Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C 18/2008

Urteil vom 19. Dezember 2008
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Lustenberger, Borella, Kernen, Seiler,
Gerichtsschreiberin Amstutz.

Parteien
S._____,
Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. Barbara Wyler, Zürcherstrasse 191,
8500 Frauenfeld,

gegen

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

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich
vom 2. November 2007.

Sachverhalt:

A.
S._____, geboren 1957 und Mutter von vier Kindern [Jahrgänge 1978/-79/-81/-86]), leidet an verschiedenen körperlichen und psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen (koronare Herzkrankheit, Status nach Myokardinfarkt 2005, Arteriosklerose, Hypercholesterinämie, Adipositas, Gonarthrose links, arterielle Hypertonie, Status nach Lungenembolie 2002; chronifiziertes mittelgradiges bis schweres depressives Zustandsbild; anhaltende somatoforme Schmerzstörung). Nach Ablehnung eines ersten Leistungsgesuchs im Frühjahr 2005 (Verfügung der IV-Stelle Zürich vom 24. Februar 2005; Einspracheentscheid derselben vom 25. April 2005; bestätigt durch Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 31. Mai 2006) meldete sie sich im Dezember 2005 erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Gestützt auf neue Berichte der behandelnden Ärzte (Dr. med. P._____, Facharzt FMH für Innere Medizin, vom 20. Dezember 2005 und vom 10. Januar 2006; Kantonsspital X._____ vom 18. November 2005 und vom 20. September 2005; Universitätsspital Y._____ vom 7. September 2005 [Klinik für Kardiologie]und vom 8. September 2005 [Intensivstation Departement für Innere Medizin]; Höhenklinik A._____ vom 17. Oktober 2005), den IV-
Bericht vom 8. Juni 2006 über die "Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt", die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes vom 26. April 2006 sowie die - im Rahmen des Vorbescheidverfahrens eingeholte - Stellungnahme des internen Abklärungsdienstes vom 12. Oktober 2006 verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 13. Oktober 2006 erneut einen Rentenanspruch (Invaliditätsgrad der als Nichterwerbstätige qualifizierten Versicherten: 39%); gleichentags lehnte sie den - erstmals geprüften - Anspruch

auf eine Hilflosenentschädigung mit der Begründung ab, S._____ sei "lediglich in der Lebensverrichtung 'Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte' regelmässig und erheblich auf Hilfe von Drittpersonen angewiesen".

B.
Die dagegen erhobenen Beschwerden der S._____ mit den Anträgen, in Aufhebung der Verfügungen vom 13. Oktober 2006 seien ihr eine ganze Invalidenrente sowie eine Entschädigung für mittelschwere Hilflosigkeit auszurichten, wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich - nach erfolgter Verfahrensvereinigung - mit Entscheid vom 2. November 2007 ab.

C.
S._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Rechtsbegehren, der vorinstanzliche Entscheid vom 2. November 2007 sei insoweit aufzuheben, als er den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung verneine, und es sei ihr eine Hilflosenentschädigung für leichte Hilflosigkeit zuzusprechen, eventualiter die Streitsache zwecks Ergänzung/Berichtigung des rechtserheblichen Sachverhalts und Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Die IV-Stelle sowie das Bundesamt für Sozialversicherungen beantragen die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.
Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Dabei legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder wenn sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG; Ausnahme: Beschwerden gemäss Art. 97 Abs. 2 BGG [Art. 105 Abs. 3 BGG]).

2.
Streitig und zu prüfen ist letztinstanzlich einzig der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Hilflosenentschädigung für leichte Hilflosigkeit.

2.1 Im vorinstanzlichen Entscheid werden die allgemeinen gesetzlichen Voraussetzungen des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 9 und 13 ATSG) und die Legaldefinition der leichten Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 37 Abs. 3 IVV) zutreffend dargelegt. Richtig ist insbesondere auch die Feststellung des kantonalen Gerichts, dass eine anspruchsbegründende leichte Hilflosigkeit - seit 1. Januar 2004 (Inkrafttreten der 4. IV-Revision) - unter anderem dann vorliegt, wenn die versicherte Person trotz Abgabe von Hilfsmitteln dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV). Darauf wird verwiesen.

2.2 Gemäss Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit ohne Begleitung nicht selbständig wohnen kann (lit. a), oder für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist (lit. b) oder ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (lit. c). Ist lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit (im Sinne von Art. 38 IVV) gleichzeitig ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen (Art. 38 Abs. 2 IVV). Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Abs. 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen vormundschaftlicher Massnahmen nach Art. 398 bis 419 ZGB (Art. 38 Abs. 3 IVV).

2.3 Nach der Rechtsprechung umfasst die lebenspraktische Begleitung weder die (direkte oder indirekte) "Dritt-

hilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen" noch die Pflege oder Überwachung (vgl. Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 3 lit. a-c). Vielmehr stellt sie ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 133 V 450; 133 V 472; vgl. auch SVR 2008 IV Nr. 26 S. 79, E. 5.2). Die lebenspraktische Begleitung ist dabei nicht auf Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen beschränkt; auch körperlich Behinderte können grundsätzlich lebenspraktische Begleitung beanspruchen (SVR 2008 IV Nr. 26 S. 79, I 317/06). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist sodann die vom Bundesamt für Sozialversicherungen vorgenommene Konkretisierung der Anwendungsfälle der lebenspraktischen Begleitung in den Randziffern 8050-8052 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]in der von 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen, hier anwendbaren Fassung [KSIH 2004]) grundsätzlich sachlich gerechtfertigt und damit gesetzes- und verordnungskonform (BGE 133 V 450 E. 9 und E. 10. S. 466 f. [insb. auch betreffend direkte oder indirekte Hilfe bei Haushaltarbeiten]; SVR 2008 IV Nr.
17 S. 49, I 677/05). Dasselbe gilt bezüglich Randziffer 8053 KSIH 2004, derzufolge die lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 Abs. 3 Satz 1 IVV "regelmässig" ist (vgl. E. 2.2 hievor), wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird (BGE 133 V 450 E. 6.2 S. 461 f. und E. 9 S. 466 [keine Verletzung von Art. 8 Abs. 1 und 2 BV, Art. 9 BV und des BehiG]); SVR 2008 IV Nr. 17 S. 52, E. 4.2.1).

2.4 Wie bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen ist auch bei der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung 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, wobei bei Unklarheiten über physische und psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen in der Alltagspraxis Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig sind. Genügt der Bericht über die Abklärung vor Ort den einzelnen rechtsprechungsgemässen Beweisanforderungen (siehe dazu im Einzelnen BGE 130 V 61 E. 6.1.2 S. 62), greift das Gericht in das Ermessen der die Abklärung tätigenden Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen (zum Ganzen BGE 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468).

3.
3.1 Nach der weder in tatsächlicher noch rechtlicher Hinsicht zu beanstandenden, letztinstanzlich unbestrittenen Auffassung der Vorinstanz fällt als Grundlage des hier einzig zu prüfenden Anspruchs auf Hilflosenentschädigung für leichte Hilflosigkeit lediglich Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV (lebenspraktische Begleitung) in Betracht. Die alternativen Tatbestände des Art. 37 Abs. 3 lit. c und d IVV sind offensichtlich nicht erfüllt, und auch die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV besteht unstrittig nicht. Ferner ist die Versicherte nach der vorinstanzlich - gestützt auf den Bericht der IV-Stelle vom 8. Juni 2006 über die "Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt" (nachfolgend: Abklärungsbericht) - weder offensichtlich unrichtig noch rechtsfehlerhaft und daher verbindlich dargelegten Sachlage (Art. 105 BGG) lediglich in einer der rechtsprechungsgemäss (BGE 121 V 88 E. 3a S. 90) sechs alltäglichen Lebensverrichtungen - in der "Fortbewegung und Kontaktaufnahme" - auf Dritthilfe angewiesen, sodass auch Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV als Anspruchsnorm ausscheidet.

3.2
3.2.1 Den Bedarf an lebenspraktischer Begleitung gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV hat die Vorinstanz einzig unter dem Blickwinkel des (konkretisierenden) Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV geprüft (vgl. E. 2.2 und E. 2.3 hievor). Dabei hat sie die Frage, ob die Versicherte für Verrichtungen ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist, gestützt auf den Abklärungsbericht vom 8. Juni 2006 zwar grundsätzlich bejaht, jedoch deren Regelmässigkeit im Sinne von Art. 38 Abs. 3 IVV in Verbindung mit Randziffer 8053 KSIH 2004 (vgl. E. 2.3 hievor in fine) verneint. Zur Begründung hat das kantonale Gericht ausgeführt, gemäss Abklärungsbericht vom 8. Juni 2006 suche die Versicherte ihren Hausarzt lediglich noch einmal im Monat auf; die Physiotherapie habe sie mittlerweilen ganz aufgegeben. In Übereinstimmung mit der Abklärung vor Ort sei davon auszugehen, dass sie ihre Wohnung nur noch selten verlasse. Entsprechend sei nicht erstellt, dass sie während zwei Stunden pro Woche zur Wahrnehmung von Terminen oder Pflege von Kontakten auf die Hilfe ihrer Familienangehörigen angewiesen sei, sodass die Anspruchsvoraussetzungen des Art. 37 Abs. 3 lit. e in

Verbindung mit Art. 38 Abs. 1 lit. b (und Abs. 3) IVV nicht erfüllt seien.
3.2.2 Die Beschwerdeführerin hält entgegen, der vorinstanzlich als massgebend erachtete Abklärungsbericht vom 8. Juni 2006 weise in hier rechtserheblichen Punkten offenkundige Mängel auf, weshalb die Vorinstanz insoweit nicht habe darauf abstellen dürfen. Im Übrigen habe das kantonale Gericht Art. 42 Abs. 3 IVG, Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV und Art. 38 IVV und insbesondere den Begriff der lebenspraktischen Begleitung falsch angewendet und damit Bundesrecht verletzt (Art. 95 lit. a BGG). Im vorliegenden Fall sei die Notwendigkeit der lebenspraktischen Begleitung mit Bezug auf alle in Art. 38 Abs. 1 lit. a - c IVV erwähnten Lebensbereiche gegeben.

4.
4.1 Hinsichtlich der - vorinstanzlich einzig geprüften - Tatbestandselemente des Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV hat das kantonale Gericht bejaht, dass die Versicherte im Sinne dieser Bestimmung für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf die Begleitung einer Drittperson angewiesen ist. Diese gestützt auf den Abklärungsbericht vom 8. Juni 2006 getroffene Tatsachenfeststellung ist im Lichte der Akten weder offensichtlich unrichtig noch beruht sie auf einer Rechtsverletzung, sodass sie für das Bundesgericht verbindlich ist (Art. 105 BGG); sie wird denn auch von keiner Seite bestritten.

4.2 Nicht gefolgt werden kann der Vorinstanz insoweit, als sie die gemäss Art. 38 Abs. 3 IVV verlangte Regelmässigkeit der lebenspraktischen Begleitung für ausserhäusliche Verrichtungen einzig mit der Begründung verneint, die Versicherte suche lediglich noch einmal pro Monat den Hausarzt auf und verlasse das Haus insgesamt nur noch selten, jedenfalls aber nicht erstelltermassen während durchschnittlich zwei Stunden pro Woche (Randziffer 8053 KSIH 2004; vgl. E. 2.3 hievor). Zwar trifft zu, dass die seit längerem ausgeprägt ängstliche, depressive Versicherte mit "stark pathologischem Schon- und Vermeidungsverhalten" (Psychiatrisches Gutachten Integrierte Psychiatrie B._____ vom 5. Juli 2004) das Haus nur noch sporadisch verlässt. Nicht geäussert hat sich die Vorinstanz aber etwa zum Zeitaufwand für zwingend von der Versicherten selbst zu tätigende Einkäufe (wie Kleider, Schuhe, etc.) und für weitere, gemäss Randziffer 8051 KSIH 2004 zu berücksichtigende Tätigkeiten wie Coiffeurbesuche, Freizeitaktivitäten etc. Insoweit hat sie den Sachverhalt unvollständig festgestellt und entfällt die Verbindlichkeitswirkung gemäss Art. 105 Abs. 1 BGG.

4.3 Wie es sich mit dem tatsächlichen Zeitaufwand für die erwähnten notwendigen Verrichtungen im Einzelnen verhält, bedarf keiner abschliessenden Prüfung. Im Urteil 9C 28/2008 vom 21. Juli 2008 hat das Bundesgericht im Falle einer (infolge Adipositas permagna) für sämtliche ausserhäuslichen Besorgungen und Verrichtungen auf Dritthilfe angewiesenen Versicherten entschieden, der nach der Verwaltungspraxis für Dritthilfe vorausgesetzte Aufwand von zwei Stunden in der Woche könne nach der allgemeinen Lebenserfahrung als gegeben erachtet werden (E. 3.4 des erwähnten Urteils). Im hier zu beurteilenden Fall ist erstellt und wird auch von den Parteien nicht bestritten, dass die Versicherte für alle ausserhäuslichen Tätigkeiten der Begleitung bedarf (Abklärungsbericht vom 8. Juni 2006). Der durchschnittliche Bedarf von zwei Stunden lebenspraktischer Begleitung wöchentlich kann daher - wie in erwähntem Urteil 9C 28/2008 vom 21. Juli 2008 - aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung als gegeben erachtet werden, sodass die Versicherte gestützt auf Art. 37 Abs. 3 lit. e in Verbindung mit Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für leichte Hilflosigkeit hat.

4.4 Bei diesem Ergebnis kann offen bleiben, wie es sich mit der Erfüllung der Tatbestände des Art. 38 Abs. 1 lit. a und lit. c IVV (selbständiges Wohnen; Isolation von der Aussenwelt) verhält, und insbesondere ob die Vorinstanz dadurch, dass sie sich hierzu überhaupt nicht geäussert hat, Bundesrecht verletzt hat.

5.
Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades wegen Angewiesenheit auf dauernde lebenspraktische Begleitung kann frühestens ab 1. Januar 2004 entstehen (BGE 133 V 450 E. 12 S. 471). In casu belegen der (erste) Bericht über die Abklärung der beeinträchtigten Arbeitsfähigkeit in Beruf und Haushalt vom 31. Januar 2005 sowie das Gutachten der Integrierten Psychiatrie B._____ vom 5. Juli 2004 (insbesondere S. 10), dass es der Versicherten bereits damals nicht mehr möglich war, das Haus alleine zu verlassen und sie daher stets auf Begleitung im Sinne von Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV angewiesen war. Bei dieser Sachlage ist die Entstehung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung für leichte Hilflosigkeit auf den 1. Juli 2004 zu datieren

(vgl. Art. 35 Abs. 1 IVV).

6.
Dem Prozessausgang entsprechend gehen die Gerichtskosten (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG) zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Art. 66 Abs. 1 BGG; BGE 133 V 462), welche überdies entschädigungspflichtig ist (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 2. November 2007 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Zürich vom 13. Oktober 2006 werden, soweit den Anspruch auf Hilflosenentschädigung verneinend, aufgehoben. Es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juli 2004 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für leichte Hilflosigkeit hat.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.
Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2500.- 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 Eidgenössischen Ausgleichskasse und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 19. Dezember 2008

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Meyer Amstutz