

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

9C 234/2020

Urteil vom 27. Mai 2020

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Parrino, Präsident,  
Bundesrichter Meyer, Bundesrichterin Glanzmann,  
Gerichtsschreiberin Oswald.

Verfahrensbeteiligte  
A. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Kurt Meier,  
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand  
Invalidenversicherung (Hilflosenentschädigung),

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 14. Februar 2020 (IV.2019.00118).

Sachverhalt:

A.  
Die 1970 geborene A. \_\_\_\_\_ leidet seit ihrer Kindheit unter Taubheit links sowie massiver Schwerhörigkeit rechts, weshalb sie von der Invalidenversicherung Sachleistungen bezog. Die Mutter von drei Kindern (2003, 2003 und 2008) war zuletzt seit 2003 als Hausfrau tätig. Im September 2012 wurden ihr als Folge einer nekrotisierenden Faszitis mit septischem Schock und Multiorganversagen beide Unterschenkel sowie alle Finger beider Hände amputiert. Seit 1. September 2013 bezog sie eine ganze Invalidenrente (Invaliditätsgrad: 72 %), eine Entschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades (Verfügungen der IV-Stelle des Kantons Zürich [fortan: IV-Stelle] vom 2. Mai 2014) sowie einen Assistenzbeitrag von monatlich Fr. 2861.15 bzw. maximal Fr. 34'333.80 pro Jahr (Verfügung vom 12. März 2014). Die Invalidenversicherung gewährte ausserdem Kostengutsprache für diverse Hilfsmittel (etwa: Unterschenkelprothesen, Rollstuhl mit elektrischem Hilfsantrieb, Fahrzeugumbau, Dusch-WC). Im Dezember 2017 leitete die Verwaltung von Amtes wegen ein Revisionsverfahren ein. Unter anderem gestützt auf den Bericht über die Abklärung vor Ort vom 9. April 2018 reduzierte sie die Hilflosenentschädigung auf eine solche für leichte Hilflosigkeit (Verfügung vom 8. Januar 2019).

B.  
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich am 14. Februar 2020 ab.

C.  
A. \_\_\_\_\_ führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten. Sie beantragt, es sei der vorinstanzliche Entscheid vom 14. Februar 2020 aufzuheben und ihr weiterhin eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades in der Höhe von Fr. 1175.- pro Monat zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen zwecks ergänzender Abklärung des medizinischen Sachverhalts und Neubeurteilung der Revisionsvoraussetzungen mit anschliessender neuer Verfügung. Der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen.

Erwägungen:

1.

1.1. Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG) und kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG; zum Ganzen BGE 145 V 57 E. 4 S. 61 f.).

1.2. Die richtige Auslegung und Anwendung des Rechtsbegriffs der Hilflosigkeit, die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG sowie der Anforderungen an den Beweiswert von Abklärungsberichten an Ort und Stelle beschlagen Rechtsfragen. Die auf medizinische Abklärungen und auf einen Abklärungsbericht vor Ort gestützten gerichtlichen Feststellungen über Einschränkungen der versicherten Person in bestimmten Lebensverrichtungen betreffen demgegenüber Sachverhaltsfragen. Tatsächlicher Natur ist auch die konkrete Beweiswürdigung (zum Ganzen etwa Urteil 9C 691/2019 vom 31. März 2020 E. 1.2 mit Hinweisen).

1.3. Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG; unechte Noven), was in der Beschwerde näher darzulegen ist. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können (statt vieler: zit. Urteil 9C 691/2019 E. 1.3 mit Hinweisen).

2.

Das Sozialversicherungsgericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG), den Anspruch auf Hilflosenentschädigung und die für deren Höhe wesentliche Unterscheidung dreier Hilflosigkeitsgrade (Art. 42 Abs. 1 und 2 IVG; Art. 37 Abs. 1 bis 3 IVV) sowie die massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (An- und Auskleiden; Aufstehen, Absitzen und Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft sowie Fortbewegung und Kontaktaufnahme; BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 463 mit Hinweisen; Urteil 9C 457/2015 vom 21. Oktober 2015 E. 2.1; vgl. auch Ziff. 8010 des Kreisschreibens des Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch ihre Ausführungen zur lebenspraktischen Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 38 IVV sowie zu den Anforderungen an einen Abklärungsbericht als zuverlässige Entscheidungsgrundlage, von der das Gericht grundsätzlich nur bei klar feststellbaren Fehleinschätzungen der Abklärungsperson abweicht (BGE 133 V 450 E. 11.1.1 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

Strittig ist einerseits der Hilfsbedarf bei der Verrichtung der Notdurft trotz Abgabe eines Dusch-WCs, andererseits der Umfang der notwendigen lebenspraktischen Begleitung.

3.

Das kantonale Gericht würdigte den Abklärungsbericht vom 9. April 2018 sowie die von der Versicherten eingereichten Berichte des Hausarztes vom 7. Februar 2019 und der Wundspezialistin vom 27. Februar 2019. Es gelangte zum Schluss, die Versicherte benötige in den drei Lebensverrichtungen Ankleiden/Auskleiden, Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte sowie Körperpflege in erheblicher Weise Dritthilfe. Hingegen liege bezüglich der Reinigung nach Verrichtung der Notdurft keine Hilflosigkeit vor, zumal das protektive Kolostoma im März 2015 rückverlegt worden sei, der Transfer vom Rollstuhl auf die Toilette und zurück selbständig gelinge und die Versicherte über ein Dusch-WC verfüge. Die tägliche Wundpflege und Überwachung von Wunden und offenen Stellen am After sei bereits bei der Körperpflege berücksichtigt worden, so dass sie nicht noch einmal anzurechnen seien. Die Beschwerdeführerin sei zudem nicht dauernd auf lebenspraktische Begleitung von mindestens zwei Stunden pro Woche angewiesen. Unter diesem Titel könne ihr lediglich ein Zeitaufwand von 15 Minuten pro Woche für die persönliche Administration im Zusammenhang mit der Aufrechterhaltung des selbständigen Wohnens sowie ein Aufwand von 45 Minuten pro Woche bei der

Haushaltsführung (30 Minuten für die Wohnungspflege sowie 15 Minuten für die Kleiderpflege) angerechnet werden, da mit der Hilflosenentschädigung nur die Grundversorgung sicherzustellen sei und die Versicherte gewisse leichtere Tätigkeiten selbständig erledigen könne. Dem Abklärungsbericht sei insbesondere zu entnehmen, dass sie mit ihrem Rollstuhl Tageseinkäufe erledigen könne; für schwerere Grosseinkäufe und das Wegräumen der Einkäufe zuhause sei eine Mithilfe der 16-jährigen Tochter, die seit August 2018 im selben Haushalt lebe, zumutbar. Liege demnach eine Hilflosigkeit nurmehr in drei alltäglichen Lebensverrichtungen vor und bedürfe die Beschwerdeführerin keiner lebenspraktischen Begleitung im Sinne der Invalidenversicherung, habe die Verwaltung die Hilflosigkeit zu Recht als leicht eingestuft und die Hilflosenentschädigung entsprechend reduziert.

4.

4.1. Die Beschwerdeführerin macht geltend, dem Abklärungsbericht vom 9. April 2018 komme kein voller Beweiswert zu, da die Berichterstatteerin die medizinischen Aspekte zu wenig habe beurteilen können und die Abklärung oberflächlich erfolgt sei. Indem es gestützt darauf den Nachweis eines Revisionsgrundes durch die beweisbelastete IV-Stelle bejahte, habe das kantonale Gericht Recht verletzt.

Obwohl die Rechtsvertreter der Versicherten an der Abklärung vor Ort teilnahmen und der Abklärungsbericht bereits im kantonalen Beschwerdeverfahren zentral war, wurden vor Vorinstanz weder die fachliche Qualifikation der Abklärungsperson noch die Abklärungstiefe als ungenügend gerügt. Die Beschwerdeführerin macht auch nicht geltend, erst der vorinstanzliche Entscheid hätte Anlass zu den hier erstmals vorgetragenen neuen tatsächlichen Behauptungen gegeben, aufgrund derer der Beweiswert des Berichts in Zweifel gezogen wird. Diese sind vor Bundesgericht unzulässig (E. 1.3 hiervor).

4.2. Weiter rügt die Versicherte die Beweiswürdigung der Vorinstanz als willkürlich. Diese habe die schriftlichen Berichte des Hausarztes Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 7. Februar 2019 sowie der Wundexpertin C. \_\_\_\_\_ vom 27. Februar 2019 ausser Acht gelassen, wonach am After schwierige Wundverhältnisse vorlägen und eine selbständige Verrichtung der Notdurft nicht möglich sei. Stattdessen habe sie ohne Begründung festgehalten, die Notwendigkeit einer regelmässigen Reinlichkeitskontrolle lasse sich nicht nachvollziehen, da die Versicherte über ein Dusch-WC verfüge. Das Sozialversicherungsgericht habe sich nicht damit auseinandergesetzt, dass die Vernachlässigung der Pflege nach der Notdurft für die Beschwerdeführerin lebensbedrohlich sein könne (Gefahr von Abszessbildung und Infektion). Wolle man dies verneinen, sei in jedem Fall ein medizinisches Gutachten eines Infektionsspezialisten einzuholen.

Damit dringt sie nicht durch. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ verweist in seinem Bericht einerseits auf die regelmässig notwendige Kontrolle durch eine fachlich versierte Person, wobei auftretende Wunden durch eine Spezialistin der Spitex gepflegt würden. Er wirft sodann die Frage auf, wie sich die Versicherte nach dem Stuhlgang selbständig ihr Gesäss ausduschen und trocknen sollte. Die Wundspezialistin Frau C. \_\_\_\_\_ legt dar, es sei die eigenständige Säuberung der Notdurft mangelhaft, weshalb möglichst oft eine intensive Reinigung mit Fremdhilfe notwendig sei, um Infektionen vorzubeugen. Das kantonale Gericht bejahte nicht zuletzt mit Blick auf die Notwendigkeit einer regelmässigen Kontrolle und Versorgung der Wundverhältnisse am After entgegen der Verwaltung eine Hilflosigkeit im Bereich der Körperpflege (Erwägung 5.2.2 i.f. des angefochtenen Entscheids). Hilfestellungen Dritter, derer die versicherte Person bei mehreren Lebensverrichtungen bedarf, können aber grundsätzlich nur einmal berücksichtigt werden (statt vieler: Urteil 8C 184/2019 vom 22. Juli 2019 E. 5.1 mit Hinweisen). Was sodann die Reinigung nach jedem Toilettengang betrifft, zeigt die Beschwerdeführerin nicht auf, inwiefern hierzu - entgegen der vorinstanzlichen Würdigung -

trotz Kostengutsprache vom 23. März 2015 für ein Dusch-WC (Kompletanlage "Aquaclean 8000 plus UP") regelmässig Dritthilfe notwendig sein sollte. Der Arztbericht vom 7. Februar 2019 legt nahe, dass es das Ausduschen und Trocknen zu gewährleisten gilt, was ohne Hilfsmittel nachvollziehbar Schwierigkeiten bereitet. Aus den zitierten Berichten geht indes nicht hervor, inwiefern diese Verrichtungen - als Ersatz für die unbestritten schwierige "eigenständige Säuberung" - durch das abgegebene Dusch-WC nicht zufriedenstellend vorgenommen würden. Der Hausarzt hat denn auch mit Zeugnis vom 13. März 2015 die Kostenübernahme gerade mit Verweis auf die schwierige Narbensituation und das anhaltende Infektrisiko beantragt. Welche zusätzliche Dritthilfe nebst der - bei der Körperpflege berücksichtigten - regelmässigen Kontrolle und Versorgung durch die Wundexpertin sowie dem Ausduschen und Trocknen durch das Dusch-WC nach jedem Toilettengang notwendig sein sollte, ist hier weder ersichtlich noch wird es geltend gemacht (anders z.B. die Ausgangslage im Urteil 9C 560/2017 vom 17. Oktober 2017 zugrunde liegenden Fall, wo nach dem

Stuhlgang jeweils die Reinigung mit einer speziellen Seife sowie Eincremen erforderlich waren [a.a.O., E. 4.2]). Mit

Blick auf die Mitwirkungspflicht der Versicherten im kantonalen Verfahren (Art. 61 lit. c ATSG) wäre es ihr zumutbar gewesen, konkrete Angaben zur ihres Erachtens weiterhin notwendigen Dritthilfe zu machen, zumal zu erwarten wäre, dass diese seit März 2015 (Zeitpunkt der Entfernung des Kolostomas und der Kostengutsprache für ein Dusch-WC, oben E. 3) beansprucht wird und deshalb genau beschrieben werden könnte. Indes fehlen konkrete Angaben, so dass die Vorinstanz kein Bundesrecht verletzt hat, indem sie keine näheren Abklärungen getroffen, insbesondere kein Gutachten eines Infektionsspezialisten eingeholt hat.

4.3. Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich geltend macht, sie benötige zur Verhinderung einer Verwahrlosung wöchentlich mehr als zwei Stunden lebenspraktische Begleitung (eine Stunde für die Wohnungspflege sowie je 30 Minuten für Kleiderpflege, Einkaufen und Aufrechterhalten der gesellschaftlichen Kontakte), erschöpfen sich ihre Vorbringen hinsichtlich Einkaufen in appellatorischer Kritik an der Beweiswürdigung der Vorinstanz, der zufolge der Tageseinkauf möglich und die Mithilfe bei schweren Grosseinkäufen sowie beim Verräumen der Einkäufe der seit August 2018 im selben Haushalt lebenden Tochter zumutbar ist. Weshalb für die Wohnungspflege statt 30 Minuten eine Stunde und für die Kleiderpflege statt 15 Minuten deren 30 angerechnet werden sollten, legt sie mit keinem Wort dar und ist auch nicht ersichtlich. Schliesslich stellte die Vorinstanz fest, gemäss Abklärungsbericht seien für die persönliche Administration im Zusammenhang mit der Aufrechterhaltung des selbständigen Wohnens eine Stunde pro Monat bzw. 15 Minuten pro Woche einzurechnen, was nicht zu beanstanden sei. Damit trug sie der anerkannterweise eingeschränkten Kommunikationsfähigkeit der Versicherten Rechnung. Nach dem Gesagten hat das Sozialversicherungsgericht

kein Bundesrecht verletzt, indem es mit Blick auf den Hilfsbedarf von insgesamt einer Stunde pro Woche (zusätzlich zur Hilflosigkeit in den drei Lebensverrichtungen Ankleiden/Auskleiden, Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte sowie Körperpflege) ein Angewiesensein auf lebenspraktische Begleitung im Sinne der Invalidenversicherung (von mindestens zwei Stunden pro Woche, vgl. etwa Urteil 9C 98/2020 vom 8. April 2020 E. 2.2) verneinte.

5.

Die Beschwerde ist unbegründet.

6.

Mit dem Entscheid in der Sache ist das Gesuch der Beschwerdeführerin um aufschiebende Wirkung der Beschwerde gegenstandslos.

7.

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

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

3.

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

Luzern, 27. Mai 2020

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Parrino

Die Gerichtsschreiberin: Oswald