

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00117 vom 19. August 2025

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-08-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2025.00117](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00117)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00117 du 19 août 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00117 del 19 agosto 2025

## Erwägungen

### E. 1.1

Gemäss Art. 42 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung ( IVG ) haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosen entschädigung. 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 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV). Liegt ausschliesslich eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit vor, so gilt die Person nur als hilflos, wenn sie Anspruch auf eine Rente hat (Art. 42 Abs. 3 Satz 2 IVG). Praxisgemäss sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (BGE 148 V 28 E. 2.5.1, 133 V 450 E. 7.2, 121 V 88 E. 3a, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C\_241/2022 vom 5. August 2022 E. 2.3 mit Hinweisen): - Ankleiden, Auskleiden; - Aufstehen, Absitzen, Abliegen; - Essen; - Körperpflege; - Verrichtung der Notdurft; - Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme. a.

### E. 1.2

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: 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; Urteil des Bundesgerichts 8C\_30/2010 vom 8. April 2010 E. 2.1 mit Hinweisen). 1. 3

Gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV 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. 1. 4

Die Revision einer Hilflosenentschädigung richtet sich nach Art. 17 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 35 Abs. 2 IVV; das gesamte Rentenrevisionsrecht ist sinn gemäss anwendbar (BGE 137 V 424 E. 2.2 mit Hinweisen; Urteile des Bundes gerichts 9C\_248/2017 vom 15. Februar 2018 E. 3.2 und 8C\_30/2010 vom 8. April 2010 E. 2.2 mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invaliden versicherung, 4. Aufl. 2022, N. 144 zu Art. 30).

Nach Art. 17 Abs. 2 ATSG wird jede andere (als eine Invalidenrente) formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat. Gemäss Art. 35 Abs. 2 Satz 1 IVV finden die Art. 87–88 bis IVV Anwendung, wenn sich in der Folge – nach Entstehung des Hilflosenentschädigungsanspruchs (Art. 35 Abs. 1 IVV; BGE 125 V 256 E. 3b) – der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise ändert.

Die Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung einer Hilflosenentschädigung gestützt auf Art. 17 Abs. 2 ATSG setzt folglich einen Revisionsgrund voraus. Darunter ist jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, unter anderem Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder Verwendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen (BGE 137 V 424 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_248/2017 vom 15. Februar 2018 E. 3.2). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Leistungsanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung beruht (vgl. BGE 133 V 108; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_204/2014 vom 9. September 2014 E. 3.2 und E. 3.3).

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Anspruch auf Hilflosenentschädigung in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3 und E. 6.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_72/2017 vom 23. Mai 2017 E. 1).

### **E. 1.5**

Gemäss Art. 87 Abs. 2 IVV muss mit einem Revisionsgesuch und gemäss Art. 87 Abs. 3 IVV mit einer Neuanmeldung glaubhaft gemacht werden, dass sich der Invaliditätsgrad anspruchrelevant verändert hat. Der versicherten Person kommt ausnahmsweise eine Beweisführungslast zu (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Die Eintretensvoraussetzung des Glaubhaftmachens soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, mithin keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1). Dies gilt auch für eine erneute Anmeldung nach einer vorangegangenen, aber befristeten Rentenzusprache (BGE 133 V 263 E. 6.1).

Hingegen kann diese Eintretensvorschrift nicht dahingehend ausgelegt werden, dass die glaubhaft zu machende Änderung gerade jenes Anspruchselement betreffen muss, welches die Verwaltung der früheren rechtskräftigen Leistungsabweisung zugrunde legte. Vielmehr muss es genügen, wenn die versicherte Person zumindest die Änderung eines Sachverhalts aus dem gesamten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum glaubwürdig dartut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher (wie selbstverständlich auch in rechtlicher) Hinsicht allseitig zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 3a und E. 4b; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 71 E. 2.2).

Ist die Änderung nicht glaubhaft gemacht, wird auf das Revisionsgesuch oder die erneute Anmeldung nicht eingetreten (BGE 133 V 64 E. 5.2.5). Dabei wird die Verwaltung unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Daher hat das Gericht die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung gestützt auf Art. 87 Abs. 3 IVV

Nichteintreten beschlossen hat und die versicherte Person deswegen Beschwerde führt; hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf die Neu anmeldung eingetreten ist (BGE 109 V 108 E. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 V 64 E. 5.2, 71 E. 2.2 mit Hinweisen).

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6) erstellt sein (Urteil des Bundesgerichts 8C\_735/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.2). Für das Beweismass des Glaubhaft machens genügt es, dass für das Vorhandensein des behaupteten rechtserheblichen Sachumstands wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage. Je länger die letzte materielle Prüfung zurückliegt, umso weniger strenge Anforderungen sind an die Glaubhaftmachung zu stellen (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b; Urteile des Bundesgerichts 8C\_531/2022 vom 23. August 2023 E. 3.2.2 und 9C\_57/2021 vom 8. Juli 2021 E. 4.2, je mit Hinweisen). 2. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete die angefochtene Verfügung damit, dass die eingereichten Unterlagen eine Veränderung der Verhältnisse nicht glaubhaft machen würden. Die notwendige Dritthilfe bei der Pflege der chronischen venösen Insuffizienz sei als Nebenpunkt bei der Verfügung vom 4. September 2023 bereits berücksichtigt worden. Auf das neue Gesuch könne dementsprechend nicht eingetreten werden (Urk. 2). 2.2

Die Vertreterin der Beschwerdeführerin machte demgegenüber im Wesentlichen geltend, dass die chronische venöse Insuffizienz erst seit Mai 2024 bestehe und damit der pflegerische Hilfebedarf in der Verfügung vom 4. September 2023 noch nicht habe berücksichtigt werden können; auch das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich erwähne einen solchen pflegerischen Hilfebedarf nicht (Urk. 1 S. 6 f.). Daneben habe sich

der Gesundheitszustand auch aus psychischer Sicht deutlich verschlechtert, bei Zunahme der Schwierigkeiten bei der Selbstfürsorge, der Haushaltsführung und der sozialen Interaktion. So sei die Beschwerdeführerin unter anderem bei der Essenszubereitung, beim An- und Auskleiden, der Körperpflege und der sozialen Interaktion auf Dritthilfe angewiesen (S. 7). 3. 3.1

Zu prüfen ist vorliegend, ob eine Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes seit der Verfügung vom 4. September 2023 - welche mit Urteil des hiesigen Gerichts vom 27. März 2024 bestätigt wurde - glaubhaft dargetan worden ist. Im Zuge der vormaligen Anspruchsprüfung stützte sich die Beschwerdeführerin wie auch das hiesige Gericht im Wesentlichen auf den Abklärungsbericht für Hilflösenentschädigung vom 4. Juli 2023 (Urk. 7/104), den Abklärungsbericht FAKT online vom 4. Juli 2023 (Urk. 7/103) sowie einen ärztlichen Bericht von Dr. med. Z.\_\_\_\_, Oberärztin an der Universitätsklinik A.\_\_\_\_, vom 3. Oktober 2023 (A.\_\_\_\_; Urk. 7/120). Das hiesige Gericht kam dabei zum Schluss, dass hinsichtlich des Bereichs «Ankleiden/Auskleiden» von einem Hilfsbedarf auszugehen sei, daneben bestehe ein Anspruch auf lebenspraktische Begleitung (Urk. 7/131 S. 13). 3.2

Dr. med. Z.\_\_\_\_, Oberärztin an der Universitätsklinik A.\_\_\_\_ (A.\_\_\_\_), stellte

in ihrem Bericht vom 3. Oktober 2023 (Urk. 7/120) die Diagnose einer

hebephrenen Schizophrenie. Die Beschwerdeführerin befinde sich seit 2011 in ihrer sozialpsychiatrischen ambulanten Behandlung. Seit Ausbruch der Krankheit sei sie noch nie vollständig psychosofrei gewesen, jedoch habe sie die aktuelle Medikation stabilisiert. Die Beschwerdeführerin könne sich in vielen alltäglichen Lebensverrichtungen nicht selbständig versorgen und sei auf die Hilfe Dritter angewiesen, so bei der Essensvorbereitung, beim An- und Ausziehen, der Selbstversorgung, sozialen Integration und bei Aktivitäten, Körperpflege etc. 3.3

In ihrem Bericht vom 20. Januar 2025 äusserte sich Dr. Z.\_\_\_\_ – gegenüber ihren Ausführungen im Bericht vom 3. Oktober 2023 - weitgehend unverändert (vgl. Urk. 3/4). Eine geringfügige Verschlechterung ist allein bei der Einschätzung des Funktionsniveaus ersichtlich, wo der Beschwerdeführerin in den Bereichen «Flexibilität und Umstellungsfähigkeit», «Anwendung fachlicher Kompetenzen», «Durchhaltefähigkeit» sowie «Selbstbehauptungsfähigkeit» etwas stärkere Beeinträchtigungen attestiert werden. Bei dieser Ausgangslage ist zum einen von einem weitgehend unveränderten Zustandsbild auszugehen, attestierte Dr. Z.\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin doch schon in ihrem Bericht vom 3. Oktober 2023 in vielen Bereichen erhebliche Einschränkungen, zum anderen ist nicht erkennbar, wie die leicht erhöhten Beeinträchtigungen sich auf die alltäglichen Lebensverrichtungen auswirken sollen, welche für einen Anspruch auf Hilflösenentschädigung bei

mittelschwerer Hilflösigkeit von zentraler Bedeutung sind. So sind die Bereiche «Flexibilität und Umstellungsfähigkeit», «Anwendung fachlicher Kompetenzen», «Durchhaltefähigkeit» sowie «Selbstbehauptungsfähigkeit» typischerweise in einem beruflichen Kontext oder allenfalls beim selbständigen Wohnen von grosser Bedeutung, weniger aber bei den alltäglichen Lebensverrichtungen. Dass sich die Fähigkeiten der Beschwerdeführerin dabei – abgesehen von den akzeptierten Einschränkungen im Bereich «Ankleiden/Auskleiden» - auch in einem anderen Bereich massgeblich verschlechtert

haben, ist gestützt auf die vorliegenden Unterlagen nicht glaubhaft dargetan. Anzumerken ist dabei, dass nicht jede Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes geeignet ist, eine umfassende Neuabklärung durch die IV-Stelle in Gang zu setzen. Die glaubhaft zu machenden Änderungen

müssen sich vielmehr auf ein anspruchrelevantes Element beziehen, was vorliegend nicht gegeben ist. Unbestritten ist dabei, dass die Beschwerdeführerin nicht selbständig Wohnen kann und auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. § 3. 4

Hinsichtlich des geltend gemachten Pflegebedarfs ist anzumerken, dass Hilfsmittel, die der medizinischen Behandlung dienen (z.B. Stützstrümpfe, Nachtschienen), nicht im Bereich «Ankleiden/Auskleiden», sondern bei der Pflege zu berücksichtigen sind (Kreisschreiben über Hilflosigkeit [KSH] in der ab 1. Januar 2024 gültigen Fassung; Rz. 2027).

Unbestritten und durch die medizinischen Akten belegt ist vorliegend, dass die Beschwerdeführerin neu an einer chronischen venösen Insuffizienz leidet und in diesem Zusammenhang auf pflegerische Hilfe angewiesen ist (Urk. 7/134). Auch in diesem Bereich ist darauf hinzuweisen, dass nicht jede Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes geeignet ist, eine umfassende Neuabklärung durch die IV-Stelle in Gang zu setzen. Die glaubhaft zu machenden Änderungen

müssen sich vielmehr auf ein anspruchrelevantes Element beziehen.

Ginge man vorliegend davon aus, dass die Beschwerdeführerin aufgrund des venösen Leidens dauerhaft auf Pflege angewiesen ist (beispielsweise aufgrund der nötigen Hilfe beim Anziehen von Kompressionsstrümpfen, vgl. Urk. 7/133), würde sich dies nicht direkt leistungserhöhend auswirken. So wird eine andauernde Pflege allein im Zusammenhang mit der schweren Hilflosigkeit erwähnt (Art. 37 Abs. 1 IVV), wobei für die Annahme einer solchen eine versicherte Person neben dem Pflegebedarf in allen alltäglichen Lebensrichtungen eingeschränkt sein müsste. Dass die Beschwerdeführerin aber - abgesehen von den akzeptierten Einschränkungen im Bereich «Ankleiden/Auskleiden» - auch noch in einem anderen Bereich massgeblich eingeschränkt ist, ist aktuell nicht ausgewiesen. Allein aufgrund der allenfalls benötigten dauerhaften Pflege ergibt sich aber kein Leistungsanspruch.

Selbst wenn man davon ausginge, dass die Beschwerdeführerin im Sinne von Art.

37 Abs. 3 lit. c IVV auf eine ständige und besonders aufwändige Pflege angewiesen ist, würde sich dies nicht leistungserhöhend auswirken. So würde die genannte Pflege lediglich zu einer leichten Hilflosigkeit führen; eine solche ist aber aufgrund der unbestrittenen lebenspraktischen Begleitung ohnehin ausgewiesen. Auch ergeben sich keine über die gesetzliche Regelung hinausgehenden Kombinationsmöglichkeiten (etwa bei Pflegebedarf und lebenspraktischer Begleitung; vgl. Rz. 3009 KSH). 3. 5

Zusammenfassend ist der Nichteintretensentscheid der Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden, was zur Abweisung der Beschwerde führt. 4.

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. 400.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 400.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dominik Sennhauser - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom 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 Der Vorsitzende Der Gerichtsschreiber  
GräubSchetty

#### **E. 4**

).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk.

#### **E. 7**

/10

#### **E. 8**

). Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

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