

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C_912/2008

Urteil vom 5. März 2009
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Niquille,
Gerichtsschreiber Jancar.

Parteien
B. _____, Beschwerdeführer,
handelnd durch seine Mutter und diese vertreten durch den Rechtsdienst Integration Handicap,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich, Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 23. September 2008.

Sachverhalt:

A.
Der am 3. August 1991 geborene B. _____ leidet an Trisomie 21 (Down Syndrom) und Zöliakie/Glutenallergie. Mit Verfügung vom 24. Mai 2004 sprach ihm die IV-Stelle des Kantons Zürich ab 1. Januar 2004 eine Hilflosenentschädigung für mittelschwere Hilflosigkeit zu und verneinte den Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag. Im Rahmen eines amtlich eingeleiteten Revisionsverfahrens sprach sie ihm ab 1. Oktober 2007 eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit leichten Grades zu (Verfügung vom 14. August 2007).

B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 23. September 2008 ab.

C.
Mit Beschwerde beantragt der Versicherte die Aufhebung des kantonalen Entscheides und die Zusprechung einer Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades.

Die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) verzichteten auf Vernehmlassung, wobei Erstere Beschwerdeabweisung verlangt.

Erwägungen:

1.
Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254; Urteil 8C_806/2008 vom 5. Januar 2009, E. 1.1). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht

(Art. 105 Abs. 2 BGG) und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Dies ist aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde zu prüfen (in SVR 2008 ALV Nr. 12 S. 35 publ. E. 1.2 und 2.2 des Urteils BGE 133 V 640).

2.

Umstritten und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle die dem Versicherten ab 1. Januar 2004 zugesprochene Hilflosenentschädigung für mittelschwere Hilflosigkeit zu Recht ab 1. Oktober 2007 auf eine solche für leichte Hilflosigkeit herabgesetzt hat. Da die streitige Revisionsverfügung vom 14. August 2007 datiert, sind die am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Änderungen des IVG vom 6. Oktober 2006 und der IVV vom 28. September 2007 (5. IV-Revision) nicht anwendbar (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220).

3.

3.1 Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG; BGE 133 V 450 E. 2.2.1 S. 454 mit Hinweisen), den Anspruch auf Hilflosenentschädigung und die für deren Höhe wesentliche Unterscheidung dreier Hilflosigkeitsgrade (Art. 42 Abs. 1, 2 und 3 IVG; Art. 37 Abs. 1 bis 3 IVV), die bei der Bestimmung des Hilflosigkeitsgrades massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung [im oder ausser Haus], Kontaktaufnahme) und die indirekte Dritthilfe bei diesen Lebensverrichtungen (BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 462 f. mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt zur Revision einer laufenden Hilflosenentschädigung (Art. 17 Abs. 2 ATSG, Art. 35 Abs. 2 IVV; vgl. auch BGE 133 V 108). Darauf wird verwiesen.

3.2

3.2.1 Zu ergänzen ist, dass mittelschwere Hilflosigkeit nach Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen voraussetzt (BGE 121 V 88 E. 3b S. 90). Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen (Art. 37 Abs. 4 IVV).

3.2.2 Gelegentliche Zwischenfälle der Hilfsbedürftigkeit können nicht zur Annahme einer Notwendigkeit regelmässiger Dritthilfe führen. Die Hilfe ist erst dann regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich oder eventuell (nicht voraussehbar) täglich benötigt (ZAK 1986 S. 484 E. 3c; Urteil I 563/04 vom 2. März 2005, E. 6.2).

3.2.3 Die dauernde persönliche Überwachung bezieht sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen und ist deshalb von der indirekten Dritthilfe zu unterscheiden (ZAK 1984 S. 354 E. 2c). Es handelt sich vielmehr um eine Art medizinischer oder pflegerischer Hilfeleistung, welche infolge des physischen, geistigen oder psychischen Zustandes der versicherten Person notwendig ist (BGE 107 V 136 E. 1b S. 139; ZAK 1990 S. 44 E. 2c). Es ist nur eine dauernde persönliche Überwachung von einer gewissen Intensität anspruchsbegründend. Da die Voraussetzungen in Bezug auf die Dritthilfe bei Vornahme der Lebensverrichtungen im Zusammenhang mit der mittelschweren Hilflosigkeit weit weniger umfassend sind als bei der schweren Hilflosigkeit (Art. 37 Abs. 1 IVV), ist der dauernden persönlichen Überwachung im Rahmen von Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV ein grösseres Gewicht beizumessen und nicht bloss ein minimales wie bei Art. 37 Abs. 1 IVV (BGE 107 V 145 E. 1d S. 150). Aus einer bloss allgemeinen und kollektiven Aufsicht (etwa im Rahmen eines Heims, einer Klinik oder einer Behindertenwerkstätte) kann keine rechtlich relevante Hilflosigkeit abgeleitet werden (ZAK 1984 S. 354 E. 2c). Eine dauernde persönliche Überwachung setzt vielmehr die Notwendigkeit einer auf die Person der versicherten Person bezogenen Überwachung durch eine damit betraute Person voraus, die gezielter ist als die kollektive Aufsicht. Das Erfordernis der Dauer bedingt indes nicht, dass die betreuende Person ausschliesslich an die überwachte Person gebunden ist, und hat auch nicht die Bedeutung von "rund um die Uhr", sondern ist als Gegensatz zu "vorübergehend" zu verstehen (BGE 107 V 136 E. 1b S. 139; ZAK 1990 S. 44 E. 2c). Ob Hilfe und persönliche Überwachung notwendig sind, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person, zu beurteilen. Grundsätzlich unerheblich ist die Umgebung, in welcher sie sich aufhält (Urteil 8C_158/2008 vom 15. Oktober 2008, E. 5.2.1).

3.2.4 Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Ersterer hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen 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 den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege (Art. 37 IVV) gemäss 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 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468).

4.

Rechtsfrage ist die richtige Auslegung und Anwendung des Rechtsbegriffs der Hilflosigkeit und dabei namentlich die Frage, was unter "in erheblicher Weise" (Art. 37 IVV) zu verstehen ist; Gleiches gilt für den Rechtsbegriff der "dauernden persönlichen Überwachung", das heisst, welche Tatbestandselemente erfüllt sein müssen, damit eine Überwachungsbedürftigkeit zu bejahen ist. Rechtsfrage ist weiter u.a. die Beachtung der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweisen) sowie eines Abklärungsberichts an Ort und Stelle (E. 3.2.4 hievore), des Untersuchungsgrundsatzes und der Pflicht zu inhaltsbezogener, umfassender, sorgfältiger und objektiver Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG; BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400). Die auf einen rechtsgenügenden Abklärungsbericht an Ort und Stelle gestützten Feststellungen über Einschränkungen in bestimmten Lebensverrichtungen sind - analog zu den medizinischen Angaben über gesundheitliche Beeinträchtigungen bzw. über das noch vorhandene funktionelle Leistungsvermögen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398 f.) - Sachverhaltsfeststellungen. Die Ergebnisse der Beweiswürdigung im Allgemeinen sind ebenfalls tatsächlicher Natur (Urteil 8C_374/2008 vom 30. Januar 2009, E.

3).

5.

Mit Verfügung vom 24. Mai 2004 sprach die IV-Stelle dem Versicherten eine Hilflosenentschädigung für mittelschwere Hilflosigkeit zu, da er in vier alltäglichen Lebensverrichtungen (An-/Auskleiden, Essen, Körperpflege und Fortbewegung) hilflos sei.

Im Rahmen der streitigen Verfügung vom 14. August 2007 ist anerkannt, dass er weiterhin in den zwei alltäglichen Lebensverrichtungen An-/Auskleiden sowie Fortbewegung/Kontaktaufnahme regelmässig und erheblich hilfsbedürftig ist. Umstritten und zu prüfen ist, ob er zusätzlich in den drei alltäglichen Lebensverrichtungen Essen, Körperpflege und Aufstehen/Absitzen/Abliegen regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen ist und zudem der dauernden persönlichen Überwachung bedarf.

6.

Letztinstanzlich legt der Beschwerdeführer neu ein Schreiben seiner Mutter an die Heilpädagogische Schule in X. _____ vom 17. Dezember 2007 betreffend Zöliakie und Gluten sowie ein Schreiben und eine Verfügung des Strassen- und Schifffahrtsamtes Y. _____ vom 29. September bzw. 9. Oktober 2008 betreffend Verweigerung des Lernfahrausweises für die Dauer von sechs Monaten auf. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass neue Tatsachen und Beweismittel nur soweit vorgebracht werden dürfen, als der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt, was in der Beschwerde näher darzulegen ist (Art. 99 Abs. 1 BGG; Urteil 8C_18/2007 vom 1. Februar 2008, E. 3.2 mit Hinweis). Da der Versicherte wegen der Notwendigkeit weiterer Abklärungen aus diesen neuen Akten nichts zu seinen Gunsten ableiten kann, kann offen bleiben, ob deren Einreichung zulässig ist (vgl. auch Urteil 8C_794/2008 vom 29. Januar 2009, E. 5).

7.

Die IV-Stelle holte den Abklärungsbericht für eine Hilflosenentschädigung für Minderjährige (inkl. Intensivpflegezuschlag) vom 4./12. Dezember 2006 ein, der gestützt auf eine Abklärung vom 14. November 2006 im Sonderschulheim Z. _____ erstellt wurde. Dieser Bericht wurde von Frau R. _____, Betreuerin im Z. _____, und von der Abklärungsperson der IV-Stelle, Frau U. _____, unterzeichnet. Die Eltern des Versicherten wurden im Rahmen dieser Abklärung nicht beigezogen. Im Z. _____ weilte der Versicherte intern unter der Woche seit August 2006 bis 6. Juli 2007; die Wochenenden und die Ferien verbrachte er zu Hause bei seinen Eltern. Nach dem Austritt am 6. Juli 2007 wohnte er wieder gänzlich zu Hause und besuchte seit 13. August 2007 die Heilpädagogische Schule Stiftung A. _____, aus der er später wieder herausgenommen wurde (siehe E. 9.1.2 hienach).

8.

8.1

8.1.1 Betreffend das Aufstehen/Absitzen/Abliegen führte die Vorinstanz aus, laut dem Abklärungsbericht vom 4./12. Dezember 2006 sei der Versicherte selbstständig. Er gehe nach Hinweis selbstständig ins Bett, plaudere noch gerne mit dem Zimmerkollegen, so dass er hin und wieder zur Einhaltung der Schlafenszeit ermahnt werden müsse. Nach allgemeiner Tagwache stehe er selber auf. Weiter erwog die Vorinstanz, aus diesem Abklärungsbericht und dem Austrittsbericht des Schulheims Z. _____ vom 11. Juni 2007 gehe klar hervor, dass der Versicherte in diesem Bereich selbstständig sei. Insbesondere gehe er abends von sich aus ins Bett. Dass er nach verordneter Bettruhe noch gerne mit seinem Zimmerkollegen plaudere und deswegen moniert werden müsse, ändere nichts daran und entspreche durchaus einem altersüblichen Verhalten eines Internatbewohners. Für die Annahme, dass der Versicherte in diesem Bereich indirekter Dritthilfe bedürfe, bestehe damit kein Raum.

8.1.2 Der Versicherte bzw. seine Mutter wenden ein, er müsse jeden Morgen geweckt und danach ermahnt werden, aufzustehen. Manchmal möge er nicht aufzustehen und habe deshalb auch schon die Schule nicht besucht. Am Abend müssten ihn die Eltern ins Bett schicken. Die Vorinstanz lasse ausser Acht, dass nicht nur die Situation im geschützten Rahmen des Heims Z. _____ relevant sei, sondern auch diejenige bei den Eltern. Der Versicherte lebe nun seit längerer Zeit zu Hause und nicht mehr im Wohnheim, das hilfreiche rigide Strukturen biete. Die strengen Strukturen für behinderte Menschen im Wohnheim wiesen bereits auf eine Hilflosigkeit hin und implizierten, dass geistig behinderte Menschen nicht gleich selbstständig seien wie nicht behinderte. Der Versicherte habe auch im Heim geweckt und zur Einhaltung der Schlafenszeit ermahnt werden müssen. Es sei äusserst fraglich, ob dies altersgerecht sei.

8.2 Die Hilfsbedürftigkeit ist objektiv nach dem Zustand der versicherten Person und unabhängig von ihrem Aufenthaltsort zu beurteilen (vgl. E. 3.2.3 hievov). Der Beschwerdeführer beruft sich auf das Urteil I 227/96 vom 15. Oktober 1996, E. 3b, worin bezüglich eines im Verfügungszeitpunkt achtzehnjährigen, an Autismus leidenden Versicherten entschieden wurde, dass er - ungeachtet des Angewiesenseins auf persönliche Überwachung - in der Lebensverrichtung Aufstehen auf erhebliche Dritthilfe angewiesen sei, weil er am Morgen "erst nach mehrmaligem Auffordern" aufstehe (vgl. auch Urteil 8C_562/2008 vom 1. Dezember 2008, E. 8.1).

Auf die Lebensverrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen hat sich der Versicherte erstmals in der vorinstanzlichen Beschwerde berufen. Im ganzen Verwaltungsverfahren bezogen sich seine Einwendungen auf die Lebensverrichtungen Essen und/oder Körperpflege und/oder Fortbewegung, die in Frage gestellt worden waren. Bereits in der Verfügung der IV-Stelle vom 24. Mai 2004, mit der eine mittelschwere Hilflosigkeit bescheinigt worden war, geschah dies auf Grund der vier Lebensverrichtungen An-/Auskleiden, Essen, Körperpflege und Fortbewegung. Im damaligen Abklärungsbericht vom 12./14. Mai 2004 wurde die Hilfsbedürftigkeit in der Lebensverrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen ohne weiteres verneint, woran auch auf Grund der Abklärung im Heim Z. _____ vom 14. November 2006 (E. 8.1.1. hievov) festzuhalten ist. Denn ein Unterschied zwischen der Situation in diesem Heim und zu Hause ist nicht ersichtlich. Es ist nicht ungewöhnlich, dass der Versicherte in seinem Alter - sechzehn Jahre im Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 14. August 2007 - am Morgen zum Aufstehen und abends zum Insbett-Gehen ermahnt werden muss.

9.

9.1

9.1.1 Hinsichtlich des Essens legte die Vorinstanz unter anderem dar, im Abklärungsbericht vom 4./12. Dezember 2006 sei festgehalten worden, da der Versicherte an Zöliakie/Glutenallergie leide, erhalte er eine darauf abgestimmte Kost. Er wisse auch um diese Allergie und meide von sich aus Brot oder Teigwaren; er habe gelernt, was er problemlos essen dürfe und halte sich daran. Eine Hilfsbedürftigkeit liege insgesamt nicht vor. Gestützt hierauf erwog die Vorinstanz, nach der Rechtsprechung sei eine Diätkost zumutbar und könne damit keine Hilfsbedürftigkeit begründen. Dies im Unterschied etwa zur Einnahme von pürierter Nahrung, die nach der Rechtsprechung eine Hilfsbedürftigkeit begründe, da sie nicht den üblichen Sitten entspreche und damit unzumutbar sei (ZAK 1986 S. 484). Im Übrigen gehe aus obigem Abklärungsbericht sowie aus dem Austrittsbericht des Heims Z. _____ vom 11. Juni 2007 klar hervor, dass der Versicherte um seine Glutenallergie wisse, namentlich von sich aus Brot und Teigwaren meide und bei Unsicherheit auch frage. Eine Eigengefährdung sei im Abklärungsbericht klar verneint worden.

9.1.2 Der Versicherte wendet im Wesentlichen ein, er sei wegen der Zöliakie stark untergewichtig, müsse eine strenge Diät einhalten und alle glutenhaltigen Produkte strengstens meiden. Auf Grund seiner geistigen Behinderung könne er nicht selbstständig entscheiden, welche Lebensmittel er essen dürfe und könne. Ohne Dritthilfe könne er die notwendige Diät nicht einhalten und sich nicht richtig

ernähren. Bei Unsicherheit frage er teilweise zwar nach, was jedoch bereits auf Dritthilfe hinweise. Der Verzicht auf Brot und Teigwaren reiche nicht aus, da glutenhaltige Zusätze auch in den meisten anderen Lebensmitteln vorhanden seien. Oftmals müsse auf deren Verpackung gesucht werden, ob Gluten darin enthalten seien; der geistig behinderte Versicherte könne kaum lesen und sei darin überfordert. Im Heim Z. _____ sei die Diät kein grosses Problem gewesen, da dort bei der Nahrungszubereitung auf die Zöliakie Rücksicht genommen worden sei. Aus der Heilpädagogischen Schule Stiftung A. _____, die er im Schuljahr 2007/ 2008 besucht habe, habe er wegen massiven gesundheitlichen Problemen herausgenommen werden müssen, da er die notwendige Diät nicht habe einhalten können. Werde sie nicht rigoros eingehalten, reagiere er mit schwerer Anämie und starkem Untergewicht.

9.2 Eine relevante Hilfsbedürftigkeit beim Essen liegt vor, wenn eine eigentliche Sondernahrung oder Diät aus medizinischen Gründen notwendig ist und die versicherte Person zu deren Einhaltung aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage ist (vgl. Urteil I 72/05 vom 6. Oktober 2005, E. 4.3.2). Dieser Tatbestand fällt beim Versicherten auf Grund seiner geistigen Erkrankung in Betracht und ist erneut zu prüfen (siehe E. 12 hienach).

10.

10.1

10.1.1 Bezüglich der Körperpflege führte die Vorinstanz aus, gemäss dem Abklärungsbericht vom 4./12. Dezember 2006 sei der Versicherte selbstständig. Er könne sich insbesondere selbstständig duschen und brauche auch niemanden, der ihn anleite. Eine Kontrolle sei nur insofern angebracht, dass er nicht zu "lange mache". Weiter erwog die Vorinstanz, allein darin, dass der Versicherte beim Duschen eher langsam sei und gelegentlich darauf hingewiesen werde, zügiger zu machen, könne keine indirekte Dritthilfe gesehen werden, da eine Verlangsamung in einer Lebensverrichtung keine Hilfsbedürftigkeit begründe. Die beim Schneiden der Nägel geltend gemachte Dritthilfe sei nicht relevant, weil es sich dabei nicht um eine Verrichtung handle, die regelmässig respektive täglich bei der Körperpflege anfalle.

10.1.2 Der Versicherte macht geltend, er sei bei der Körperpflege nicht nur langsam, sondern er müsse immer ermahnt werden, zu duschen, da er dies sonst nie tun würde. Dabei müsse er kontrolliert werden, weil er sonst die Dusche laufen lasse und in die Duschenecke stehe, wo er nicht bzw. so wenig wie möglich nass werde. Er seife sich auch nicht ohne Aufforderung ein. Es müsse überwacht werden, dass er regelmässig die Haare wasche. Ohne Ermahnung kämme er sich nicht. Die Bartstoppeln könne er nicht selbstständig rasieren. Auch das Zähneputzen müsse regelmässig kontrolliert werden. Ein nicht geistig behinderter siebzehnjähriger Mann müsse weder beim Duschen noch beim Zähneputzen und anderen hygienischen Verrichtungen kontrolliert werden. Nach dem Duschen müsse kontrolliert werden, dass der Wasserhahn bzw. die Dusche geschlossen sei, da der Versicherte dies oftmals vergesse. Auch aus dem Austrittsbericht des Schulheims Z. _____ vom 11. Juni 2007 gehe hervor, dass er die Körperpflege nicht selbstständig vornehmen könne. Die Abklärungsberichte vom 3. August 2006 und 4. November (recte Dezember) 2006 bestätigten ebenfalls eine Hilflosigkeit in diesem Bereich.

10.2 Die Körperpflege umfasst das Waschen, Kämmen, Rasieren sowie Baden bzw. Duschen (BGE 121 V 88 E. 3c S. 91; Rz. 8020 des BSV-Kreisschreibens über die Hilflosigkeit [KSIH]). Eine blosser Erschwerung oder verlangsamte Vornahme von Lebensverrichtungen vermag nicht bereits eine Hilflosigkeit zu begründen (ZAK 1986 S. 481 E. 2b; Urteil I 127/00 vom 26. März 2001, E. 3b/dd).

Eine allfällige Hilfsbedürftigkeit beim Schneiden der Nägel ist irrelevant, da die Hilfe nicht täglich erforderlich ist. Indessen fällt auf Grund der Angaben des Versicherten eine Hilfsbedürftigkeit in Betracht beim Rasieren, falls er dies krankheitsbedingt nicht selber tun kann, sowie beim Kämmen, Duschen, Haarewaschen und Einseifen, falls er dies krankheitsbedingt ohne besondere Aufforderung nicht vornimmt (indirekte Dritthilfe; BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 463). Hinsichtlich des Rasierens ist insbesondere zu beachten, dass im Abklärungsbericht vom 4./12. Dezember 2006 ausgeführt wurde, Rasieren sei noch nicht notwendig; auf Grund des Alters des Versicherten ist indessen nicht ausgeschlossen, dass dies bis zum massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 14. August 2007 notwendig wurde, zumal dies bereits in der vorinstanzlichen Beschwerde vom 30. August 2007 geltend gemacht wurde (vgl. auch Urteil I 443/04 vom 2. Dezember 2004, E. 2.1). Weiter kommt die Nachkontrolle der Körperpflege durch eine Drittperson als relevante Hilfsbedürftigkeit in Frage, falls der Versicherte die Körperpflege krankheitsbedingt nicht ordentlich vornehmen kann (erwähntes Urteil I 443/04, E. 2.1 und 2.3). Dies ist ebenfalls zu klären (E. 12 hienach).

11.

Die Vorinstanz führte aus, gemäss dem Abklärungsbericht vom 4./12. Dezember 2006 bedürfe der Versicherte keine ständige Überwachung. Er benötige zwar eine Heimaufsicht im kollektiven Rahmen, aber weder im Hause noch im Freien würde er etwas Unvernünftiges tun. Eine Eigen- oder Fremdgefährdung bestehe nicht. Weiter erwog die Vorinstanz, der Versicherte habe sein Vorbringen, dass er dauernd überwacht werden müsse, nicht substantiiert dargetan und es fänden sich weder im obigen Abklärungsbericht noch im Austrittsbericht des Heims Z._____ vom 11. Juni 2007 Anhaltspunkte hiefür.

Der Versicherte bringt vor, er müsse dauernd überwacht werden, da er sehr unberechenbar sei. Auf Grund seines unüberlegten Verhaltens gefährde er oftmals sich selber und auch weitere Personen schwer. Zum Beispiel habe er vor kurzem in einem unbeaufsichtigten Augenblick das Auto der Eltern entwendet und eine Spritzfahrt mit grossem Sachschaden über den Parkplatz unternommen. Er vergesse auch oft die Wasserhähnen abzustellen oder die Herdplatten auszuschalten.

Die Frage der persönlichen Überwachungsbedürftigkeit des Versicherten bedarf ebenfalls weiterer Abklärung (E. 12 hienach).

12.

12.1 Nach dem Gesagten weichen die Angaben des Versicherten bzw. seiner Mutter erheblich von denjenigen im Abklärungsbericht vom 4./12. Dezember 2006 ab. Zu beanstanden ist, dass dieser Abklärungsbericht, auf den IV-Stelle und Vorinstanz abstellten, nur in Zusammenarbeit mit Frau R._____, Betreuerin im Heim Z._____, erstellt wurde. Denn es hätten auch die Eltern des Versicherten, die ihn jeweils an den Wochenenden und in den Ferien betreuten, zu Hause befragt werden müssen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Abklärungsbericht aufzuzeigen gewesen wären (siehe E. 3.2.4 hievior); dies erfolgte nicht.

Weiter ist zu beachten, dass der Versicherte am 6. Juli 2007 aus dem Heim Z._____ austrat, seither wieder gänzlich zu Hause wohnte und seit 13. August 2007 die Heilpädagogische Schule Stiftung A._____ besuchte. Diese Änderung der Verhältnisse erfolgte mithin vor dem massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 14. August 2007 (E. 2 hievior) und wurde der IV-Stelle von den Eltern des Versicherten bereits am 9. Mai 2007 bekannt gegeben. Auch deshalb hätte eine Abklärung mit den Eltern beim Versicherten zu Hause durchgeführt und erforderlichenfalls ein Bericht der Schule Stiftung A._____ eingeholt werden müssen, zumal nicht auszuschliessen ist, dass sich das Verhalten und damit die Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit des Versicherten nach der Herausnahme aus dem Heim Z._____ verändert hat.

In medizinischer Hinsicht holte die IV-Stelle einen Bericht des Dr. med. C._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 21. Juni 2006 ein. Dieser diagnostizierte Trisomie 21. Der Gesundheitszustand des Versicherten sei stationär. Er bejahte die Frage der IV-Stelle, ob ein behinderungsbedingter Mehraufwand an Hilfeleistung oder persönlicher Überwachung im Vergleich zu einem Nichtbehinderten gleichen Alters bestehe. Dieser ärztliche Bericht enthält indessen keine verwertbaren Ausführungen zur Frage, ob und inwiefern der Versicherte auf Grund seiner Krankheit in den massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen eingeschränkt ist und er zudem der persönlichen Überwachung bedarf. Dr. med. C._____ äussert sich auch nicht zu den Folgen der Zöliakie/Glutenallergie, an welcher der Versicherte unbestrittenermassen leidet. Im medizinischen Punkt ist das Vorgehen der IV-Stelle mithin ebenfalls nicht rechtsgenügend (siehe E. 3.2.4 hievior).

Aus den Austrittsberichten des Heims Z._____ vom 11. und 21. Juni 2007 können die Parteien unter den gegebenen Umständen nichts zu ihren Gunsten ableiten. Gleiches gilt für den Abklärungsbericht für Hilflosenentschädigung für Minderjährige und Intensivpflegezuschlag vom 3. August 2006, der lediglich gestützt auf Telefonate mit der Mutter des Versicherten erstellt wurde.

12.2 Insgesamt wendet der Versicherte zu Recht ein, dass IV-Stelle und Vorinstanz in Bezug auf die Lebensverrichtungen Essen und Körperpflege den Sachverhalt ungenügend abgeklärt haben. Der Untersuchungsgrundsatz als eine wesentliche Verfahrensvorschrift wurde missachtet, weshalb die rechtserheblichen tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz für das Bundesgericht nicht verbindlich sind (vgl. Urteil 8C_773/2008 vom 11. Februar 2009, E. 5.4; erwähntes Urteil 8C_374/2008, E. 6.2). Die Abklärungen beim Arzt sowie an Ort und Stelle entsprechen offensichtlich nicht den rechtlichen Anforderungen (E. 1 und 3.2.4 f. hievior). Demnach ist die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie einen ergänzenden Bericht des behandelnden Arztes einholt und eine Abklärung beim

Versicherten zu Hause unter Einbezug seiner Eltern durchführt. Erforderlichenfalls hat sie einen Schulbericht einzuholen und eine weitere medizinische Abklärung vorzunehmen. Danach hat sie über die Hilflosenentschädigung ab 1. Oktober 2007 neu zu befinden.

13.

Die unterliegende IV-Stelle hat die Gerichtskosten zu tragen und dem Versicherten eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 BGG; BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235; Urteil 8C_562/2008 vom 1. Dezember 2008, E. 10 mit Hinweisen).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 23. September 2008 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 14. August 2007 aufgehoben werden und die Sache an die IV-Stelle des Kantons Zürich zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung ab 1. Oktober 2007 neu verfüge.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 1500.- zu entschädigen.

4.

Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich zurückgewiesen.

5.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, der Ausgleichskasse des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 5. März 2009

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Jancar