

# **ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00250 vom 30. September 2025**

ZH Sozialversicherungsgericht, 2025-09-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_IV.2025.00250](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2025.00250)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00250 du 30 septembre 2025

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2025.00250 del 30 settembre 2025

## **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 vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechts sätze 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 und das Revisionsbegehren wurde am 6. Januar 2025 gestellt. Da die Entstehung beziehungsweise Erhöhung eines Leistungsanspruchs vorliegend frühestens ab dem Antragsdatum in Betracht fällt (Art. 88 bis Abs. 1 lit. a IVV), sind die ab 1.

Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

### **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). 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 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. 1.3**

Aufgrund des Rentenentscheids ersuchte die Versicherte mit Schreiben vom 3. Juli 2024 die IV-Stelle um Anpassung der Hilflosenentschädigung (Urk. 7/246).

Mit Vorbescheid vom 17. Juli 2024 stellte die IV-Stelle in Aussicht, auf das neue Leistungsbegehren nicht einzutreten (Urk. 7/249). Die Versicherte erhob dagegen am 16. September 2024 Einwand (Urk. 7/250). Mit rechtskräftiger Verfügung vom 25. September 2024 trat die IV-Stelle auf das neue Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 7/251), woraufhin die Versicherte mit Revisionsgesuch vom 6. Januar 2025 (Urk. 7/255) und unter Auflage eines medizinischen Berichts (Urk. 7/254) erneut um eine Erhöhung der Hilflosenentschädigung ersuchte. Die IV-Stelle trat nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Urk. 7/257; Urk. 7/259)

mit Verfügung vom 24. Februar 2025 auf das neue Leistungsbegehren nicht ein (Urk. 7/260 = Urk.

2).

## **E. 2**

Die Versicherte erhob am 27. März 2025 Beschwerde gegen die Verfügung vom 24. Februar 2025 (Urk. 2) und beantragte, diese aufzuheben und auf ihr Leistungsbegehren einzutreten sowie ihr eine Hilflosenentschädigung mittlerer Stufe zuzusprechen (Urk. 1 S. 2).

Mit Beschwerdeantwort vom 19. Mai 2025 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde (Urk.

6), was der Beschwerdeführer in am 20. Mai 2025 mitgeteilt wurde (Urk. 8).

Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid (Urk. 2) erwog die IV-Stelle, die eingereichten medizinischen Unterlagen zeigten keine Veränderung der Verhältnisse (S. 1). Dr.

med. Y. \_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, halte in wenigen Zeilen fest, dass die Beschwerdeführerin beim An-/Auskleiden, bei der Pflege und beim Waschen, bei der Fortbewegung sowie beim Essen weiterhin Hilfe benötige. Dieser Bericht vermöge nach wie vor keine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation zu belegen. Neue Berichte, welche einen veränderten gesundheitlichen Zustand belegen würden, lägen nicht vor (S. 2).

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin stellte sich demgegenüber auf den Standpunkt, die Situation habe sich verschlechtert (Urk.

1). Die wesentliche Veränderung zum bisherigen Zustand ergebe sich zum einen aus der Tatsache, dass sie - in erheblicher Abweichung zur bisherigen Einschätzung - neu eine ganze Invalidenrente erhalte. Korrekt sei, dass dies nicht automatisch eine Anpassung der Hilflosenentschädigung zur Folge habe. Es sei vorliegend aber offensichtlich, dass die bisherige Einschätzung der leichten Hilflosenentschädigung auf der Annahme einer Leistungsfähigkeit von 80

% beruht habe und sich selbst gemäss der Beschwerdegegnerin der gesundheitliche Zustand derart verändert habe, dass sie neu davon ausgehe, dass die Beschwerdeführerin

gesundheitsbedingt keiner beruflichen Tätigkeit nachgehen könne. Dies begründe zweifelsohne eine neue Ausgangslage, welche einen Anspruch auf Überprüfung der bisherigen Hilflosenentschädigung rechtfertige. Zumindest sei in deutlicher Weise indiziert, dass sich ihr Gesundheitszustand auch nach Ansicht der Beschwerdegegnerin in erheblicher Weise - in Bezug auf die bisherige Einschätzung - negativ verändert habe. Die Feststellung des Hausarztes stelle eine wesentliche Änderung zur bisherigen Einschätzung der Beschwerdegegnerin

dar (neu vier anstatt zwei alltägliche Lebensverrichtungen), welche ein Eintreten auf das Revisionsgesuch erfordere. Deshalb sei eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zuzusprechen (S. 3 ff.).

### **E. 2.3**

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf die Neuanschätzung vom

### **E. 3**

Die Revision einer Hilflosenentschädigung richtet sich nach Art. 17 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 35 Abs. 2 IVV; das gesamte Rentenrevisionsrecht ist sinngemäss anwendbar (BGE

137 V 424 E.

### **E. 3.1**

Der am 29. März 2018 verfügte Bescheid über die Zuschuldung einer Hilflosenentschädigung lag der Abklärungsbericht für Hilflosenentschädigung für Erwachsene vom 19. Januar 2018 (Urk. 7/105) zugrunde. Darin führte die Abklärungsperson als Diagnose die Geburtsgebrehen Ziff.

390 (angeborene cerebrale

Lähmungen) und 427 (Strabismus und Mikrostrabismus concomitans

monolateralis) gemäss Anhang der Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrehen (GgV) an (S. 2). Die Abklärungsperson führte aus, die Beschwerdeführerin habe die Haltung angenommen, nahezu nichts selbständig zu können und bei allen Verrichtungen die Hilfe der Mutter zu benötigen.

Nur bei der Reinigung nach dem Verrichten der Notdurft sei sie selbständig (S. 2 oben).

Hinsichtlich des Bereichs « Ankleiden/Auskleiden » erachtet die Abklärungsperson die geschilderte Hilfsbedürftigkeit, wonach die Mutter der Beschwerdeführerin bei allem helfen müsse, unter anderem den BH zu schliessen, da ihr die Kraft und Feinmotorik fehle, als nicht nachvollziehbar. Es sei zumutbar, dass die Kleider auf Brusthöhe im Kleiderschrank einsortiert werden würden, so dass die Beschwerdeführerin diese selbst aus dem Schrank ziehen könne. Die Einschränkungen im Alltag resultierten überwiegend aufgrund der Behinderung an den Beinen. Es sei zumutbar, dass sich die Beschwerdeführerin im Sitzen anleide und behinderungsangepasste Kleidung sowie Schuhwerk trage. Ein erhöhter Zeitaufwand wäre ebenfalls zumutbar. Dass die Mutter immer zur Stelle sei und bei allem helfe, sei kein Argument für die Anrechnung dieses Bereichs. Die Beschwerdeführerin absolviere eine Ausbildung zur Büroassistentin

mit dem Ziel der Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt. Es sei davon auszugehen, dass die Feinmotorik der Hände ausreichend sei, um einen Stift zu halten, zu schreiben, zu tippen, Briefe zu öffnen, etc., sodass es auch möglich sein müsste, Knöpfe an der Jacke zu schliessen oder den BH-Verschluss vorne zuzumachen. Auch im Bericht der Physiotherapeutin (vgl. Urk.

7/138) werde bestätigt, dass die Beschwerdeführerin in der Feinmotorik keine Einschränkungen habe und in der Lage sei, die Verschlüsse von langen Jacken selbständig bedienen zu können (S. 2 f.). Im Bereich «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» sei die Beschwerdeführerin nicht eingeschränkt. Im Bereich «Essen» liege weder eine funktionelle Einarmigkeit vor noch verschlucke sich die Beschwerdeführerin regelmässig. Dass die Beschwerdeführerin nicht richtig mit dem Messer umgehen könne, reiche für die Anrechnung des Bereichs nicht aus, zumal sie zwei funktionierende Arme habe. Auch wenn sie nicht über viel Kraft in den Händen verfüge, wäre es zumindest zumutbar, sich mit Hilfsmitteln wie Fixbrettern oder speziellen Messern zu behelfen, um gelegentlich das zähere Stück Fleisch selbst zu zerkleinern. Wenn im Alltag Spaghetti oder Bohnengerichte gegessen werde, dann bestehe sicher kein Anlass mehr, diese vorab von der Mutter zerkleinern zu lassen (S. 3).

Im Bereich «Körperpflege» hielt die Abklärungsperson fest, dass die Beschwerdeführerin wegen der Spastik in den Beinen regelmässig die Hilfe der Mutter benötige beim Ein- und Ausstieg aus der Badewanne. Jedoch sei Dritthilfe beim Waschen und Ausspülen der langen Haare nicht notwendig. Es wäre zumutbar, der Einfachheit halber eine Kurzhaarfrisur zu tragen. Die Arme könnten in die Höhe gehoben werden, das Halten einer Haarbürste und Durchkämmen der Haare müsste möglich sein (S. 4).

Im Bereich «Reinigung nach Verrichtung der Notdurft» sei die Beschwerdeführerin nicht eingeschränkt. Im Bereich «Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte» hielt die Abklärungsperson schliesslich fest, dass die Beschwerdeführerin zeitlich und örtlich orientiert sei. Die Fortbewegung sei aufgrund der Spastik an den Beinen erschwert, die Beschwerdeführerin benutze Stöcke zur Fortbewegung. Dass sie nie allein das Haus verlassen und zu allen Terminen von der Mutter gebracht und begleitet werden müsse, decke sich nicht ganz mit der Wirklichkeit. Gemäss Bericht der Physiotherapeutin komme die Beschwerdeführerin nicht immer in Begleitung der Mutter zur Therapie. Es sei also offenbar möglich, das Haus auch ohne Begleitung von Dritten zu verlassen. Dass sie zu besonderen Terminen oder Arztbesuchen die Anwesenheit ihrer Mutter benötige, sei nachvollziehbar, jedoch nicht für jede ausserhäusliche Tätigkeit. Auch sei die Beschwerdeführerin in der Lage zu sprechen und mit ihrem Natel umzugehen, weshalb beim Vereinbaren von Terminen die Hilfe der Mutter nicht zwingend notwendig sei. Punktuell sei die Beschwerdeführerin sicher auf Begleitung angewiesen, die umfassend geltend gemachte Hilfsbedürftigkeit sei jedoch nicht nachvollziehbar (S. 4 f.). Die Abklärungsperson gelangte zum Ergebnis, dass der Bereich zurzeit noch angerechnet werden könne. Nach abgeschlossener Ausbildung und dem Wegfall der aufwändigen Schulfahrten sei die weitere Anrechnung des Bedarfs jedoch fraglich. Die Verwendung von Hilfsmitteln wie den Stöcken sei zumutbar. Es gehe nicht darum, ob mit der Begleitung eine gewisse Vereinfachung und Erleichterung erreicht werde. Es stelle sich die Frage, ob die Begleitung zwingend notwendig sei (S. 5). Des Weiteren verneinte die Abklärungsperson einen Anspruch auf lebenspraktische Begleitung, zumal die Beschwerdeführerin nicht im Haushalt helfe und keine Absicht bestehe, die

Beschwerdeführerin inskünftig auf eine selbständige Wohnform vorzubereiten. Auch finde keine dauernde medizinisch-pflegerische Hilfe statt und die Beschwerdeführerin bedürfe nicht der persönlichen Überwachung, zumal sie auch mal ohne Drittpersonen allein zu Hause bleiben könne (S. 5).

Die Abklärungsperson hielt zusammenfassend fest, es bestehe ab Volljährigkeit Anspruch auf eine leichte Hilflosonentschädigung ohne Begleitung bei Aufenthalt zu Hause. Anzurechnen seien die beiden Lebensverrichtungen « Körperpflege » und « Fortbewegung ». In den übrigen alltäglichen Lebensverrichtungen sei die Beschwerdeführerin im Sinne der gesetzlichen Bestimmungen selbständig und sie sei weder auf lebenspraktische Begleitung noch auf medizinisch-pflegerische Hilfe oder persönliche Überwachung angewiesen ( S. 6).

### **E. 3.2**

Dr. med. Z.\_\_\_\_, Facharzt für Rheumatologie, Rheumazentrum A.\_\_\_\_, hielt in seinem Bericht vom 9. September 2021 (Urk. 7/163/1-3) über den am 7. September 2021 erfolgten Untersuch der Beschwerdeführerin unter anderem fest, dass diese bei den alltäglichen Lebensverrichtungen auf die Hilfe ihrer Mutter angewiesen sei, da sonst viele Verrichtungen viel zu lange dauerten. So brauche sie im Alltag Hilfe ihrer Mutter beim Ankleiden, beim Essen (z um Beispiel beim Zerkleinern des Fleisches) bei der Körperpflege (Hilfe beim Einsteigen in die Badewanne). Bei der Fortbewegung, vor allem im gesellschaftlichen Kontakt, sei sie auf eine Begleitung angewiesen, da sie nur sehr langsam vorwärtskomme (S. 2 unten).

### **E. 3.3**

Auch Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt der Neuropsychologie, erwähnte in seiner erhobenen Anamnese vom 7. September 2021 (Bericht vom 20. September 2021, Urk. 7/163/4-5) die Unterstützung der Eltern der Beschwerdeführerin bei der Selbstpflege und den Haushaltarbeiten. Namentlich sei die Beschwerde führerin auf Hilfe angewiesen zum Beispiel beim Duschen, Essen, Haarewaschen und zum Teil beim Kleiderwechsel (S. 1). 3. 4

Der die Beschwerdeführerin behandelnde Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in seinem Bericht vom 28. Februar 2022 (Urk. 7/202) zuhanden der Beschwerdegegnerin aus, dass die Beschwerde führerin bei Aufgaben im Haushalt längerfristig leichtgradig eingeschränkt sei (Ziff. 4.5). 3. 5

Im Zuge der Rentenprüfung veranlasste die Beschwerdegegnerin bei der D.\_\_\_\_ AG ein polydisziplinäres Gutachten, welches am 20. Dezember 2023 erstattet wurde (Urk. 7/226). Die Gutachter nannten die folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (S. 11 Ziff. 4.3.1): - Status nach Drillingsfrühgeburtlichkeit in der 33. Schwangerschaftswoche mit perinataler Asphyxie mit/bei - kongenitaler beinbetonter spastischer tetraparetischer

Cerebralparese - mindestens mittelgradiger neurokognitiver Funktionsstörung (ICD-10: F07.9), ätiologisch der Cerebralparese mit leichter Intelligenzmin derung (ICD-10; F70.0; IQ im aktuellen Screening 66; gemäss Vorbericht «leicht unter der Altersnorm») zuzuordnen - Fatigue - schwerer Gehstörung - neurogener Blasenfunktionsstörung - Bein- und Fusschmerzen beiderseits

Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter einen Eisenmangel ohne Anämie, eine QTc-Zeit-Verlängerung sowie einen Spannungstyp-Kopfschmerz (S. 11 Ziff. 4.3.2).

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit attestierten die Gutachter aus interdisziplinärer Sicht eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für jedwede Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt (S. 12 Ziff. 4.5).

In Bezug auf die Hilflosigkeit ist der neuropsychologischen Begutachtung zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin geschildert habe, dass sie bei der Körperpflege Hilfe brauche, um zu duschen und um in die Badewanne zu steigen. Beim Anziehen helfe ihr die Mutter. Wenn sie etwas schneiden müsse, helfe ihr auch jemand, das gehe schlecht. Wenn sie raus gehe, gehe sie mit den Stöcken, sei aber langsam. Um den ÖV zu nutzen, brauche sie Hilfe. Sie könne sich einigermaßen zurechtfinden, wenn sie unterwegs sei. Wenn sie Termine habe, schaue die Mutter, dass sie rechtzeitig losgingen, die Mutter begleite sie jeweils. Einkaufen müsse sie nicht, das würden die Eltern erledigen (Urk. 7/226/89). Gleiches lässt sich dem psychiatrischen Teilgutachten entnehmen. Auch hier schilderte die Beschwerdeführerin, dass sie Unterstützung beim Anziehen durch die Mutter brauche, zum Beispiel bei den Schuhen oder der Hose. Oder wenn sie Dusche, müsse sie in die Badewanne einsteigen, das sei manchmal erschwert (Urk. 7/226/104). 4.

Im Rahmen der Neuanschuldung beziehungsweise Geltendmachung einer Verschlechterung reichte die Beschwerdeführerin das ärztliche Attest von ihrem Hausarzt Dr. med. Y.\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 10. Dezember 2024 (Urk. 7/254) ein. Darin führte dieser aus, die Beschwerdeführerin benötige weiterhin Hilfe beim An- und Auskleiden, bei der Pflege und beim Waschen, bei der Fortbewegung und beim Essen. Sie könne zum Beispiel nicht ohne Hilfe den BH auf- und zuknöpfen, das Essen mit dem Messer zerkleinern respektive Butter aufs Brot streichen, die Haare zusammenbinden, die Strumpfhosen selber anziehen, die Schuhe binden und die Hosenbeine hinaufziehen, da sie das Gleichgewicht verliere. 5.

#### **E. 4**

Gemäss Art. 87 Abs. 2 IVV muss mit einem Revisionsgesuch und gemäss Art. 87 Abs. 3 IVV mit einer Neuanschuldung 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, mit hin keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1).

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 Neuanschuldung 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). 1.

#### **E. 4.1**

mit Hinweisen) und ist beweistauglich. Darin wurde nachvollziehbar und überzeugend dargelegt, weshalb die Lebensverrichtungen «Ankleiden/Auskleiden» und «Essen» bei der Beschwerdeführerin nicht angerechnet werden können.

Auch die in der Folge eingegangenen Berichte von Dr.

Z.\_\_\_\_ (vgl. vorstehend E. 3.2) und Dr. B.\_\_\_\_ (vgl. vorstehend E. 3.3) bestätigten im Wesentlichen den bereits rechtsgültig festgestellten Bedarf an Hilflosenentschädigung der Beschwerdeführerin. Ebenso ging der behandelnde Psychiater Dr. C.\_\_\_\_

im Februar 2022 von einer leichtgradigen Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushalt aus (vgl. vorstehend E. 3.4). Sodann ist gemäss des im Zuge der Rentenprüfung eingeholten polydisziplinären Gutachtens von einem unveränderten Gesundheitszustand auszugehen, mithin finden sich keine Anhaltspunkte für eine Veränderung respektive Verschlechterung der gesundheitlichen Situation beziehungsweise eine Zunahme der hier relevanten Hilflosigkeit. So gab die Beschwerdeführerin gegenüber dem neurologischen Gutachter an, dass sich ihre Beschwerden seit Sommer 2020 nicht signifikant verändert hätten (Urk. 7/226/65).

Zudem erschöpfen sich die Berichte in den Teilgutachten Neurologie und Psychiatrie im Wesentlichen in einer Wiedergabe der anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin; eigene Befunde hinsichtlich Einschränkungen in den Lebensverrichtungen wurden nicht erhoben (vgl. vorstehend E. 3.5).

Darüber hinaus sind auch im Bereich der lebenspraktischen Begleitung keine neuen Tatsachen bekannt, welche darauf hinweisen würden, dass die Beschwerdeführerin auf ein selbständiges Leben vorbereitet würde, indem sie sich am Haushalt beteiligen oder in ein Heim eintreten müsste (vgl. Urk. 7/226/31; Urk. 7/226/49; Urk. 7/226/68; Urk. 7/226/89; Urk. 7/226/93; Urk. 7/226/107; Urk. 7/226/118). Schliesslich vermag auch der neu eingebrachte Bericht von Dr. Y.\_\_\_\_ vom 10. Dezember 2024 (vgl. vorstehend E. 4) keine Veränderung darzulegen. Bei unveränderten medizinischen Akten ist der geltend gemachte, sich aus den gesundheitlichen Einschränkungen ergebende Hilfsbedarf identisch mit dem bereits festgestellten Bedarf gemäss Abklärungsbericht vom Januar 2018.

Die Abklärungsperson hat hierüber bereits überzeugend dargelegt, weshalb die Bereiche «Ankleiden/Auskleiden» und «Essen» nicht berücksichtigt werden können (vgl. vorstehend

E. 3.1). Neue Einschränkungen sind somit nicht ausgewiesen.

Nach dem Gesagten ist die für die Glaubhaftmachung einer Verschlechterung erforderliche relevante veränderte Befundlage zu verneinen.

## **E. 5**

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\_431/2024 vom 16. Dezember 2024 E. 4.2 mit Hinweisen). Für das Beweismass des Glaubhaftmachens 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 149 V 177 E. 4.3.2, 109 V 108 E. 2b; Urteile des Bundesgerichts 8C\_431/2024 vom 16. Dezember 2024 E. 4.2 und 8C\_97/2024 vom 29. August 2024 E. 2.3.2, je mit Hinweisen ). 2.

### **E. 5.1**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei ihrem Nichteintretensentscheid namentlich auf den Abklärungsbericht vom 19. Januar 2018 (vgl. vorstehend E. 3.1) und die Ausführungen in der Verfügung vom 25. September 2024 (Urk. 7/251). Dabei wurde richtigerweise festgehalten, dass der Umstand, wonach der Beschwerde führerin eine ganze Invalidenrente zugesprochen worden sei, nicht automatisch einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung begründe. Die Abklärungen anlässlich der Volljährigkeit haben ergeben, dass die Beschwerdeführerin in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen (Körperpflege und Fortbewegung) auf Hilfe angewiesen ist. Der Abklärungsbericht vom 19. Januar 2018 (vgl. vorstehend E. 3.1) genügt den rechtsprechungsgemässen Anforderungen ( 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\_332/2024 vom 13.

Juni 2024 E.

### **E. 5.2**

Im Vergleich zur Situation, wie sie sich bei Erlass der Verfügung vom 29. März 2018 präsentiert hat, sind keine neuen objektiven Befunde oder Tatsachen festzustellen. Die erneut vorgebrachten weiteren Einschränkungen stellen lediglich eine andere Beurteilung dar. Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass mit den vorliegenden Berichten

sowie dem von der Beschwerdeführerin neu eingereichten Attest - selbst bei weniger strengen Anforderungen an die Glaubhaftmachung (vgl. vorstehend E.

1. 5 ) - keine erhebliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes oder ein grösserer Hilfsbedarf glaubhaft gemacht wurde n .

Die angefochtene Verfügung vom 24. Februar 2025 (Urk. 2) erweist sich damit als rechtens, was zur Abweisung der Beschwerde führt , soweit darauf einzutreten ist.

## **E. 6**

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.

600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführer in aufzuerlegen . Das Gericht erkennt: 1.

Die Beschwerde wird abgewiesen , soweit darauf eingetreten wird . 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 600 .-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

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

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Dr. Cornel Borbély - 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  
Bachofner Brühwiler

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