umfang Hilfe benötigt und nur eine geringe Eigenleistung erbringen kann. Entsprechend ist Stufe 3 einzusetzen. Eine Höhereinstufung ist entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers auch unter Berücksichtigung der reduzierten Stresstoleranz nicht gerechtfertigt, da er gemäss eigenen Schilderungen beim Einkaufen/Einräumen/Versorgen eine gewisse Eigenleistung erbringen kann und diesbezüglich nicht gänzlich selbstständig ist (vgl. KSAB Rz. 4014). %1.%2.%3 Die Abklärungsperson setzte für Ziff. 2.4.3 (andere Besorgungen) Stufe 2 ein (Urk. 6/365 S. 4), während der Beschwerdeführer Stufe 3 beantragte (Urk. 1 S. 15 f. Ziff. 30). Insoweit als dieser Teilbereich das Erledigen von Einkäufen betrifft, ist auf das in Ziff. 4. 3.6 Gesagte zu verweisen. Im Übrigen ist zu berücksichtigen, dass «andere Besorgungen» insbesondere auch Örtlichkeiten betreffen, welche für den Beschwerdeführer neu sind respektive nicht regelmässig aufgesucht werden und er seit April 2021 über keinen Blindenhund mehr verfügt.

Im Weiteren benötigt er bei Ämtern/Behörden Hilfe beim Vorlesen (vgl. Urk. 1 S. 15 Ziff. 30 , S. 18 Ziff. 35) .

Vor diesem Hintergrund rechtfertigt sich die Einreihung in Stufe 3. %1.%2.%3 Betreffend Ziff. 2.5.1 (Wäsche sortieren/waschen/ aufhängen/ trocknen) anerkannte die Abklärungsperson Stufe 1 (Urk. 6/365 S. 4) .

Der Beschwerdeführer verlangte Stufe 2 und gab an, er könne die Wäsche mangels eines Farberkennungsgeräts nicht vollständig sortieren (vgl. Urk. 6/324) und das Wäscheaufhängen sei infolge Blindheit erschwert (Urk. 1 S. 16 Ziff. 31) . Dies entspricht einem geringen Hilfebedarf im Sinne von Stufe 1 (vgl. KSAB Rz . 4011) , insbesondere auch unter Berücksichtigung, dass beim Zusammenstellen der Kleider/Wäschewechsel (inklusive Farbenzusammenstellung) ein Hilfebedarf auf Stufe 2 berücksichtigt wurde (E. 4. 3 . 1) .

%1.%2.%3 Hinsichtlich Ziff. 2.5.2 (Wäsche zusammenlegen/bügeln/versorgen) anerkannte die Abklärungsperson einen Hilfebedarf nach Stufe

2 (Urk. 6/365 S. 4 f.) , der Beschwerdeführer beantragte Stufe 3 (Urk. 1 S. 16 Ziff. 32).

Wenn Letzterer ausführt, er könne weder bügeln, nähen, Flickarbeiten oder die Schuh-/Kleiderpflege selbständig ausführen (vgl. Urk. 6/356 Ziff. 2.5.2) und die Wäsche nur erschwert zusammenlegen, so entspricht dies Stufe 3, bei welcher eine versicherte Person in einem Teilbereich nur eine geringe Eigenleistung erbringen kann (KSAB, Rz . 4013). Es rechtfertigt sich somit

betreffend Ziff. 2.5.2 ,

von Stufe 3 auszugehen . %1.%2.%3 Bei Ziff. 3.1 (Hobbys/Sport, Tiere/Pflanzen)

ging die Abklärungsperson von Stufe 1 aus (Urk. 6/ 356 S. 16) , während der Beschwerdeführer Stufe 3 geltend machte (Urk. 1 S. 17 f. Ziff. 33).

Er führte aus , er brauche beim Besuch von Museen, Kunstausstellungen, Konzerten und Restaurants Begleitung , da es sich dabei regelmässig um für ihn neue Umgebungen mit unbekanntem physischen Hindernissen handle.

Damit steht

bei der Freizeitgestaltung ein Hilfebedarf betreffend Mobilität im Vordergrund, welche separat abgegolten wird und welcher die Abklärungsperson im Zusammenhang mit Ziff. 3.3 (Mobilität draussen) mit Stufe 2 (Urk. 6/365 S. 5) angemessene Rechnung getragen hat (vgl. E. 4. 3 . 1 2) . Entsprechend handelt es sich bei der von der Abklärungsperson betreffend Ziff. 3.1 eingesetzten Stufe 1 um keine klare feststellbare Fehleinschätzung. %1.%2.%3 Gleiches gilt mit Bezug auf Ziff. 3. 2 (gesellschaftliche Kontakte), bei welcher die Abklärungsperson Stufe 1 einsetzte (Urk. 3/ 356 S. 16) . Auch hier verwies der Beschwerdeführer im Wesentlichen auf seinen Hilfebedarf im Zusammenhang mit der Mobilität (Urk. 1 S. 18 Ziff. 34), weshalb die von der Abklärungsperson vorgenommene Einreihung in Stufe 1 nicht zu beanstanden ist (vgl. auch E. 4.3.12) . %1.%2.%3 Betreffend Ziff. 3.3 (Mobilität draussen)

postulierte die Abklärungsperson Stufe 2 (Urk. 6/365 S. 5), was der Beschwerdeführer als zu gering erachtete (Urk. 1 S. 18 f. Ziff. 35) .

Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass die Begleitung im Zusammenhang mit der Erledigung von Einkäufen und anderen Besorgungen bereits bei Ziff. 2.4.2 und Ziff. 2.4.3 berücksichtigt wurde (vgl. E. 4.3.7-8). Nachdem der Beschwerdeführer ihm vertraute Wege allein zurücklegen kann und hauptsächlich bei unbekanntem Wegen Unterstützung bedarf, ist die von der Abklärungsperson festgesetzte Stufe 2 nicht zu beanstanden.

Die Abklärungsperson ging schliesslich

bei Ziff. 3.4 (Reisen/Ferien) von Stufe 2 aus (Urk. 6/365 S. 5), der Beschwerdeführer beantragte Stufe 3 (Urk. 1 S. 19 Ziff. 36).

Er gab an, dass Ferien regelmässig und gezielt in fremder Umgebung stattfinden und er unter anderem bei der Reise, beim Einfinden am Ferienort, bei Aktivitäten sowie Besuchen im Restaurant auf Unterstützung angewiesen sei. Bei Reisen an bisher nicht bekannte Orte ist – auch unter Berücksichtigung der reduzierten Stresstoleranz – von einer erhöhten Unterstützungsbedürftigkeit auszugehen, weshalb sich bei Ziff. 3.4 die Einreihung in Stufe 3 rechtfertigt.

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerde vom 3. November 2022 in dem Sinne teilweise gutzuheissen ist, als die angefochtene Verfügung vom 11. Oktober 2022 (Urk. 2) insofern abzuändern ist, dass bei den Ziff. 1.1.1, 2.1.1, 2.1.2, 2.2.1, 2.2.2 und 2.4.1 des FAKT-Abklärungsberichts (Urk. 6/356) Stufe 2 (statt Stufe 1) und bei Ziff. 2.3.1, 2.3.2, 2.4.2, 2.4.3, 2.5.2

und 3.4 Stufe

3 (statt Stufe 1 respektive 2)

einzusetzen ist. Im Übrigen sind die Einstufungen im FAKT nicht zu beanstanden. Die Sache ist demzufolge zur neuerlichen Berechnung der Assistenzbeiträge für die Zeit ab 1. Mai 2022 an die Beschwerdegegnerin zurück zuweisen.

E. 1.2

Ab November 1999 ergab sich beim Versicherten ein arbeitsbedingtes Überforderungssyndrom, wobei der behandelnde PD Dr. med. D.____, Augenarzt FMH, spez. Augenchirurgie, als Ursachen die Sehbehinderung sowie Schwierigkeiten durch Beschwerden eines 1986 erlittenen Distorsionsstraumas der Halswirbelsäule (Schwindel, reduzierte intellektuelle Ausdauer und Belastbarkeit) nannte und eine Arbeitsfähigkeit von nunmehr 60 % bei 50%iger Leistung attestierte (Bericht vom 18. September 2001, Urk. 6/147/3-

E. 1.2.1

Hilfebedarf kann in den folgenden Bereichen anerkannt werden (Art. 39c der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV): a. alltägliche Lebensverrichtungen; b. Haushaltsführung; c. gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung; d. Erziehung und Kinderbetreuung; e. Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit; f. berufliche Aus- und Weiterbildung; g. Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt; h. Überwachung während des Tages; i. Nachtdienst.

E. 1.2.2

Nach Art. 39e Abs. 1

IVV bestimmt die IV-Stelle den anerkannten monatlichen Hilfebedarf in Stunden. Dabei gelten die folgenden monatlichen Höchstansätze (Art. 39e Abs. 2

IVV): a. für Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art. 39c lit .

a-c

IVV pro alltägliche Lebensverrichtung, die bei der Festsetzung der Hilflosenentschädigung fest gehalten wurde: 1. bei leichter Hilflosigkeit: 20 Stunden, 2. bei mittlerer Hilflosigkeit: 30 Stunden, 3. bei schwerer Hilflosigkeit: 40 Stunden; b. für Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art. 39c lit .

d-g

IVV: insgesamt 60 Stunden; c. für die Überwachung nach Art. 39c lit .

h

IVV: 120 Stunden.

Bei blinden und hochgradig sehgeschwachen Personen wird die nach Art. 39e Abs. 2 lit .

a

IVV zu berücksichtigende Anzahl alltäglicher Lebens verrichtungen auf drei festgelegt (Art. 39e Abs. 3 lit .

b

IVV).

E. 1.3

Nach dem Wortlaut von Art. 42 sexies Abs. 1

IVG ist die Grundlage für die Berechnung des Assistenzbeitrages die gesamthaft für Hilfeleistungen benötigte Zeit. Dazu ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 57 Abs. 1 lit . i IVG in Verbindung mit Art.

69 Abs. 2 IVV) erforderlich.

Ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art.

E. 1.4

.3

Der Hilfebedarf jedes (Teil-)Bereichs ist in fünf Stufen eingeteilt.

Jede Stufe umfasst Zeitwerte entsprechend des

Hilfebedarfs (von Stufe 0 = kein Bedarf, volle Selbstständigkeit

bis Stufe 4 = umfassender Bedarf, keinerlei Selbstständigkeit).

Die Stufen mit den dazugehörenden Bandbreiten

sind pro Bereich erfasst und befinden sich im Anhang

3

(KSAB Rz . 400

E. 1.5

Verwaltungsweisungen, wie etwa Wegleitungen oder Kreisschreiben, richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 146 V 224 E. 4.4.2, 141 V 365 E. 2.4 m.w.H.). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin ging im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) von einem Hilfebedarf von monatlich 31.94 Stunden aus, wovon die Stunden der Hilfenentschädigung von monatlich 14.27 Stunden abzuziehen seien, so dass ein Anspruch von 17.67 Stunden pro Monat resultiere. Sie wies darauf hin, dass gemäss den Angaben des Beschwerdeführers während des Abklärungsgesprächs die Erblindung und nicht die psychische Problematik im Vordergrund gestanden habe, weshalb die Einschränkungen wegen der Blindheit höher zu gewichten seien als die psychischen Beeinträchtigungen. Im Weiteren seien die psychischen Defizite in vielen Einstufungen vollumfänglich mitberücksichtigt worden (S. 2, S. 3). Gestützt auf die ausführliche Abklärung vor Ort sowie die vorgegebenen Einstufungen für Sehbehinderte im FAKT sei der Situation des Beschwerdeführers vollumfänglich Rechnung getragen worden (S. 6). 2.2

Der Beschwerdeführer stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt (Urk. 1), es liege kein Abklärungsbericht vor, die Abklärungsperson sei

mit den medizinischen Gegebenheiten nicht vertraut gewesen und deren Beurteilung habe wiederholt vom Sachverhalt und den Angaben des Beschwerdeführers abgewichen, ohne dass diese Angaben oder Widersprüche aufgezeigt worden seien. Die Beschwerdegegnerin habe primär das Abklärungsprogramm FAKT nach internen Vorgaben für Sehbehinderte ausgefüllt, womit der einzige Direktbezug zur Realität darin bestehe, dass der Beschwerdeführer unter anderem blind sei. Der eigentlich massgebende Sachverhalt sei indes nicht abgebildet und der Abklärungspflicht sei mit dieser im Ergebnis unzutreffenden Abstrahierung nicht genüge getan (S. 3 Ziff. 3, S. 5 ff. Ziff. 10 ff., S. 19 f. Ziff. 37). Der Hilfebedarf des Beschwerdeführers sei zudem tatsächlich erheblich höher als von der Beschwerdegegnerin angegeben (S. 3 Ziff. 3, S. 8 ff. Ziff. 14 ff.). 2.3

Strittig ist die Einstufung des Beschwerdeführers bei mehreren Verrichtungen. 3. 3.1

In ihrer Stellungnahme vom 21. Juli 2022 betreffend das Abklärungsgespräch vom 18. Juli 2022 (Urk. 6/357) hielt die zuständige Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin fest, sie habe den Beschwerdeführer zu Hause besucht und mit ihm die Situation besprochen, wobei Herr E.____

(von der F.____, Urk. 6/365/1) gewisse Aussagen des Beschwerdeführers ergänzt habe. Abweichungen in der Einstufung FAKT online (Urk. 6/356) und der Selbstdeklaration seien vor Ort gemeinsam besprochen und näher erläutert worden und es könne auf eine weitere Stellungnahme verzichtet werden (Urk. 6/357 S. 1).

Der Beschwerdeführer habe erklärt, dass seine Blindheit Hauptthema sei, wobei er zusätzlich unter einer reduzierten Stresstoleranz leide, weshalb er auch aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sei. Er benötige deswegen vermehrt Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen, wenn er beispielsweise eine Baustelle mit Lärm passieren müsse. Seit einem Schleudertrauma im Jahre 1986 leide er sodann unter einer Schwindelproblematik, wobei der Schwindel zwischen

einmal pro Monat und

einmal pro Woche auftreten könne. Bei Arztbesuchen, welche unre gelmässig und durchschnittlich maximal einmal pro Woche stattfänden, benötige er eine Begleitung. Die Taxifahrer könnten ihn mangels Parkmöglichkeiten nicht zum Arzt hineinbegleiten und es müsse ihn eine Praxis-Assistentin abholen. Die Abklärungsperson bemerkte diesbezüglich, die Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen werde im FAKT bereits vollumfänglich berücksichtigt. Arzttermine, welche durchschnittlich maximal einmal

pro Woche stattfänden, könne nicht zusätzlich Rechnung getragen werden (S. 1).

Im Weiteren wurde festgehalten, der Beschwerdeführer erledige für seine im G. in H. lebende 96jährige Mutter die administrativen Tätigkeiten. Dies beinhalte insbesondere regelmässige Besuche, die Klärung von Gesundheitsfragen, die Sichtung der Post und das Ausfüllen von Formularen, was zirka 30 Minuten pro Woche beanspruche. Da er die Formulare zuerst einscannen müsse, würde er gerne eine Drittperson mitnehmen, welche die Dokumente vorlesen könne. Die Abklärungsperson führte diesbezüglich aus, dass beim Assistenzbeitrag Aufgaben für Verwandte in aufsteigender Linie nicht berücksichtigt werden könnten (S. 2). 3.2

3.2.1

Gemäss Art. 29 Abs. 2

BV haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer einzelnen Person eingreift. Dazu gehört insbesondere deren Recht, sich vor Erlass eines solchen Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 144 I 11 E. 5.3, 143 V 71 E. 4.1, je mit weiteren Hinweisen). 3.2.2

Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der materiellen Begründetheit des Rechtsmittels in der Sache selbst zur Gutheissung der Beschwerde und zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids (BGE 144 I 11 E. 5.3, 137 I 195 E. 2.2). Es kommt mit anderen Worten nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist, das heisst die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides veranlasst wird oder nicht (BGE 127 V 431 E. 3d/aa, 126 V 130 E. 2b mit weiteren Hinweisen). 3.2.3

Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die

Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist darüber hinaus – im Sinne einer Heilung des Mangels – selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Gehörs von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 142 II 218 E. 2.8.1, 137 I 195 E. 2.3.2, je mit weiteren Hinweisen). 3. 3

3.3.1

Die Abklärungsperson

beschränkte sich in ihrer Stellungnahme vom 21. Juli 2022 (vgl. E. 3.1) auf die Wiedergabe der vom Beschwerdeführer am Abklärungs-gespräch vom 18. Juli 2022 gemachten Ausführungen betreffend den Gesundheitszustand,

den Hilfebedarf bei Arztbesuchen (Urk. 6/357 S. 1)

sowie

die Erledigung administrativer Belange für seine Mutter (S. 2), wobei

festgehalten wurde, weshalb im FAKT keine entsprechende (zusätzliche) Berücksichtigung erfolgen könne. Die vom Beschwerdeführer vor Ort unbestrittenemassen vorgebrachten Einwände gegen die Abweichungen im FAKT

von seiner Selbstdeklaration wurden im Abklärungsbericht nicht im Detail aufgeführt.

Die Abklärungsperson beließ es beim pauschalen Hinweis, dass entsprechende Diskrepanzen am 18. Juli 2022 besprochen respektive näher erläutert worden seien und auf eine weitere Stellungnahme verzichtet werden könne (S. 1). Im FAKT vom 21. Juli 2022 (Urk. 6/356) sind die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Abweichungen ebenfalls nicht enthalten. Im Weiteren fehlen im Abklärungsbericht – mit Ausnahme der Arztbesuche – jegliche Ausführungen betreffend den konkreten Hilfebedarf in den einzelnen Verrichtungen.

Im Vorbescheidverfahren wurden Einwände gegen mehrere Einstufungen im FAKT vorgebracht (vgl. Urk. 6/363), wobei die Abklärungsperson am 11. Oktober 2022 (Urk. 6/365) diese Einstufungen

zwar begründete, auf die entsprechenden Argumente des Beschwerdeführers indes nicht respektive nicht bezüglich sämtlicher in Frage stehenden Verrichtungen einging (S. 3 ff.). An einer Auseinandersetzung mit den vorgebrachten Einwänden fehlt es sodann auch in der angefochtenen Verfügung vom 11. Oktober 2022 (Urk. 2) sowie in der Beschwerdeantwort vom 3. Januar 2023 (Urk. 5), worin sich die Beschwerdegegnerin auf die Wiedergabe der Stellungnahme der Abklärungsperson vom 11. Oktober 2022 respektive des Abklärungsberichts vom 21. Juli 2022 beschränkte (Urk. 2 S. 2-6, Urk. 5 S. 2).

Nach dem Gesagten ist festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör missachtet hat. Das Recht, angehört zu werden (vgl. E. 3.2.1), erschöpft sich nicht darin, dass die Verwaltung die von der versicherten

Person vorgebrachten Einwände tatsächlich zur Kenntnis nimmt und prüft; die Verwaltung hat ihre Überlegungen dem Betroffenen gegenüber auch namhaft zu machen und sich dabei ausdrücklich mit den (entscheidrelevanten) Einwänden

auseinanderzusetzen oder aber zumindest die Gründe anzugeben, weshalb sie gewisse Gesichtspunkte nicht berücksichtigen kann (BGE 124 V180 E. 2b) . 3. 3 .2

Der vorliegende Verfahrensmangel liegt insofern nicht schwer, als der Beschwerdeführer sämtliche Tatsachen und Einwendungen vor einer über umfassende Kognition verfügenden richterlichen Behörde vorbringen kann (vgl. BGE 124 V 389 E. 5b). Im Weiteren zielt auch der Hauptantrag des Beschwerdeführers (vgl. Urk.

1 S. 2, Rechtsbegehren Ziff. 1) auf eine möglichst beförderliche Beurteilung der Streitsache ab, weshalb vorliegend von einer Rückweisung an die Beschwerdegegnerin abzusehen (vgl. E. 3.2.3)

und über den Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Assistenzbeitrag zu entscheiden ist.

4.

4.1

Strittig ist die Einstufung des Beschwerdeführers durch die Abklärungsperson bei folgenden Verrichtungen (vgl. Urk. 1 S. 10 ff. Ziff. 2 1 ff.): - alltägliche Lebensverrichtungen (Urk. 6/356 Ziff. 1) - Zusammenstellen der Kleider/Wäschewechsel (Ziff. 1.1.1) - Haushalt (Urk. 6/356 Ziff. 2) - Planung, Organisation des Helfernetzes/der Assistenz (Ziff. 2.1.1) - andere Verwaltungsaufgaben (Ziff. 2.1.2) - tägliche Mahlzeiten zubereiten (Ziff. 2.2.1) - Küche in Ordnung halten (Ziff. 2.2.2) - Tageskehr (Ziff. 2.3.1) - Wochenkehr (Ziff. 2.3.2) - Ernährungs-/Menü-/Einkaufsplanung (Ziff. 2.4.1) - Einkaufen, Einräumen, Versorgen (Ziff. 2.4.2) - andere Besorgungen (Ziff. 2.4.3) - Wäsche sortieren/waschen / aufhängen/trocknen (Ziff. 2.5.1) - Wäsche zusammenlegen / bügeln/versorgen (Ziff. 2.5.2) - gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung (Urk. 6/356 Ziff. 3) - Hobbys/Sport, Tiere/Pflanzen (Ziff. 3.1) - gesellschaftliche Kontakte (Ziff. 3.2) - Mobilität (draussen ; Ziff. 3.3) - Reisen/Ferien (Ziff. 3.4)

Anzumerken ist diesbezüglich, dass das Gericht, sofern die Abklärungen der Abklärungsperson eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im umschriebenen Sinne darstellen, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein greift, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Dies gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE

140

V

547 E. 3.2.1).

Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 6 f. Ziff. 12 f.) liegen keine Anhaltspunkte für mangelnde Kenntnisse der Abklärungsperson betreffend die medizinische Situation des Beschwerdeführers vor. Die Abklärungsperson wies am 21. Juli und 11. Oktober 2022 auf die Blindheit, die reduzierte Stresstoleranz und Schwindelproblematik hin (Urk. 6/357 S. 1, Urk. 6/365 S. 1 f.), wobei aus dem Umstand,

dass sie von einem geringeren Hilfebedarf als der Beschwerdeführer ausging, nicht automatisch auf eine mangelnde fachliche Kompetenz geschlossen werden kann. 4.2

Im Zusammenhang mit dem Hinweis des Beschwerdeführers, wonach das standardisierte Abklärungsinstrument FAKT und die darin vorgesehenen Abstufungen nicht höherrangig seien als der Sachverhalt im zu beurteilenden Einzelfall (Urk. 1 S. 8 Ziff. 15), ist vorab festzuhalten, dass gemäss höchstgerichtlicher Rechtsprechung das FAKT grundsätzlich ein geeignetes Instrument zur Abklärung des Hilfebedarfs darstellt

(BGE

140

V

543 E. 3.2.2.4 und Regeste). Der Umstand, dass der mittels FAKT eruierte Hilfebedarf geringer ausfällt als der Umfang der tatsächlich geleisteten Hilfe, lässt nicht von vornherein Zweifel an der Tauglichkeit des Abklärungsinstruments aufkommen (Urteil des Bundesgerichts 9C_538/2021 vom 6. September 2022 E. 4.1 mit Hinweis auf BGE

140

V

543 E. 3.2.2.3). Wie erwähnt (vgl. E. 1.5.3), dient die Vorgabe bestimmter Zeiteinheiten der Objektivierung des Bedarfs, den nach subjektiven Gesichtspunkten festzulegen das Gleichbehandlungsgebot gerade verbietet. 4.3

4.3.1

Die Abklärungsperson ging betreffend Ziff.

E. 1.5.1

Jeder (Teil-)Bereich ist in verschiedene Tätigkeiten unterteilt.

Für jede Tätigkeit muss entschieden werden, welche Stufe der versicherten Person für die jeweilige Tätigkeit zuzuordnen ist. Bei jeder Stufe ist ein Minutenwert hinterlegt. Die Summe der Minutenwerte jeder

Tätigkeit ergibt dann die Stufe des entsprechenden (Teil-)

Bereichs. Die Stufe bestimmt sich nach den Bandbreiten gemäss dem Anhang

3 des KSAB (die hinterlegten Minutenwerte ergeben sich aus dem nicht offiziell publizierten Formular 318.538 d des Bundesamtes für Sozialversicherungen "FAKT: Umschreibung der Stufen", vgl. E. 1.5.1 im Urteil IV.2016.00388 vom 27. März 2018).

E. 1.5.2

In jedem Bereich kann bei Versicherten, deren Bedarf begründet über dem verfügbaren Zeitrahmen liegt, ein Zusatzaufwand gewährt werden (beispielsweise bei starken Spasmen im Bereich An-/Auskleiden ein Zusatzaufwand von 10 Minuten).

Der Zusatzaufwand kann in der Regel nur gewährt

werden, wenn der normale Hilfebedarf im entsprechenden (Teil-) Bereich mindestens die Stufe 3 erreicht (KSAB Rz. 4016).

E. 5

). In der Folge wurde der Versicherte per 1. Dezember 2001 zu 40 % teilpensioniert unter Weiterführung des Arbeitsverhältnisses im Umfang von 60 % (Urk. 6/2/3-5). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, sprach ihm mit Verfügungen vom 15. November 2002 (Urk. 6/165-166) gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 58 % mit Wirkung ab 1. November 2000 eine halbe Invalidenrente sowie eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zu. Eine gegen die Rentenverfügung gerichtete Beschwerde wurde mit Urteil des hiesigen Gerichtes vom 15. August 2003 (Urk. 6/178) abgewiesen. Die laufende halbe Rente wurde am 27. Juli 2004 (Urk. 6/193) revisionsweise bestätigt. Mit Verfügungen vom 12. November 2009 (Urk. 6/285) wurde die bisherige halbe Rente ab 1. September 2007 auf eine Drei viertelsrente respektive ab 1. Mai 2008 auf eine ganze Rente erhöht, welche am 10. Februar 2014 (Urk. 6/306) revisionsweise bestätigt wurde. Die laufende Hilflosenentschädigung leichten Grades wurde am 28. Oktober 2014 revisionsweise bestätigt (Urk. 6/312).

E. 6

) der Hilfebedarf ermittelt (vgl. auch Urk. 6/35)

E. 6.1

Da es im vorliegenden Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten zu einem Viertel (Fr. 250.--) vom Beschwerdeführer und zu drei Vierteln (Fr. 750.--) von der Beschwerdegegnerin zu tragen. 6.2

Der teilweise obsiegende und anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat dem nach Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung, welche ermessenerweise auf Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen und der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ist. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 11. Oktober 2022 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Neuberechnung des Assistenzbeitrags ab 1. Mai 2022 im Sinne der Erwägungen, neu über dessen Höhe verfüge. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden dem Beschwerdeführer zu einem Viertel sowie der Beschwerdegegnerin zu drei Vierteln auferlegt.

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

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Gabriel Hüni -
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 Bundesge
setzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom
siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 1 5. Juli bis und mit 1
5. August sowie vom 1 8. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

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

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

E. 7

). Mit Vorbescheid vom 21. Juli 2022 (Urk. 6/359) stellte die IV-Stelle dem Versicherten ab
1. Mai 2022 einen Assistenzbeitrag in der Höhe von monatlich durchschnittlich Fr. 591.95
respektive bis 31. Dezember 2022 von maximal Fr. 4'413.65 sowie ab 1. Januar 2023 einen
solchen auf maximal Fr. 7'103.40 pro Kalenderjahr in Aussicht. Gleichentags informierte
sie ihn über die Kostenübernahme für Beratung im Zusammenhang mit dem Aufbau und
der Organisation der notwendigen Assistenz (Urk. 6/358). Nachdem der Versicherte am
8. September 2022 Einwand (Urk. 6/363) gegen den Vorbescheid erhoben hatte, sprach
ihm die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. Oktober 2022 (Urk. 2) – wie vorbeschieden –
einen Assistenzbeitrag an tatsächlich erbrachte Assistenzstunden von maximal Fr. 4'413.65
für die Zeit vom 1. Mai bis 31. Dezember 2022 respektive von jährlich maximal
Fr. 7'103.40 ab 1. Januar 2023 zu.

Dagegen erhob der Versicherte am 3. November 2022 Beschwerde (Urk. 1) und beantragte,
es sei die Verfügung vom 11. Oktober 2022 aufzuheben und es seien ihm höhere
Assistenzbeiträge zuzusprechen. Eventuell sei die genannte Verfügung aufzuheben und die
Sache zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 3. Januar 2023 (Urk. 5) schloss die Beschwerdegegnerin auf
Abweisung der Beschwerde, was dem Beschwerdeführer am 5. Januar 2023 zur Kenntnis
gebracht wurde (Urk. 7).

Auf die Vorbringen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit für die
Entscheidfindung erforderlich, nachfolgend eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung:
1.

E. 9

).

Stufe 0 ist anwendbar, wenn die versicherte Person selbständig ist (allenfalls mit Hilfe von
Hilfsmitteln) und keine Hilfe braucht (KSAB Rz. 4010).

Stufe

1 kommt zur Anwendung, wenn es sich nur um eine geringe oder sporadische – aber im Sinne des Assistenzbeitrages regelmässige – Hilfe handelt. Unter dieser Stufe ist somit direkte oder indirekte Hilfe zu berücksichtigen, deren Ausmass bescheiden ist beziehungsweise nur ab und zu anfällt. In dieser Stufe kann die versicherte Person fast alles selber erledigen, benötigt punktuell direkte oder indirekte Hilfe (KSAB Rz . 4011).

Wenn bei mehreren (einigen, ein paar, verschiedenen) Teilhandlungen Hilfe geleistet werden muss, aber noch eine wesentliche Eigenleistung möglich ist, ist Stufe

2 anwendbar. In der Stufe 2 kann die versicherte Person einen Teil der Verrichtungen selbständig übernehmen, andernteils ist eine direkte Hilfe oder stete Anleitung und Kontrolle (dazwischen erledigt die versicherte Person Teilhandlungen selbständig) nötig (KSAB Rz . 4012).

Stufe

3 ist anwendbar, wenn der versicherten Person nur eine kleine Mithilfe bei der Teilhandlung oder eine bescheidene Eigenleistung, die die Ausführung erleichtert, möglich ist. In der Stufe

3 braucht die versicherte Person demnach Hilfe bei den meisten Verrichtungen, sie kann nur geringe Eigenleistung vollbringen, benötigt in grossem Umfang direkte Hilfe oder häufig Überwachung (Assistenzperson muss anleiten und meistens die Teilhandlung unmittelbar begleiten, KSAB Rz . 4013).

Schliesslich kommt Stufe

4 zur Anwendung, wenn keine bescheidene Mithilfe bei einer Teilhandlung oder Erleichterung bei der Ausführung der Tätigkeit möglich ist. In der Stufe 4 ist die versicherte Person auf umfassende und ständige Hilfe bei allem angewiesen, sie kann gar nichts selbständig tun, braucht umfassende direkte Hilfe oder ständige Anleitung und Überwachung bei allen Verrichtungen (KSAB Rz . 4014).

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