

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00118 vom 19. Dezember 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-12-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2024.00118](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2024.00118)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00118 du 19 décembre 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2024.00118 del 19 dicembre 2025

## Erwägungen

### E. 1

Y.\_\_\_\_ (geboren 1935) wurde am 18. April beziehungsweise am 16. Mai 2022 aufgrund einer seit 2017/2018 bestehenden Alzheimer-Demenz (gemischt: vaskulär/Alzheimer) bei der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) für eine Hilflosenentschädigung angemeldet (Urk. 6/1 Ziff. 3.1). Mit Verfügung vom 28. September 2022 (Urk. 3/1 = Urk. 6/7 = Urk. 14/1 ) sprach die Ausgleichskasse Handel Schweiz, Reinach, der Versicherten rückwirkend ab dem 1. Mai 2021 eine Hilflosenentschädigung der AHV leichten Grades zu. Der Sohn der Versicherten, Z.\_\_\_\_ , erhob dagegen am 26. Oktober 2022 (Urk. 3/2 = Urk. 6/9/1-3 = Urk. 14/2 ) Einsprache , die die Ausgleichskasse Handel Schweiz mit Entscheid vom 15. Januar 2024 (Urk. 6/14 = Urk. 14/4 = Urk. 2) abwies.

#### E. 1.1

Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung nach Art. 43 bis

des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung ( AHVG ) haben Personen, die ihre ganze Altersrente beziehen, oder Bezüger von Ergänzungsleistungen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) in der Schweiz, die in schwerem, mittlerem oder leichtem Grad hilflos (Art. 9 ATSG) sind. Dem Bezug einer Altersrente ist der Rentenvorbezug gleichgestellt (Abs. 1). Der Anspruch auf die Entschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades entfällt bei einem Aufenthalt im Heim (Abs. 1 bis ).

Für die Bemessung der Hilflosigkeit sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sinngemäss anwendbar (Art. 43 bis Abs. 5 Satz 1 AHVG). Gestützt auf die ihm in Art. 43 bis Abs. 5 Satz 3 AHVG eingeräumte Befugnis zum Erlass ergänzender Vorschriften erklärte der Bundesrat in Art. 66 bis Abs. 1 AHVV für die Bemessung der Hilflosigkeit Art. 37 Abs. 1 und Abs. 2 lit . a und b sowie Abs. 3 lit . a–d der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) für sinngemäss anwendbar.

#### E. 1.2

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 beson ders aufwendigen Pflege bedarf; d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann .

### **E. 1.3**

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.

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

### **E. 1.4**

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**

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 ). Praxisgemäss sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (BGE 148 V 28 E. 2.5.1, 133 V 450 E. 7.2, 121 V 88 E. 3a, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C\_343/2025 vom 8. August 2025 E. 2.3.1 mit Hinweisen): - Ankleiden, Auskleiden; - Aufstehen, Absitzen, Abliegen; - Essen; - Körperpflege; - Verrichtung der Notdurft; - Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme. 1.

### **E. 1.7**

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.

### **E. 2**

; Urteil des Bundesgerichts 8C\_30/2010 vom 8. April 2010 E. 2.1 mit Hinweisen ).

### **E. 2.1**

Die Beschwerdegegnerin hielt im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) fest, der Beschwerdeführer habe in der telefonischen Abklärung vom 2. September 2022 darüber informiert, dass seiner Mutter das selbständige Essen mehrheitlich noch möglich sei. Lediglich harte Speisen müssten zerkleinert werden . Vermehrte Hilfe sei nur an Tagen, an denen es nicht so gut gehe, erforderlich (S. 1 f.). Weiter sei von folgendem Sachverhalt auszugehen: Die Nahrung müsse nicht ans Bett gebracht, zum Munde geführt und nicht püriert werden. Eine Sondenernährung liege nicht vor. Der Umstand, dass es vorkommen

könne, dass das Essen auch auf dem Teller zerkleinert werden müsse, stelle keine regelmässige und erhebliche Hilfe dar. Der Mutter

mehrmals zu sagen, sie solle Trinken, könne nicht als Hilfe beim Essen berücksichtigt werden. Dabei werde in der Tat nur der eigentliche Akt des selbständigen Essens beziehungsweise der essentiellen Nahrungszubereitung aufgrund des gesundheitlichen Zustandes der betroffenen Person berücksichtigt. Haushaltsarbeiten wie das Zubereiten der Mahlzeiten, Einkaufen etc. seien nach den gesetzlichen Bestimmungen keine Dritthilfe im Sinne der Hilflosenentschädigung. Diese Hilfe könne daher nicht angerechnet werden.

Zur dauernden persönlichen Überwachung werde angegeben, dass eine «Rundum-Überwachung» oft nicht machbar sei. Somit sei davon auszugehen, dass die Mutter mindestens ein bis zwei Stunden während des Tages allein gelassen werden könne. Kontrollanrufe stellten keine dauernde persönliche Überwachung dar. Die Hilfe bei der Fortbewegung, welche in Form von Begleitung bei hoher Sturzgefahr und infolge einer Weglaufgefahr erforderlich sei, sei angerechnet worden. Die Dritthilfe in den Bereichen «An- und Auskleiden» sowie der «Körperpflege» sei berücksichtigt worden. Beim «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» sowie beim «Verrichten der Notdurft» sei die Mutter selbständig. Die Anspruchsvoraussetzungen für eine regelmässige und erhebliche Hilfe beim Essen sowie für eine dauernde persönliche Überwachung seien somit nicht ausgewiesen (S. 2).

## **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer brachte vor, die Beschwerdegegnerin habe bei der Beurteilung des Grades der Hilflosenentschädigung den Bereich

«Essen»

sowie eine dauernde persönliche Überwachung fälschlicherweise nicht angerechnet. Zudem stelle sich die Frage, ob bei m

«Verrichten der Notdurft» zum Zeitpunkt des Antrages auf Hilflosenentschädigung eine Hilflosigkeit bestanden habe. Gemäss Spitex habe diesbezüglich eine Hilflosigkeit bestanden und bestehe weiterhin eine Hilflosigkeit. Der Grad der Hilflosigkeit erhöhe sich dadurch.

Seine Mutter habe eine diagnostizierte mittelschwere Demenz (Alzheimer-Demenz mit vaskulärer Demenz). Der Befund der Krankheit bringe eine Reihe von Symptomen mit sich, insbesondere starke kognitive Beeinträchtigungen des Kurz- und des Langzeitgedächtnisses, affektive Störungen (Unruhe, Aggressivität, Tag-Nacht-Umkehr etc.), Halluzinationen, Wahnvorstellungen, ein stark vermindertes Fehlen des Hunger- und Durstgefühls sowie eine zeitliche und örtliche Desorientierung (Urk. 1

S. 1). Eine selbstbestimmte, unabhängige Lebensführung sei mit einer mittelschweren Demenz nicht möglich (S. 2 oben). Ohne Anleitung und Kontrolle gehe die Medikamenteneinnahme vergessen. Seine Mutter müsse sodann morgens zum Ankleiden motiviert, angeleitet und überwacht werden

(S. 2 unten). Der Beschwerdeführer gab zum Bereich «Essen/Trinken» an, seine Mutter könne das Essen grösstenteils selbständig zu sich nehmen. Die Schwierigkeit liege im verminderten respektive fehlenden Hunger- und Durstgefühl. Wenn es nach ihr ginge, würde sie wenig bis gar nichts essen (S. 3 oben). Bei der Körperpflege sei sie auf indirekte

sowie direkte Hilfe angewiesen. Man müsse sie täglich daran erinnern und motivieren, anleiten und kontrollieren, dass sie diese durchführe. Beim Duschen und Baden brauche sie aktive Unterstützung. Aus diesem Grund sei die Spitex für die Körperpflege hinzugezogen worden (S. 3 f.).

Eine Reinigung nach dem Toilettengang sei nicht erforderlich. Eine Katheterisierung und das Ordnen der Kleidung nach dem Toilettengang seien ebenfalls nicht nötig. Die Mutter sei jedoch inkontinent. Dies führe dazu, dass auf dem Weg zur Toilette eine Urinspur hinterlassen werde. Weiter sei es möglich, dass sie sich auf dem Weg zur Toilette ein wenig einstuhle. Er erlebe hautnah mit, wieso seine Mutter auf persönliche Überwachung angewiesen sei. So bestehe aufgrund des plötzlich auftretenden Schwindels die Gefahr von Stürzen, und sie könne vergessen, dass sie den Herd angelassen habe (S. 4). Die Praxis benachteilige Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, die indirekte Hilfe beanspruchten und die die Lebensverrichtung funktionsmässig selber ausführen könnten, dies aber nicht oder nur unvollständig tun würden, falls sie sich selber überlassen seien (S. 7 unten). Die Beschwerdegegnerin gehe sodann davon aus, dass er sei ne Mutter während des Tages ein bis zwei Stunden allein lassen könne, was eine falsche Annahme sei. Er sei praktisch die ganze Woche ohne Unterbruch zu Hause, mit der Ausnahme eines wöchentlichen Einkaufs im Umfang einer Stunde. Für geplante, längere Abwesenheiten organisiere er eine Betreuung. Eine dauernde persönliche Überwachung sei als Überwachung mit Unterbrüchen zu verstehen (S. 8 unten).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen, ob Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV bei einer höheren als einer Hilflosigkeit leichten Grades besteht. 3. 3.1

Der Beschwerdeführer und Dr. med. A.\_\_\_\_, Oberarzt, Spital B.\_\_\_\_, Universitäre Klinik für Akutgeriatrie, äusserten sich in der Anmeldung für eine Hilflosenentschädigung AHV vom 18. April / 16. Mai 2022

zur Hilflosigkeit der Mutter des Beschwerdeführers (Urk. 6/1). Er gab an, bei den alltäglichen Lebensverrichtungen sei die Mutter im Bereich «Ankleiden/Auskleiden» seit März 2019 auf die Hilfe Dritter angewiesen. Sie müsse angeleitet werden, die Kleidung der Witterung und Temperatur entsprechend auszuwählen. Für den Bereich «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» sei sie nicht auf Hilfe angewiesen. Beim «Essen» sei die Mutter seit Juli 2020 auf Hilfe angewiesen. Aufgrund der Demenz müsse sie angeleitet werden, da das Essen und die Nahrungsaufnahme sonst vergessen gingen. Im Bereich «Körperpflege» sei sie seit Februar 2020 ebenfalls auf Hilfe angewiesen. Sie müsse zur Körperpflege angeleitet werden. Sie sehe die Notwendigkeit nicht oder habe diese bereits vergessen und brauche eine starke Motivation sowie Unterstützung (Sicherheit) wegen Sturzgefahr. Für das «Verrichten der Notdurft» sei sie nicht auf Hilfe angewiesen. Für den Bereich «Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte» sei die Mutter seit März 2018 auf Hilfe angewiesen. Sie benötige Begleitung und sei örtlich desorientiert. Weiter sei sie unsicher auf den Beinen und habe Angst vor Stürzen (Ziff. 4.1).

Die Mutter benötige tagsüber dauernd medizinisch-pflegerische Hilfe. Es handle sich um das Bereitstellen, Verabreichen und Kontrollieren, dass die Medikamente zur vorgegebenen Zeit eingenommen würden. Die Hilfsbedürftigkeit bestehe seit März 2016 (Ziff. 4.2). Im Bereich der persönlichen Überwachung verneinte der Beschwerdeführer die Frage, ob die Mutter für mindestens ein bis zwei Stunden während des Tages allein gelassen werden

könne . Dies sei zwar eigentlich möglich , sie sei aber phasenweise sehr ängstlich aufgrund der Sturzgefahr. Ebenso sei sie phasenweise sehr gereizt und unruhig mit grossem Bewegungsdrang und somit erhöhter Verletzungs- und Sturzgefahr. Die

persönliche Überwachung sei seit August 2020 erforderlich (Ziff. 4.4). Gestützt auf die Untersuchung vom 16. März 2022 bestehe eine mittelschwere Demenz vom Alzheimerstyp (Ziff. 7.1). Der Gesundheitszustand verschlechtere sich. Bei einer neurodegenerativen, progredienten Erkrankung bestehe eine schlechte Prognose. Die betroffene Person brauche Führung in allen Lebensbereichen (Ziff. 7.4-7.6). 3.2

Am 2. September 2022 (Urk. 6/5) erfolgte eine telefonische Besprechung zwischen der Sachbearbeiterin der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, und dem Beschwerdeführer. Die Sachbearbeiterin gab an , es sei die regelmässige Hilfe für die Mutter des Beschwerdeführers besprochen worden. Diese werde vom Sohn mit Unterstützung der Spitex betreut. Im Bereich «Ankleiden/Auskleiden» benötige sie seit März 2019 Hilfe beim Ankleiden. Sie müsse Schritt für Schritt angeleitet werden. Beim «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» sei sie selbständig. Beim «Essen» sei die Mutter mehrheitlich selbständig. Sie könne noch selbständig essen und sei mehrheitlich in der Lage, das Essen zu schneiden. Bei Fleisch oder an Tagen, an denen es ihr nicht so gut gehe, übernehme der Sohn das Zerkleinern der Speisen. Bei der «Körperpflege» benötige sie seit Februar 2020 Hilfe beim Duschen. Sie müsse auch dazu aufgefordert werden. Bei der «Verrichtung der Notdurft» sei die Mutter selbständig. Bei der «Fortbewegung» müsse sie bei allen Terminen begleitet werden. Sie finde sich nicht mehr zurecht. Zur Frage der persönlichen Überwachung lässt sich der einseitigen Besprechungsnotiz nichts entnehmen. 3.3

Mit Einsprache vom 26. Oktober 2022 (Urk. 6/9) machte der Beschwerdeführer unter anderem in Bezug auf die Frage der persönlichen Überwachung geltend, er könne eine hilfsbedürftige Person offensichtlich alleine lassen, unabhängig davon ,

ob das eine gute Idee sei. Eine Rundum-Überwachung sei oft nicht machbar. Es sei jedoch eine andere Frage, ob man eine hilfsbedürftige Person für 1-2 Stunden täglich alleine lassen sollte, was ganz klar zu verneinen sei. Es gehe um Selbst- und ein wenig um Fremdgefährdung, wobei das Risiko unter anderem im grossen Bewegungsdrang und in der Desorientierung bestehe. Bei negativer Risikoanalyse verlasse er das Haus auch für den wöchentlichen Einkauf von circa einer Stunde nicht oder organisiere, wenn dies möglich sei, einen Ersatz . 3.4

C.\_\_\_\_ , Dipl. Pflegefachfrau, Spitex D.\_\_\_\_ AG, äusserte sich im Schreiben vom 9. Februar 2024 (Urk. 3/3) zum Unterstützungsbedarf durch die Spitex. Sie gab an, sie berichte als fallführende Pflegefachfrau zu den Spitexeinsätzen bei der Mutter des Beschwerdeführers . Durch die dementielle Entwicklung sei diese kognitiv nicht in der Lage , Handlungen zu planen und sinngemäss umzusetzen. Für jegliche pflegerische n Handlungen und Interventionen seien eine Vorbereitung und Unterstützung taktil und verbal vor und während der Durchführung nötig. Die Mutter benötige eine 1:1-Betreuung sowie Anleitung, Sicherheit und Kontrolle. Nur motivieren oder erinnern reiche nicht aus. Dies führe zu Überforderung durch Nicht-Verstehen , und sie sei schnell wieder abgelenkt. Sie benötige Begleitung und Kontrolle, damit eine Handlung gelinge. 3. 5

Mit E-Mail vom 5. März 2024 teilte der Beschwerdeführer der Sozialversicherungsanstalt mit, dass sich die Hilflosigkeit seiner Mutter unter anderem im Bereich der Notdurft

verschlechtert habe, da die Inkontinenz und das Einstuhlen zugenommen hätten. Die Inkontinenz-Binde müsse gewechselt und nachgeprüft werden, ob die Kleider gewechselt werden müssten. Die persönliche Überwachung sei nötig, da eine latente Weglauftendenz bestehe sowie Handlungsweisen aufgrund der Krankheit bestünden, die ohne Überwachung zu Selbst- und Fremdgefährdung führen könnten (Urk. 6/21). 3.6

Das Formular « Revision Hilflösenentschädigung AHV »

wurde am 29. April 2024 vom Beschwerdeführer und am 29. Mai 2024 (Urk. 10/2, Ziff. 6) von Dr. med. E.\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, unterzeichnet. Dr. E.\_\_\_\_ stellte die Diagnosen einer Alzheimerkrankheit, einer arteriellen Hypertonie und einer koronaren Herzkrankheit (Ziff. 7.1). Sie bestätigte, dass die gemachten Angaben betreffend Hilfsbedürftigkeit mit den von ihr erhobenen Befunden übereinstimmen (Ziff. 7.6). Eine Hilfsbedürftigkeit im Bereich «Essen» wurde verneint (Ziff. 5). Bei «Verrichten der Notdurft» sei die Mutter seit April 2023 beim Ordnen der Kleider nach dem Toilettengang, seit März 2022 bei der Körperreinigung und dem Überprüfen der Reinlichkeit nach dem Toilettengang und seit Februar 2023 bezüglich einer unüblichen Art der Notdurftverrichtung (zum Beispiel Katheder, Windeln, Einlagen können nicht selbst gewechselt werden, verrichtet Notdurft an unüblichen Orten) auf die Hilfe Dritter angewiesen. Weiter benötige sie eine dauernde medizinische Hilfe im Rahmen der Grundpflege. Bei der Abgabe der Medikamente sei ein überwachtes Verabreichen erforderlich. Dies gelte seit März 2016. Die Mutter benötige sodann eine dauernde persönliche Überwachung aufgrund einer erheblichen Fremd- oder Selbstgefährdung. Sie könne zirka eine Stunde allein zu Hause sein. Dies gelte aber nur bei gutem, ruhigem Allgemeinzustand. Die Angaben würden seit März 2020 gelten (S. 4).

Dem Bericht liegt eine ärztliche Bestätigung von Dr. E.\_\_\_\_ vom 20. März 2024 (Urk. 10/2 S. 10) bei. Sie gab darin an, dass die Patientin an einer mittelschweren Demenz leide. Diese sei im täglichen Ablauf stark auf die Hilfe und Unterstützung von Dritten beziehungsweise auf Fremdhilfe angewiesen und könne nicht unbetreut bleiben. Sollte die Unterstützung, Betreuung und Pflege zu Hause nicht mehr machbar sein, so wäre ein Wechsel in eine geeignete Institution mit spezialisierter Pflege unabdingbar. 3.

## **E. 6**

Die dauernde persönliche Überwachung (vgl. Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 lit. b und Abs. 3 lit. b IVV), welche auch beim Intensivpflegezuschlag relevant ist (Art. 39 Abs. 3 IVV), ist ein eigenständiges Bemessungskriterium, das sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht. Sie umfasst vielmehr Hilfeleistungen, die nicht bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einer Lebensverrichtung berücksichtigt werden (Urteile des Bundesgerichts 8C\_272/2022 vom 28. Oktober 2022 E. 3.3 und 8C\_393/2021 vom 13. Oktober 2021 E. 3.2.2.1, je mit Hinweisen).

Eine dauernde persönliche Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person infolge ihres physischen und/oder psychischen Gesundheitszustands ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder andere Personen gefährden würde. Die Überwachung ist beispielsweise erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann oder wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da sie nicht allein gelassen werden kann. Um als anspruchrelevant zu gelten, muss die persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweisen.

«Dauernd» heisst nicht rund um die Uhr, sondern ist als Gegensatz zu «vorübergehend» zu verstehen. Dies kann nach der Rechtsprechung erfüllt sein, wenn bei einer versicherten Person beispielsweise Anfälle zuweilen nur alle zwei bis drei Tage auftreten, diese aber unvermittelt und oft auch täglich oder täglich mehrmals erfolgen, sodass tägliche Überwachung vonnöten ist. Das Erfordernis der Dauer bedingt auch nicht, dass die betreuende Person ausschliesslich an die überwachte Person gebunden ist. Ob Hilfe und persönliche Überwachung notwendig sind, ist objektiv nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_535/2022 vom 1. Juni 2023 E. 4.3.5.2 und 8C\_272/2022 vom 28. Oktober 2022 E. 3.3, je mit Hinweisen).

## E. 7

C. \_\_\_ äusserte sich in einem nicht datierten Schreiben (Urk. 10/2 / 11) erneut zum Unterstützungsbedarf durch die Spitex. Sie gab an, die Spitex unterstütze die Mutter seit Mai 2022 bei der Körperpflege und kontrolliere die Vitalwerte. Dies, einerseits zur Entlastung des pflegenden Angehörigen, andererseits mit dem Ziel, Wohlbefinden und Hygiene nach pflegerischen Handlungen zu erreichen. Die Mutter sei teilweise (täglich) urininkontinent. Sie sei selbständig nicht in der Lage, die Unterwäsche und Einlagen zu wechseln. Wenn sie es selber versuche, seien die Handlungen nicht zielführend. Nach dem Stuhlgang könne nicht zuverlässig selbst gereinigt werden. Unterstützung und Kontrolle seien täglich nötig. Haare-Föhnen und die Zahnpflege erfolgten immer mit Hilfe einer Pflegeperson, da die Mutter die Handlung nicht mehr allein durchführen könne beziehungsweise nur noch ansatzweise und nur, wenn sie geführt werde. Frische Kleider würden wetterangepasst herausgesucht und hingelegt. Die Haut- und die Nagelpflege würden ebenfalls übernommen. 4. 4.1

Die Beschwerdegegnerin bestätigte im angefochtenen Entscheid einen Anspruch der Mutter des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung der AHV bei einer Hilflosigkeit leichten Grades. Eine Hilflosenentschädigung mit einem höheren Grad der Hilflosigkeit lehnte sie ab. Sie stützte sich auf die von Dr. A. \_\_\_

mit unterzeichnete Anmeldung für eine Hilflosenentschädigung AHV vom 18.

April/16. Mai 2022 und auf die Notiz zu einer telefonischen Besprechung zwischen der Sachbearbeiterin der IV-Stelle und dem Beschwerdeführer vom 2.

September 2022. Vorweg ist auf das Kriterium der dauernden persönlichen Überwachung einzugehen. 4.2

Im Anmeldeformular verneinte der Beschwerdeführer betreffend den Bereich der persönlichen Überwachung die Frage, ob die Mutter für mindestens ein bis zwei Stunden während des Tages allein gelassen werden könne. Dies sei zwar eigentlich möglich, sie sei aber phasenweise sehr ängstlich aufgrund der Sturzgefahr. Ebenso sei sie phasenweise sehr gereizt und unruhig mit grossem Bewegungsdrang und somit erhöhter Verletzungs- und Sturzgefahr. Die persönliche Überwachung sei seit August 2020 erforderlich. Dies bestätigte Dr. A. \_\_\_ bei der Diagnose einer mittelschweren Demenz vom Alzheimerstyp und hielt fest, die Versicherte brauche Führung in allen Lebensbereichen (vorstehend E. 3.1). In der Besprechungsnotiz der Sozialversicherungsanstalt vom 2. September 2022 finden sich keine Ausführungen zur Frage der persönlichen Überwachung (E. 3.2), womit anzunehmen ist, dass diese nicht thematisiert worden ist. Nachdem der Beschwerdeführer in der Einsprache geschildert hatte, wie es sich mit dem Bedarf nach persönlicher Überwachung verhält (E. 3.3), hielt die Ausgleichskasse im Einspracheentscheid hierzu was

folgt fest: «Zur dauernden persönlichen Überwachung wird angegeben, dass «eine Rundum-Überwachung oft nicht machbar sei». Somit ist davon auszugehen, dass die versicherte Person mindestens ein bis zwei Stunden während des Tages alleine gelassen werden könne. Kontrollanrufe stellen keine persönliche dauernde Überwachung dar.» (Urk. 2 S. 3 Mitte) .

Dr. E.\_\_\_\_

bestätigte im Mai 2024 eine seit 2020 benötigte dauernde Überwachung (E. 3.6). 4. 3

Entgegen der Auffassung der Ausgleichskasse ist das Erfordernis der dauernden Überwachung zu bejahen aufgrund der erwiesenen und unbestritten gebliebenen Diagnose und gestützt auf die ärztlich bestätigten Ausführungen des Beschwerdeführers . Demgegenüber kann den Ausführungen der Ausgleichskasse nicht gefolgt werden, welche sich mangels entsprechender Abklärungen der Sozialversicherungsanstalt damit begnügte, aus einem Umkehrschluss hinsichtlich der Ausführungen des Beschwerdeführers darauf zu schliessen, dass die Versicherte während ein bis zwei Stunden pro Tag alleine gelassen werden könne. Dies entspricht jedoch weder den Angaben in der Anmeldung noch in der Einsprache oder in späteren Eingaben (vgl. Urk. 29/2 S. 10 f.). Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Versicherte aufgrund der Ausprägung ihrer Erkrankung nicht während ein bis zwei Stunden pro Tag alleine gelassen werden konnte und kann, was auch im Einklang unter anderem mit den Ausführungen von Alzheimer Schweiz steht (vgl. Urk. 10/1). So ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seine Mutter in Abhängigkeit ihres momentanen Zustandes lediglich beispielsweise für den wöchentlichen Einkauf von circa einer Stunde alleine lassen kann und wenn möglich Ersatz für die Überwachung organisiert , was – wie bereits erwähnt – ärztlich bestätigt wurde .

Dabei ist krankheitsbedingt nachvollziehbar, dass sich die Versicherte in der Küche selbst gefährden oder das Haus verlassen könnte, wobei dies unvermittelt und täglich oder täglich mehrmals erfolgen kann (vgl. E. 1.6). Damit ist das Erfordernis der dauernden Überwachung erfüllt. Die Ausführungen der Beschwerdegegnerin vermögen daran nichts zu ändern. 4. 4

Da unbestritten ist, dass die Mutter des Beschwerdeführers

in den Bereichen «Ankleiden/Auskleiden» ,

«Körperpflege» und «Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte» auf Hilfe angewiesen ist , hat die Hilflosigkeit mit dem Bedarf an dauernder Überwachung als mittelschwer zu gelten (E. 1.3).

Da nach wie vor zumindest für den Bereich «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» keine Hilfe benötigt

wird (E. 3.1) , kann die Hilflosigkeit nicht als schwer im Sinne des Gesetzes gelten . Zu erwähnen bleibt jedoch, dass zwischenzeitlich auch eine Hilflosigkeit im Bereich «Verrichten der Notdurft» anzunehmen ist (vgl. Urk. 6/21, Urk. 10/2) . 4. 5

Zusammenfassend hat die Mutter des Beschwerdeführers

damit Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades. Der angefochtene Einspracheentscheid ist daher in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Versicherte Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades hat. Das Gericht

erkennt: 1.

In Gutheissung der

Beschwerde wird der angefochtene Einspracheentscheid

der Ausgleichskasse Handel Schweiz, Reinach, vom 15. Januar 2024 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass Y.\_\_\_\_ Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung AHV für eine Hilflosigkeit mittleren Grades hat. 2.

Das Verfahren ist kostenlos. 3.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - X.\_\_\_\_ - Ausgleichskasse Handel Schweiz - Y.\_\_\_\_ - Bundesamt für Sozialversicherungen 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

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