

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00627 vom 5. September 2023

ZH Sozialversicherungsgericht, 2023-09-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2022.00627

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00627 du 5 septembre 2023

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2022.00627 del 5 settembre 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).

Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Die Beschwerdeführerin machte jedoch in ihrer Anmeldung zum Leistungsbezug vom 24. Mai 2022 (Urk. 7/128) geltend, sie sei in gewissen Bereichen bereits seit etwa drei Jahren eingeschränkt (vgl. Ziff. 4.1 -4.2). Da somit die Entstehung eines Anspruchs auf Hilflosenentschädigung vor dem 1. Januar 2022 in Betracht fällt, sind die bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtsvorschriften anwendbar, die nachfolgend auch in dieser Fassung zitiert werden.

E. 1.2

Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 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). 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. 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 ange wiesen ist.

E. 1.4

Art. 37 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: a. in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder c. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist.

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

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

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). 1. 6

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 des Bundesamtes für Sozialversicherungen 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 Berichterstellerin oder Berichtersteller 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 140 V 543 E. 3.2.1, 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_744/2022 vom 12. Mai 2023 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). 2.

2.1

Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) fest, gemäss der Abklärung vor Ort sei die Beschwerdeführerin lediglich im Bereich der Fortbewegung auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Für eine Hilfslosenentschädigung sei jedoch erforderlich, dass in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen oder bei der lebenspraktischen Begleitung eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe generiert werde.

Eine Kumulation der ausser häuslichen Verrichtungen bei der Fortbewegung und der lebenspraktischen Begleitung sei nicht möglich. Für die Dritthilfe ausser Haus sei die Einschränkung bei der Fortbewegung berücksichtigt und angerechnet worden. Zu erwähnen sei, dass der Beschwerdeführerin zumutbar sei, auf Hilfsmittel wie einen Rollator etc. zurückzugreifen, um die Selbständigkeit zu fördern. Darüber sei vor Ort gesprochen worden (S. 2 oben).

Gemäss der Abklärung vor Ort könne sich die Beschwerdeführerin mehrheitlich selbständig an- und auskleiden. In diesem Bereich fehlten die Regelmässigkeit und Erheblichkeit. Der Sohn helfe, wenn er zu Hause sei. Wenn er in der Schule sei, sei dies nicht der Fall. Die Beschwerdeführerin

sei dann in der Lage, sich die Schuhe mit einem zumutbaren erhöhten Aufwand selber anzuziehen. Dies sei mit einem langen Schuhlöffel und angepasstem Schuhmaterial problemlos möglich. Auf entsprechende Hilfsmittel sei verwiesen worden (S. 2 Mitte).

Der Bereich Isolation müsse manifestiert sein, um eine solche auszuweisen. Da die Beschwerdeführerin mit ihrem Sohn zusammenlebe, sei eine Isolation zu verneinen. Hinzu komme, dass sie selbständig die Wohnung verlasse und diverse soziale Kontakte pflege. Eine Familienbegleitung finde aufgrund der Problematik mit dem ältesten und auch mit dem jüngeren Sohn statt. Eine lebenspraktische Begleitung beinhalte jedoch keine Kinderbetreuung. Weiter sei darauf hingewiesen worden, dass die Beschwerdeführerin bei der Beschwerdegegnerin Hilfe mitteilen beantragen könne (S. 2 unten). 2.2

Die Beschwerdeführerin brachte vor, sie sei schwer gehbehindert. Für Verrichtungen ausserhalb des Hauses sei sie auf die permanente Hilfe Dritter angewiesen, insbesondere auf Taxi-Dienstleistungen. Socken und Schuhe könne sie sich nur mit Hilfe ihres 10-jährigen Sohnes anziehen. Ohne dessen Hilfe könne sie die Wohnung jeweils nicht verlassen. Dies bedeute, dass sie den Tag gut planen und die Schule, die Arbeit oder Arzttermine koordinieren müsse. Ohne eine persönliche Unterstützung oder Assistenz sei sie ernsthaft gefährdet, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren. Im Moment erfahre sie eine gewisse Unterstützung durch einen Familienbegleiter (Massnahme des Erwachsenenschutzes, Urk. 1). 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung besteht. 3.

E. 3

, gelernte Spitalgehilfin (Urk. 7/ 14/11),

meldete sich am 31. Juli 1999 unter Hinweis darauf, dass sie seit Oktober 1998 HIV - positiv sei,

bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Urk. 7/1 Ziff. 7.2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, verfügte am 20. April 2000 (Urk. 7/16/1-2), dass eine Umschulung nicht nötig sei. Die Versicherte war sodann von August 2000 bis September 2001 als Pflege assistentin im Alters- und Pflegeheim Y. ____

in Z. ____

tätig (Urk. 7/25/1 Ziff.

5).

Am 19. Februar 2004 erfolgte eine weitere Anmeldung der Versicherten bei der Invalidenversicherung (Urk. 7/17). Mit Verfügung vom 7. Januar 2005 (Urk. 7/50 , Urk. 7/45) sprach ihr die IV-Stelle rückwirkend ab dem 1. August 2004 bei einem Invaliditätsgrad von 50 % eine halbe Rente mit zugehöriger Kinderrente zu. Die IV-Stelle bestätigte anlässlich mehrerer Rentenrevisionen mit Schreiben vom 25.

März 2008 ,

E. 3.1

Dr. med. B.____ , Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, nannte im Bericht vom 3. Oktober 2016 (Urk. 7/100) als aktuelle Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 1.2): - kombinierte Persönlichkeitsstörung (gemäss Berichten der Integrierten Psychiatrie C.____) - Adipositas per magna (BMI = 46) - chronisches Lumbovertebralsyndrom - chronische Knieschmerzen bei Verdacht auf Gonarthrose - chronische Unterbauchschmerzen, ungeklärter Ätiologie

3. 2

Dr. med. D.____ , Oberärztin, Spital E.____ , stellte im Bericht vom 9. Juni 2021 (Urk. 7/141) folgende Diagnosen (S. 1): - chronisches multilokuläres Schmerzsyndrom - Lumbalgien - schmerzhafte Lipomatose beider Oberschenkel, Differentialdiagnose: Ausstrahlung bei Ileosakralgelenkschmerz - Nacken- und Oberarmschmerzen, Differentialdiagnose : bei Makromastie - Adipositas per magna (Body-Mass-Index, BMI = 46.5) - Makromastie - Rücken- und Nackenschmerzen - schwergradiges obstruktives Schlafapnoesyndrom - Adipositas Grad III - Status nach Auto CPAP-Therapie - Endometriose - HIV - Seropositiv , seit zirka 1999 - bemerkte Mikrohämaturie , unauffällige Zystoskopie 2014 - arterielle Hypertonie - Status nach 2x Sectio 2002/2012 - Appendektomie 2007

Dr. D.____

gab an,

die Beschwerdeführerin habe einen 19 - jährigen und einen 9 jährigen Sohn. Sie lebe mit dem 9-jährigen Sohn in einer Mietwohnung.

Die Schmerzerkrankung befinde sich im Stadium zwei nach Gebersha g en entsprechend einer beginnenden Schmerz c hronifizierung . Die Auswertung der

DASS -Skala mache eine ausgeprägte Störung in den Bereichen Depression , Angst und Stress unwahrscheinlich . Hinsichtlich des Ausmass es der schmerzbedingten Beeinträchtigung liege ein Ausprägungsgrad von vier vor, entsprechend einer hohen Schmerzintensität mit hoher schmerzbedingter Beeinträchtigung und starker Limitierung (S. 2 oben). Seit Langem seien Schmerzen im Nacken, den Schultern und den Oberarmen bekannt. Wiederkehrende Lumbago

beständen seit den 90er Jahren

und würden bei längerem Stehen und Laufen auftreten . Seit einem Jahr beständen limitierende wiederkehrende Schmerzen in beiden Oberschenkeln, welche bei Belastung und verstärkt am Abend auftreten würden (S. 2 Mitte). Der Nachtschlaf dauere nur noch vier Stunden. Die Beschwerden überdeckten eine anamnestic ausgeprägte Belastungsintoleranz mit einer Dyspnoe. Tägliche Erledigungen seien kaum zu bewältigen . Busfahrten seien nicht möglich, da die Beschwerdeführerin die Strecke zur Bushaltestelle

nicht gehen könne, einerseits wegen der Schmerzen, andererseits wegen einer ausgeprägten Dyspnoe. Eine pulmonale Pathologie sei ausgeschlossen worden. Die Beschwerdeführerin sei von diesem Ergebnis nicht überzeugt (S. 2 f.).

Die Beschwerden in den Beinen seien als Ausdruck einer fortgeschrittenen Dekonditionierung zu bewerten. Physiotherapien und ein Gehtraining hätten anamnestisch noch keinen Effekt gehabt, sollten aber weitergeführt werden. Differentialdiagnostisch kämen ausstrahlende Iliosakralgelenksbeschwerden oder eine Claudicatio spinalis in Frage. Die aufgrund der Adipositas deutlich erschwerte körperliche Untersuchung habe aber diesbezüglich keine weiteren Anhaltspunkte ergeben. Der Bewegungsradius der Beschwerdeführerin scheine sich zunehmend zu verkleinern. Ursächlich sei auch nach Ansicht von Dr. D.____ die ausgeprägte Adipositas. Die Ängste der Beschwerdeführerin bezüglich eines bariatrischen Eingriffs seien nachvollziehbar, gleichzeitig leide sie unter der Unfähigkeit, ihr Kind zu Einkäufen begleiten zu können (S. 3 unten f.).

Der Bericht von Dr. D.____

vom 9. Juni 2021 wurde der Beschwerdegegnerin im September 2022 eingereicht.

E. 3.3

3.3.1

Die Beschwerdegegnerin veranlasste eine Abklärung vor Ort, die am 1. September 2022 erfolgte. Die Abklärungsperson nannte im Bericht vom 1. September 2022 (Urk. 7/136) als Diagnosen eine Persönlichkeitsstörung, eine Adipositas per magna, Rückenschmerzen, eine HIV-Infektion und rezidivierende Abdominalbeschwerden. Die Beschwerdeführerin sei seit vier Jahren bei der Stiftung F.____

angestellt (vgl. Urk. 7/123/1-4). Auf Nachfrage habe sich herausgestellt, dass es sich um eine Tätigkeit im 2. Arbeitsmarkt handeln müsse (S. 1 unten). Die Beschwerdeführerin sei mit einem Pensum von 50 % angestellt. Seit Oktober 2021 arbeite sie noch zu 40 %. Für Freitagmorgen sei sie krankgeschrieben (S. 2 oben). Sie habe seit drei Jahren immer stärkere Schmerzen in den Beinen und könne nur noch sehr kurze Strecken gehen.

Rückenschmerzen verunmöglichten zusätzlich eine gute Mobilität. Bis jetzt habe sie keine Hilfsmittel

und noch nie einen Rollator ausprobiert. Sie komme auch mit Pausen nicht sehr weit. Zur Arbeit und zum Einkaufen müsse sie immer ein Taxi nehmen. Die Kosten seien sehr hoch und sie verschulde sich damit (S. 2 Mitte). Bei starken Schmerzen nehme sie Dafalgan ein. Sie habe seit einiger Zeit keinen guten Schlaf mehr. Wieso wisse sie nicht. Bis vor ein paar Monaten habe sie mit ihrem Partner zusammengelebt. Dieser wohne und arbeite nun in Deutschland und wohne in einer Dachwohnung im 5. Stock, weshalb sie in den Ferien immer dort hochsteigen müssen, was sie viel Kraft gekostet habe (S. 2 unten). 3.3.2

Die Abklärungsperson gab zur Lebensverrichtung «Ankleiden/Auskleiden» an, die Beschwerdeführerin habe berichtet, dass sie sich mehrheitlich selber an- und auskleiden könne. Wenn der Sohn zu Hause sei, helfe er ihr beim Anziehen der Socken und Schuhe. Wenn sie alleine sei, müsse sie es selber «irgendwie hinkriegen». Sie könne sich aufgrund der Brüste und der Körperfülle nicht gut bücken. Eine Anziehhilfe habe sie nicht. Bei den Schuhen nehme sie einen Schuhlöffel. Die Abklärungsperson bemerkte dazu, eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe werde nicht geleistet. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, die Socken und Schuhe selber an- und auszuziehen, wenn dies notwendig sei.

Zudem wäre es zumutbar, auf einen Socken- Anzieher zurückzugreifen.

Zum Bereich «Aufstehen/Absitzen, Abliegen» wurde ausgeführt, die Beschwerdeführerin sei in der Lage, alle Transfers selbständig durchzuführen. Sie habe vor Ort gezeigt, dass das Aufstehen auch vom Sofa aus möglich sei. Im Bereich «Essen» sei die Beschwerdeführerin selbständig. Sie habe keine Einschränkungen in den Händen und den Armen (S. 3 unten). Zur «Körperpflege» wurde ausgeführt, die Beschwerdeführerin dusche selbständig in der Badewanne. Sie habe sich einen Hocker gekauft, der das Ein- und Aussteigen aus der Wanne vereinfache, da der Wannenrand relativ hoch und sie nicht so gross sei.

Dennoch sei dies immer das grösste Problem. Sie könne sich selber waschen und pflege auch die Haare selbständig.

Weiter sei sie in der Lage, sich abzutrocknen und die Haare zu frisieren.

Ebenso putze sie die Zähne ohne Dritthilfe. In diesem Bereich bestehe keine regelmässige und erhebliche Dritthilfe. Die Probleme beim Ein- und Aussteigen aus der Wanne seien zumutbar. Im Bereich «Reinigung nach Verrichtung der Notdurft» benötige die Beschwerdeführerin

ebenfalls keine Dritthilfe (S. 4 oben).

Zum Bereich «Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte» wurde ausgeführt, Einschränkungen bestünden seit zirka 2019. Die Beschwerdeführerin habe berichtet, dass sie aufgrund der Schmerzen in den Beinen schon länger auf Unterstützung bei der Fortbewegung angewiesen sei. Früher habe sie noch bis zur Bushaltestelle gehen können. Dies sei heute nicht mehr möglich. Sie übe dies mit dem Physiotherapeuten. Zuletzt habe es aber noch nicht geklappt. Wenn sie mit dem Sohn einkaufen gehe, halte sie sich am Einkaufswagen fest. Sie müsse sich aber zwischenzeitlich hinsetzen und fünf Minuten warten, bis die Schmerzen nachliessen. Wenn sie wenige Meter laufe, komme es zu einschliessenden Schmerzen (S. 4 Mitte). Autofahren könne sie nicht. Sie fahre mit dem Taxi zur Arbeit und zum Einkaufen. Medizinische Termine nehme sie mit Pro Mobil wahr.

Seit zirka zweieinhalb Jahren bestehe ein Familiencoaching. Dieses sei aufgrund der Probleme des 20 Jahre alten Sohnes beantragt worden, welcher nicht mehr zu Hause wohne. Die Begleitung bestehe nach wie vor, da auch der jüngere Sohn ein wenig eingeschränkt sei. Der Coach helfe der Beschwerdeführerin teilweise, wenn sie am PC etwas schreiben müsse. Sie habe den Umgang mit dem Computer nie gelernt. Ansonsten erledige sie alle administrativen Aufgaben selber (S. 4 unten). Die Abklärungsperson bemerkte dazu, der Bereich «Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte» sei ausgewiesen. Sie habe die Beschwerdeführerin darauf aufmerksam gemacht, dass diese die Gehfähigkeit mit einem Rollator verbessern könne. Nach ihren Angaben sei sie für Aussentermine dennoch auf Dritthilfe angewiesen, da sie die Bushaltestelle nicht erreichen könne (S. 5 oben).

Eine lebenspraktische Begleitung im Sinne der Invalidenversicherung sei nicht ausgewiesen. Die Beschwerdeführerin sei gemäss den vorliegenden Unterlagen kognitiv nicht eingeschränkt.

Sie organisiere, strukturiere und plane ihren Alltag selbständig. Weiter kümmere sie sich um alle administrativen Angelegenheiten, die Einkaufsplanung und um Termine (S. 5 Mitte). Zum Bereich «Hilfeleistungen, die das selbständige Wohnen ermöglichen» wurde ausgeführt, die Beschwerdeführerin habe berichtet, dass sie sich selber um die Wohnungspflege, die Wäsche und die Ernährung kümmere und sie die Wohnungspflege in

Etappen erledigen könne. Sie reinige auch die Fenster und kümmere sich um die Bodenpflege. Der Sohn helfe ihr nur manchmal beim Ausräumen des Geschirrspülers. Zudem trage er die Wäsche hoch und runter. Sie sortiere, wasche und hänge danach alles in der Wohnung auf. Sie möchte auch alles bügeln. Dies bedeute aber auch, dass sie nicht immer nachkomme und es zu einem Stau beim Bügeln kommen könne. Die Beschwerdeführerin koche sodann mindestens einmal pro Tag warm und versuche dies mit frischen und ausgewogenen Speisen zu machen. In diesem Bereich bestünden keine anrechenbaren Einschränkungen.

Für die Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten sei die Hilfe im Bereich der Fortbewegung anzurechnen (S. 5 unten). 3. 3 .3

Die Beschwerdeführerin sei lediglich im Bereich der

« Fortbewegung » auf regel mässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Für eine Hilfenentschädigung müsste sie in mindestens zwei Lebensverrichtungen oder bei der lebenspraktischen Begleitung eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe generieren . Eine Kumulation der ausserhäuslichen Verrichtungen bei der Fortbewegung und im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung sei nicht möglich (S. 6 unten). 3. 4

Dr. B.____ gab in einer E-Mail, die am 13. September 2022 (Urk. 7/140) bei der Beschwerdegegnerin einging, an, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich in letzter Zeit verschlechtert durch eine morbide Adipositas bei einem BMI von 53 . Seit September 2021 bestehe eine Krankschreibung im Umfang von 10 % . Die Patientin werde im Verlauf der Woche durch

zunehmende Atemprobleme, eine Ermüdung und vor allem durch Beinschmerzen geplagt, die direkt der Adipositas zugeschrieben werden könnten. 4. 4.1

Die Abklärung

an Ort und Stelle vom 1. September 2022 wurde von einer qualifizierten Fachperson durchgeführt. Die von somatischer und psychiatrischer Seite bestehenden Diagnosen und die sich daraus ergebenden gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin waren der Abklärungsperson bekannt . Die Diagnosen wurden im Bericht explizit aufgeführt (E. 3.3.1). Die Abklärungsperson war damit auch über

die Schmerzsituation der Beschwerdeführerin und die von Dr. B.____

erwähnte Adipositas per magna

unterrichtet, welcher der Hausarzt als massgebliche Ursache der somatischen Beschwerden bewertete (vgl.

E. 3.4 hiervor). Die Angaben im Bericht von Dr. D.____ vom 9. Juni 2021 widersprechen sodann dem Abklärungsbericht vom 1. September 2022 nicht, wurden darin doch die Beschwerden in den Beinen als Ausdruck einer fortgeschrittenen Dekonditionierung gewertet und die ausgeprägte Adipositas als Ursache des sich stetig verkleinernden Aktionsradius der Beschwerdeführerin gesehen (vgl. vorstehend E. 3.2) . Die Abklärungsperson hatte

demzufolge

Kenntnis über die örtlichen und räumlichen Verhältnisse vor Ort und sie trug den gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin angemessene Rechnung.

Der Abklärungsbericht

erweist sich sodann

als plausibel und ausführlich begründet. Die Abklärungsperson prüfte insbesondere die alltäglichen Lebensverrichtungen und zeigte detailliert auf,

dass die Beschwerdeführerin

vom Bereich

« Fortbewegung, Kontaktaufnahme » abgesehen

nicht regelmässig und in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist.

Ebenso prüfte und verneinte sie, dass die Voraussetzungen für eine lebenspraktische Begleitung gemäss Art. 38 IVV erfüllt sind. Der Bericht vom 1. September 2022 erfüllt somit die Anforderungen an den Beweiswert eines Abklärungsberichtes (E. 1.6), so dass darauf abgestellt werden kann. 4.2

Gemäss Abklärungsbericht kann die Beschwerdeführerin die Bereiche « Ankleiden, Auskleiden », « Aufstehen, Absitzen, Abliegen »,

« Essen », « Körperpflege » und « Reinigung nach Verrichtung der Notdurft »

selbständig verrichten

und benötigt dafür nicht die Hilfe Dritter (E. 3.3.2). Sie

machte geltend, dass sie für das An- und Ausziehen von Socken und Schuhen auf die Hilfe ihres Sohnes angewiesen

sei und sie ohne seine Hilfe die Wohnung nicht verlassen könne (Urk. 1). Anlässlich der Abklärung vor Ort äusserte sich die Beschwerdeführerin

dagegen in dem Sinne, dass ihr das Anziehen von Socken und Schuhen notfalls auch selbständig und ohne die Hilfe ihres Sohnes möglich sei. Die Abklärungsperson wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass die Beschwerdeführerin auf Hilfen wie einen Socken-Anzieher zurückgreifen kann (vorstehend E. 3.3.2). Es ist auf die Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung vor Ort abzustellen. Für den Bereich «Anziehen/Ausziehen» ist die Beschwerdeführerin daher nicht regelmässig und in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen.

Die Beschwerdeführerin machte weiter geltend, dass sie ohne Unterstützung oder eine Assistenz ernsthaft gefährdet sei, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (Urk. 1). Sie ist

jedoch bei der Stiftung F.____ angestellt. Aufgrund ihrer Arbeit hat sie die Möglichkeit, regelmässig Kontakte zu anderen Mitarbeitern zu pflegen. Ausserdem lebt sie mit ihrem jüngeren Sohn zusammen und besucht nach eigenen Angaben den Partner im Ausland. Angesichts ihrer Fähigkeiten (vgl. vorstehend E. 3.3.2) ist nicht erstellt, dass sie ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig wohnen könnte, für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen wäre oder ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren. Nach der

Rechtsprechung muss sich die soziale Isolation im Sinne von Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV beim Versicherten bereits manifestiert haben, damit von einer ernsthaften Gefährdung und damit von begründeter Notwendigkeit lebenspraktischer Begleitung gesprochen werden kann (Ulrich Meyer/Marco Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl., S. 498 N. 50 zu Art. 42-42 ter IVG). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Die Abklärungsperson verneinte daher zu Recht die Gefahr einer sozialen Isolierung. Die Beschwerdeführerin gab ausserdem an, dass sie Unterstützung in Form einer Familienbegleitung erhalte (Urk. 1). Dies kann als Massnahme des Erwachsenenschutzes für die Prüfung eines Anspruches auf Hilflosenentschädigung jedoch nicht berücksichtigt werden (vgl. Art. 38 Abs. 3 Satz 2 IVV). 4.3

Dem Bedarf der Beschwerdeführerin auf regelmässige und erhebliche Unterstützung bei der Fortbewegung wurde bei der Abklärung vor Ort Rechnung getragen. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass ihr die Benützung eines Rollators zumutbar wäre. Im Sinne der Schadenminderungspflicht (Art. 7 IVG) ist die versicherte Person verpflichtet, geeignete und zumutbare Massnahmen zu treffen, um ihre Selbstständigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen (z.B. der Behinderung angepasste Kleidung wie Schuhe mit Klettverschluss für einarmige Personen, Hilfsmittel, Hilfsvorrichtungen). Unterlässt sie dies, so kann die entsprechende Hilfe bei der Bemessung der Hilflosigkeit nicht berücksichtigt werden (ZAK 1989 S.

213, 1986 S. 481). Es ist somit möglich, dass ein Hilfsmittel eine Hilflosigkeit ausschliesst. Dies kann vorliegend jedoch - wie auch der Umstand, dass die Beschwerdeführerin offenbar fähig ist, eine Wohnung im 5. Stock zu erreichen und sich auch an ihrem Arbeitsplatz fortbewegen können muss -, offenbleiben:

Denn um einen Anspruch auf eine mindestens leichte Hilflosigkeit zu begründen, müsste zunächst

ein Bedarf bei mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen bestehen oder eine lebenspraktische Begleitung ausgewiesen sein. Ein Bedarf nach einer dauernden persönlichen Überwachung, oder nach einer ständigen und besonders aufwendigen Pflege besteht klarerweise nicht. Ebenso liegen keine schwere Sinnesschädigung oder ein schweres körperliches Gebrechen vor (vgl. Urk. 7/136 S. 5 f.). Die weiteren Voraussetzungen für eine leichte Hilflosigkeit nach Art. 37 Abs. 3 lit. b-d IVV sind daher ebenfalls nicht erfüllt.

Die lebenspraktische Begleitung stellt zwar ein eigenständiges Institut der Hilfe dar. Dies bedeutet indes nicht, dass jene Tätigkeiten, welche unter dem Gesichtspunkt der Hilfsbedürftigkeit bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen relevant sind, grundsätzlich nicht Regelungsgegenstand des Instituts der lebenspraktischen Begleitung sein können. Vielmehr lassen sich Überschneidungen bei den beiden Instituten rechtsprechungsgemäss nicht verhindern. In Bezug auf solche Überschneidungen hält Rz. 8048 des Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH, Stand 1. Januar 2021) unter Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C_691/2014 vom 11. Dezember 2014 unmissverständlich fest, dass gleiche Hilfeleistungen nur einmal berücksichtigt werden dürfen. Bei der Zuordnung einer Hilfeleistung zu einer bestimmten Lebensverrichtung hat eine funktional gesamtheitliche Betrachtungsweise Platz zu greifen (Urteil des Bundesgerichts 9C_381/2020 vom 15. Februar 2021 E. 5.1.2 mit Hinweisen). Ein Bedarf für regelmässige und erhebliche

Unterstützung bei der Fortbewegung darf im Rahmen der Prüfung einer Unterstützung bei Verrichtungen und Kontakten ausserhalb der Wohnung nach Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV daher nicht erneut angerechnet werden.

Ein Bedarf für zwei alltägliche Lebensverrichtungen oder für eine lebenspraktische Begleitung ist gestützt auf den Abklärungsbericht vom 1. September 2022 daher nicht ausgewiesen. Ebenso sind die weiteren Voraussetzungen nach Art 37 Abs. 3 IVV nicht erfüllt. 4.4

Zusammenfassend sind die Voraussetzungen für eine leichte oder eine mittel schwere Hilflosigkeit im Sinne von Art. 37 Abs. 2 und 3 IVV nicht erfüllt. Die Beschwerdeführerin hat einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung daher zu Recht verneint.

Die angefochtene Verfügung vom 5. Oktober 2022 erweist sich nach dem Gesagten als rechtens. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 5.

5.1

Die Voraussetzungen zur Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung gemäss § 16 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht (GSVGer) sind erfüllt. 5.2

Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Vorliegend sind die Kosten auf Fr. 500.-- festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zuzugewährung der unentgeltlichen Prozessführung sind die Kosten einstweiligen auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Die Beschwerdeführerin ist auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hinzuweisen. Das Gericht beschliesst: Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Prozessführung bewilligt. und erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, zuzugewährung der unentgeltlichen Prozessführung jedoch einstweilen auf die Gerichtskasse genommen.

Die Beschwerdeführerin wird auf die Nachzahlungspflicht gemäss § 16 Abs. 4 GSVGer hingewiesen. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.____, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 12-13 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 12-13 - 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 siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 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 der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung 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 VorsitzendeDer Gerichtsschreiber
Grieder-MartensBrugger

E. 7

November 2011 , 12. Juni 2013 und vom 31. März 2017 (Urk.

7/61,

Urk. 7/75 , Urk. 7/95 , Urk. 7/111), dass unverändert ein Anspruch auf eine halbe Rente besteht.

Mit Verfügung vom 30. Januar 2020 (Urk. 7/125) lehnte die IV-Stelle es ab , dass der Versicherten Beiträge an Taxifahrten zur Arbeit im Sinne eines Hilfsmittels ausgerichtet werden .

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