

etc.) zu erfolgen hat (BGE 128 V 29 Erw. 4e; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 7. April 2004, I 202/03, Erw. 5.5). Die ausserordentliche Methode ist nämlich keine Untervariante der allgemeinen Methode, da sie in jenen Fällen zur Anwendung gelangt, in welchen selbst eine hypothetische Ermittlung der Erwerbseinkommen nicht möglich ist; sie lehnt sich vielmehr an die spezifische Methode an, indem sie einen Betätigungsvergleich verlangt, welcher danach erwerblich zu gewichten ist. Wenn nun aber eine Ermittlung der Einkommen möglich wäre, wird die Anwendung der ausserordentlichen Methode hinfällig, und es könnte die Bemessung des Invaliditätsgrades direkt nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs erfolgen (BGE 128 V 29 Erw. 4a mit Hinweisen). Für die Bemessung des wirtschaftlichen Werts einer Tätigkeit im Rahmen der ausserordentlichen Methode ist daher vielmehr von den diesbezüglichen, möglichst einzel-fallbezogenen Ansätzen auszugehen, welche etwa bei den branchenspezifischen Berufsverbänden erfragt werden können (BGE BGE 128 V 29 Erw. 4c).

7.5 Die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Gewichtung des Tätigkeitsvergleichs erweist sich damit insgesamt als nicht korrekt. Die Beschwerdegegnerin wird daher eine erneute Berechnung des Invaliditätsgrades nach der ausserordentlichen Bemessungsmethode vorzunehmen haben. Dabei sind die branchenüblichen Einkommenswerte abzuklären und auf die Einschränkungen des Beschwerdeführers gemäss Tätigkeitsvergleich vom 6. Juli 2006, welcher seinerseits keiner weiteren Modifikationen bei der Abgrenzung der einzelnen Teilbereiche bedarf, anzuwenden.

(...)

Urteil des Verwaltungsgerichts vom 26. März 2009

S 2008/2

Invalidenversicherung: Nicht jede Gewährung von Hilfsmitteln hat eine wesentliche Veränderung der Hilflosigkeit im Sinne von Art. 17 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 35 Abs. 2 IVV zur Folge.

Sachverhalt:

Die Versicherte, U. I., Jahrgang 1967, Büroangestellte mit Fähigkeitsausweis, leidet seit ihrem dritten Altersjahr an juveniler Polyarthritis. Über die Jahre hinweg wurden ihr von der Invalidenversicherung immer wieder Hilfsmittel, aber auch Amorti-

sationsbeiträge an ein behindertengerecht umgebautes Fahrzeug gewährt. Ab 1. März 2003 wurde ihr eine halbe, ab 1. September 2003 eine ganze IV-Rente zugesprochen. Schliesslich wurde ihr aufgrund eines entsprechenden Abklärungsberichts mit Verfügung vom 17. August 2004 rückwirkend ab 1. März 2003 eine Hilflosenentschädigung, basierend auf einer mittleren Hilflosigkeit, ausgerichtet. Per 2007 gewährte ihr die Invalidenversicherung den Umbau der Dusche mit Duschklappsitz und Griffen, den Einbau eines Toilettenlifts sowie die Kostengutsprache für die leihweise Überlassung eines Elektrobettes. In der Folge wurde die Hilflosenentschädigung in Revision gezogen. Aufgrund eines neuen Abklärungsberichts wurde die Hilflosenentschädigung mit Vorbescheid vom 24. Juli 2007 resp. mit Verfügung vom 8. Mai 2008, nun basierend auf einer leichten Hilflosigkeit, reduziert.

...

Aus den Erwägungen:

...

4.

4.1 Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, haben gemäss Art. 42 IVG Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Artikel 42bis IVG (Abs. 1). 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). Praxisgemäss (BGE 121 V 90 Erw. 3a mit Hinweisen) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend: Ankleiden/Auskleiden; Aufstehen/Absitzen/Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung (im oder ausser Haus)/Kontaktaufnahme (BGE 127 V 97 Erw. 3c, 125 V 303 Erw. 4a). Bei Lebensverrichtungen, die mehrere Teilfunktionen umfassen, ist nach der Rechtsprechung nicht verlangt, dass die versicherte Person bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr ist bloss erforderlich, dass sie bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 91 Erw. 3c; Urteile vom 25. April 2005 [U 442/04] Erw. 1, vom 7. Juni 2005 [H 163/04] Erw. 2.2.1 und vom 29. Dezember 2005 [I 296/05] Erw. 2.2.2).

Artikel 37 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 1 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf. Gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV 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 (lit. a) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 IVV angewiesen ist (lit. c). Nach der Rechtsprechung setzt Hilflosigkeit mittelschweren Grades nach Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV (vor 1. Januar 2004: Art. 36 IVV) eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen voraus (BGE 121 V 90 Erw. 3b, 107 V 151 Erw. 2; Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, KSIH, Rz. 8009). Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a), einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b), einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c), wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d), oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 IVV).

4.2 Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Der Arzt hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen und geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Die Versicherung ihrerseits nimmt weitere Abklärungen an Ort und Stelle vor. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen oder deren Auswirkungen auf die alltäglichen Lebensverrichtungen sind Rückfragen beim Arzt nicht nur zulässig, sondern notwendig (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Dezember 2005 [I 296/05] Erw. 2.2.3). Für den Beweiswert eines von der Invalidenversicherung nach den Verwaltungsweisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung eingeholten Abklärungsberichtes im Sinne der obigen Ausführungen sind nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts verschiedene Faktoren zu

berücksichtigen. Wesentlich ist, dass als Berichterstatterin eine qualifizierte Person wirkt, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen, konkret in Frage stehenden Faktoren der Hilflosigkeit sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (vgl. BGE 130 V 61 Erw. 6.2). Das Gericht greift nur dann in das Ermessen der Abklärungsperson ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Nicht erforderlich ist indes, den Bericht der versicherten Person zur Durchsicht und Bestätigung vorzulegen. Vielmehr genügt es, wenn dieser – zum Beispiel im Vorbescheidsverfahren – die Gelegenheit zur vollen Akteneinsicht gewährt wird (vgl. BGE 130 V 61 sowie die dort zitierten Entscheide: BGE 128 V 93 f. Erw. 4 und 125 V 352 Erw. 3a).

5. Ändert sich in der Folge der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise, so finden die Art. 87 bis 88bis IVV Anwendung (Art. 17 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 35 Abs. 2 Satz 1 IVV in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung). Anlass zur Überprüfung eines Anspruches auf Hilflosenentschädigung gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit erheblich zu ändern und damit den Entschädigungsanspruch zu beeinflussen (vgl. BGE 106 V 87 Erw. 1a und Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2006 [I 866/05] Erw. 2). Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (vgl. BGE 109 V 265 Erw. 4a).

...

7. Zunächst gilt es nun zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin wirklich nur noch in drei alltäglichen Lebensbereichen als hilfsbedürftig gilt, wie von der IV-Stelle angenommen, oder ob sie nach wie vor in vier Bereichen auf erhebliche Dritthilfe angewiesen ist. Unstreitig ist, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor in den Bereichen An- und Auskleiden, Körperpflege und Fortbewegung als erheblich hilfsbedürftig anerkannt wird. Soweit im zweiten Abklärungsbericht – im Gegensatz zum ersten Bericht – vermittels Ankreuzen zum Ausdruck gebracht wurde, für das Kämmen benötige die Beschwerdeführerin keine Dritthilfe, ohne dass im Beschrieb auch nur ein Wort dazu verloren wurde, inwieweit sich die Situation denn diesbezüglich verändert habe, erweist sich dieser als ungenügend bzw. lückenhaft und vermag nicht zu überzeugen. Von Belang ist dies jedoch nicht, zumal die Beschwer-

deführerin, wie erwähnt, für den Bereich Körperpflege nach wie vor als hilfsbedürftig anerkannt wurde.

7.1 Streitig ist, ob die Beschwerdeführerin im Bereich Aufstehen, Absitzen oder Abliegen noch immer erheblich auf Dritthilfe angewiesen ist resp. ob sich diesbezüglich durch die Anschaffung eines Pflegebettes bzw. durch die weiteren Investitionen eine derartige Verbesserung der Situation ergeben hat, dass die Angewiesenheit auf Dritthilfe nicht mehr als erheblich betrachtet werden kann. Nach KSIH Rz. 8015 liegt Hilflosigkeit vor, wenn eine Person ohne Hilfe Dritter nicht aufstehen, absitzen oder abliegen kann. Die Hilfsbedürftigkeit beim Aufstehen von niederen Sitzflächen, auf welche eine Person nicht angewiesen ist, vom Boden oder beim Ein- und Aussteigen in resp. aus einem Auto gilt nach KSIH Rz. 8016 als nicht erheblich (vgl. ZAK 1987 S. 248 Erw. 2b und Urteil des Bundesgerichts vom 30. März 2007 [I 1042/06] Erw. 6).

7.2 Sodann sind die beiden Abklärungsberichte einem Vergleich zu unterziehen. Im Abklärungsbericht 2004 wurde sinngemäss festgehalten, die Versicherte könne einzig am Küchentisch, wo sie sich auf Tisch und Armlehne stützen könne, allein absitzen und wieder aufstehen. Andernorts könne sie sich zwar auf einen Stuhl fallen lassen, dies sei aber für die Gelenke und das Gesäss nicht besonders gut. Für sanftes Hinsetzen fehle ihr die Kraft. Beim Aufstehen benötige sie – in aller Regel – Hilfe zum Hochziehen. Auch bedürfe sie der Hilfe beim Aufstehen vom Bett und beim Hochziehen vom WC. Dagegen hält der Abklärungsbericht von 2007 fest, durch das neue Pflegebett sei es ihr nun möglich, selbständig vom Bett aufzustehen. Auch könne sie auf einen Stuhl sitzen und wieder aufstehen. Allerdings sei dies mittlerweile mühsamer. Von der Polstergruppe komme sie nicht alleine hoch, was aber nicht erheblich, da nicht notwendig sei.

Beurteilend ist festzustellen, dass die durch die IV-Stelle gewährten Investitionen der Beschwerdeführerin unbestrittenermassen das Aufstehen vom Bett, das alleinige Aufstehen von der Toilette sowie das selbständige Betreten und Verlassen der Dusche und das Benutzen des Duschklapsitzes ermöglichen. Diesbezüglich ist indes zu bedenken, dass für die Körperpflege trotzdem noch von erheblicher Hilflosigkeit ausgegangen wird und dass die Beschwerdeführerin in Bezug auf die Notdurft – trotz der früher sattemausgewiesenen Schwierigkeiten beim Aufstehen von der resp. Absitzen auf die Toilette – schon bislang nicht als wesentlich eingeschränkt galt. Auffallend ist sodann, dass der Bericht von 2007 vor allem das festhält, was die Beschwerdeführerin durch die Hilfe der gewährten Mittel wieder alleine bewältigen kann, während auf die im ersten Abklärungsbericht klar

umschriebenen Probleme beim Absitzen, d.h. auf das sich Fallenlassen müssen sowie auf die früher betonte Beschränkung auf einen bestimmten Stuhl am Küchentisch nicht mehr eingegangen wird. Stattdessen wird ohne weitergehende Präzisierung behauptet, die Beschwerdeführerin könne sich alleine auf einen Stuhl setzen bzw. wieder aufstehen. Eingedenk des früheren Berichts deutet dies auf eine Verbesserung auch dort hin, wo keine Hilfsmittel zum Einsatz kommen und muss – im Lichte der einleitenden Bemerkung des Berichts, der Gesundheitszustand verschlechtere sich laufend ein wenig und die Beweglichkeit nehme stetig ab – arg befremden. Selbst wenn die höchstrichterliche Praxis das Aufstehen von niedrigen Polstermöbeln – soweit die versicherte Person auf diese nicht angewiesen ist – als nicht alltäglich und deshalb nicht bedeutsam erachtet, sollte der Beschwerdeführerin mehr als nur der Wechsel vom Bett zur Toilette und zur Dusche möglich sein. Berücksichtigt man nämlich, dass die Beschwerdeführerin nicht lange stehen und gehen kann und mithin immer wieder darauf angewiesen ist, sich hinzusetzen resp. ihre Position zu wechseln, dass sie aber – angesichts der augenfälligen Unsicherheit beim Stehen und Gehen sowie der fehlenden Kraft in Armen und Beinen – bereits 2004 mit dem Absitzen und Wiederaufstehen Mühe bekundete und dies einzig am Küchentisch ohne Dritthilfe zu unternehmen wagte, so wirkt die im Abklärungsbericht 2007 faktisch festgehaltene, mit keinem Wort begründete Verbesserung in der Fähigkeit, sich auf Stühle zu setzen, nicht glaubhaft. Würdigt man alsdann die in der Replik einleuchtend beschriebene Unsicherheit sowie das geschilderte Sturzrisiko und die damit verbundene Angst, nach einem Sturz liegen zu bleiben, und bedenkt man letztendlich, dass die Beschwerdeführerin insbesondere auch ausserhalb der eigenen vier Wände – selbst auf einer Terrasse oder auf dem Balkon – diesbezüglich klar auf Dritthilfe angewiesen ist, andererseits aber dass selbst die Hilfsbedürftigkeit in einer einzigen Teilfunktion genügt, um eine relevante Abhängigkeit von Dritthilfe zu bejahen, so überzeugt die Schlussfolgerung der Abklärungsperson, wonach die Versicherte hinsichtlich Aufstehen und Absitzen, einzig aufgrund des neuen Bettes und der Investitionen im Bad/WC-Bereich, nicht mehr erheblich hilfsbedürftig sei, in keiner Weise. Schliesslich konnte sich das Gericht anlässlich der öffentlichen Verhandlung vom 1. Oktober 2009 selber ein Bild von den Einschränkungen der Beschwerdeführerin machen. Dabei zeigte sich, dass diese – aufgrund der Blockade in den Hüften und der fehlenden Kraft in allen Extremitäten – ohne Dritthilfe weder auf den Stuhl im Gerichtssaal absitzen noch wieder aufstehen konnte. Hinweise, dass sie dem Gericht etwas vorgespielt haben könnte, gibt es keine. Mithin gilt ihre diesbezügliche erhebliche Einschränkung als augenfällig und glaubwürdig erstellt. Soweit die IV-Stelle resp. die Abklärungsperson das Aufstehen und Absitzen auf der Toilette der Funktion «Aufstehen/Absitzen/Abliegen» und nicht der Funktion «Verrichtung der Notdurft» zuordnete, die

Probleme mit dem Aufstehen und Absitzen ausserhalb der eigenen vier Wände im Rahmen der erstgenannten Funktion aber offenbar nicht berücksichtigen wollte, erscheinen die Abgrenzungen der einzelnen Funktionen denn auch als eher willkürlich. Schlussendlich vermag auch der Umstand, dass die Beschwerdeführerin sich auf eigene Kosten einen Stuhl anschaffte, der ihr das selbständige Aufstehen und Absitzen im Wohnraum ermöglicht, die Beurteilung, wie sie die IV-Stelle vornahm, nicht zu rechtfertigen. Mithin kann hinsichtlich der alltäglichen Lebensverrichtung des Absitzens und Aufstehens nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht von einer wesentlichen Veränderung resp. Verbesserung ausgegangen werden und die Beschwerdeführerin gilt auch diesbezüglich nach wie vor als erheblich auf Dritthilfe angewiesen. Das Eingreifen des Gerichts in die Beurteilung resp. die Ermessensbetätigung der Verwaltung erweist sich folglich als nicht nur gerechtfertigt, sondern als klar indiziert.

8. Bei dieser Beurteilung der Sache ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor in vier Lebensverrichtungen als hilflos gilt. Soweit sie anlässlich der öffentlichen Verhandlung auch noch auf ihre Beeinträchtigung beim Kochen, Waschen und Bügeln hinwies, kann sie hingegen nicht gehört werden, da es sich bei diesen Tätigkeiten nicht um alltägliche Lebensverrichtungen im Sinne von Gesetz und Praxis handelt. Nach dem Gesagten hat die Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV trotzdem weiterhin Anspruch auf eine Hilfenlosenentschädigung, basierend auf mittlerer Hilflosigkeit. Demnach erweist sich die Beschwerde als begründet und sie ist gutzuheissen.

Urteil des Verwaltungsgerichts vom 22. Oktober 2009

S 2008/90

Invalidenversicherung: Auch ein Statuswechsel vom Erwerbstätigen zum Nicht-erwerbstätigen gilt als Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG.

Sachverhalt:

Die Versicherte A., Jahrgang 1973, absolvierte nach sechs Jahren Primar- und drei Jahren Sekundarschule für ein Jahr eine Handelsschule, schliesslich für ein weiteres Jahr die BEVOS-Juventus in Zürich. Von August 1992 bis Januar 1993 erlernte sie den Beruf einer Coiffeuse, brach diese Ausbildung allerdings vorzeitig ab. Bei Anmeldung zum Leistungsbezug der Invalidenversicherung vermerkte sie, sie strebe die Ausbildung zur Kindergärtnerin an. Als Behinderung erwähnte sie panische