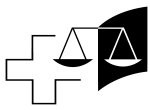


Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

Zurück

Bundesgericht
 Tribunal fédéral
 Tribunale federale
 Tribunal federal



{T 0/2}

8C_225/2014

Urteil vom 21. November 2014

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
 Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,
 Bundesrichter Ursprung, Maillard,
 Gerichtsschreiberin Fleischanderl.

Verfahrensbeteiligte
 A. _____,
 vertreten durch Rechtsanwalt David Husmann,
 Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand
 Invalidenversicherung (Assistenzbeitrag),

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 31. Januar 2014.

Sachverhalt:

A.

A.a. Der 1981 geborene A. _____ leidet seit seiner Geburt an einer progredienten Muskeldystrophie. Seit der erstmaligen Anmeldung im Jahr 1996 wurden ihm verschiedene Leistungen wie Sonderschulmassnahmen, Hilfsmittel sowie medizinische und berufliche Massnahmen zugesprochen. Überdies erhält er eine Hilflosenentschädigung schweren Grades und eine halbe Invalidenrente. Er arbeitet in einem Pensum von 50 % als Konstrukteur bei der B. _____ AG und lebt zusammen mit seiner Ehefrau und seinen zwei Kindern, geboren 2006 und 2009, in einer gemeinsamen Wohnung.

A.b. Am 26. September 2011/10. Januar 2012 gelangte A. _____ an die IV-Stelle des Kantons Zürich und ersuchte um Ausrichtung von Assistenzbeiträgen. In der Folge wurden die Anspruchsvoraussetzungen abgeklärt und gestützt darauf vorbescheidweise Assistenzbeiträge von Fr. 3'182.05 monatlich bzw. Fr. 35'002.40 jährlich in Aussicht gestellt. Nachdem der Versicherte dagegen opponiert hatte, beurteilte die IV-Behörde den Anspruch neu (u.a. Einholung einer Stellungnahme des IV-Abklärungsdienstes vom 30. Juli 2012) und sprach ihm mit Wirkung ab 1. Januar 2012 Assistenzbeiträge in der Höhe von Fr. 3'857.40 im Monat respektive von Fr. 42'431.30 im Jahr zu (Verfügung vom 30. Juli 2012).

B.

In teilweiser Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde stellte das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, nachdem die IV-Stelle im Rahmen eines neuen Vorbescheids vom 31. Januar 2013 Entsprechendes beantragt hatte, fest, dass A. _____ ab 1. Januar 2012 einen Assistenzbeitrag von Fr. 5'867.50 pro Monat bzw. von Fr. 64'542.65 pro Jahr beanspruchen könne. In diesem Sinne werde die Verfügung der IV-Stelle vom 30. Juli 2012 abgeändert. Im Übrigen werde die Beschwerde abgewiesen (Entscheid vom 31. Januar 2014).

C.

A. _____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei die IV-Stelle zu verpflichten, ihm die gesetzlichen Leistungen aus IVG auszurichten. Sie sei namentlich anzuhalten, ihm einen jährlichen Assistenzbeitrag von Fr. 142'368.- (12 x Fr. 11'864.-) zu bezahlen. Eventualiter sei der Sachverhalt bezüglich des behinderungsbedingten Assistenzbedarfs in finanzieller, zeitlicher und qualitativer Hinsicht vollständig und umfassend abzuklären, unter Beizug eines externen Gutachters und unter der zusätzlichen Fragestellung, ob FAKT2 sich eigne, den Assistenzbeitrag rechtskonform zu erheben. Ferner sei Art. 39f IVV in konkreter Normenkontrolle aufzuheben. Der Eingabe liegt u.a. eine "Stellungnahme zum Thema Abklärungsinstrumente für die Bedarfsbemessung von Assistenzbeiträgen" des lic. phil. I C. _____ vom 21. Oktober 2013 bei.

Die Vorinstanz verzichtet auf eine Antragstellung. Die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) schliessen auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz 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).

1.2. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG; vgl. dazu **BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262**). Immerhin prüft es - unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) - grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (**BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254 mit Hinweisen**).

2.

2.1. Anspruch auf einen Assistenzbeitrag haben Versicherte, denen eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung nach Art. 42 Abs. 1-4 IVG ausgerichtet wird, die zu Hause leben und die volljährig sind (Art. 42quater Abs. 1 lit. a-c IVG). Ein Assistenzbeitrag wird gewährt für Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benötigt und regelmässig von einer natürlichen Person (Assistenzperson) unter bestimmten Voraussetzungen erbracht werden (Art. 42quinquies IVG).

2.2. Grundlage für die Berechnung des Assistenzbeitrags ist die für die Hilfeleistungen benötigte Zeit (Art. 42sexies Abs. 1 Satz 1 IVG). Davon abgezogen wird gemäss Satz 2 der Bestimmung die Zeit, die folgenden Leistungen entspricht: (a) der Hilflosenentschädigung nach den Art. 42-42 ter IVG; (b) den Beiträgen für Dienstleistungen Dritter anstelle eines Hilfsmittels nach Art. 21ter Abs. 2 IVG; (c) dem für die Grundpflege ausgerichteten Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an Pflegeleistungen nach Art. 25a KVG. Der Bundesrat legt u.a. die Bereiche und die minimale und maximale Anzahl Stunden, für die ein Assistenzbeitrag ausgerichtet wird, sowie die Pauschalen für Hilfeleistungen pro Zeiteinheit im Rahmen des Assistenzbeitrags fest (Art. 42sexies Abs. 4 lit. a und b IVG).

2.3. Nach Art. 39c IVV kann u.a. in den folgenden Bereichen Hilfebedarf anerkannt werden: (a) alltägliche Lebensverrichtungen; (b) Haushaltsführung; (c) gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung; (d)

Erziehung und Kinderbetreuung; (e) Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit; (g) Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt; (i) Nachtdienst. Dabei gelten für Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art. 39c lit. a-c IVV pro alltägliche Lebensverrichtung, die bei der Festsetzung der Hilflosenentschädigung festgehalten wurde, folgende monatliche Höchstansätze: 1. bei leichter Hilflosigkeit: 20 Stunden, 2. bei mittlerer Hilflosigkeit: 30 Stunden, 3. bei schwerer Hilflosigkeit: 40 Stunden (Art. 39e Abs. 2 lit. a IVV). Für Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art. 39c lit. d-g IVV gelten insgesamt 60 Stunden als monatlicher Höchstansatz (Art. 39e Abs. 2 lit. b IVV). Der Assistenzbeitrag beträgt in der Regel Fr. 32.50 bzw. Fr. 32.80 pro Stunde (Art. 39f Abs. 1 IVV in der bis 31. Dezember 2012 respektive seit 1. Januar 2013 geltenden Fassung). Muss die Assistenzperson für die benötigten Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art. 39c lit. e-g IVV über besondere Qualifikationen verfügen, so beträgt der Assistenzbeitrag Fr. 48.75 bzw. Fr. 49.15 pro Stunde (Art. 39f Abs. 2 IVV in der bis 31. Dezember 2012 und in der seit 1. Januar 2013 geltenden Fassung). Die IV-Stelle berechnet die Höhe des Assistenzbeitrags pro Monat und pro Jahr (Art. 39g Abs. 1 IVV). Der Assistenzbeitrag pro Jahr beträgt das Zwölfwache des Assistenzbeitrags pro Monat (Art. 39g Abs. 2 lit. a IVV). Er beträgt das Elfache des Assistenzbeitrags pro Monat, wenn die versicherte Person mit der Person, mit der sie verheiratet ist oder in eingetragener Partnerschaft lebt oder eine faktische Lebensgemeinschaft führt oder in gerader Linie verwandt ist, im selben Haushalt lebt (Art. 39g Abs. 2 lit. b Ziff. 1 IVV) und die Person, mit der sie im selben Haushalt lebt, volljährig ist und selber keine Hilflosenentschädigung bezieht (Art. 39g Abs. 2 lit. b Ziff. 2 IVV).

3.

Die Beschwerdegegnerin hat am 2. Februar 2012 Erhebungen vor Ort durchgeführt und die daraus resultierenden Ergebnisse im mit dem standardisierten Abklärungsinstrument "FAKT2" (nachfolgend: FAKT2) erstellten Abklärungsbericht Assistenzbeitrag festgehalten. Gestützt darauf ermittelte die Verwaltung den Anspruch auf einen Assistenzbeitrag ab 1. Januar 2012 von Fr. 3'182.05 monatlich bzw. Fr. 35'002.40 jährlich. Zu den in der Folge vom Beschwerdeführer erhobenen Einwendungen nahm der IV-Abklärungsdienst am 30. Juli 2012 schriftlich Stellung. Daraufhin wurde der Assistenzbeitrag auf Fr. 3'857.40 im Monat bzw. Fr. 42'431.30 im Jahr erhöht (Verfügung der IV-Stelle vom 30. Juli 2012). Im Verlaufe des kantonalen Beschwerdeverfahrens räumten die IV-Organen einen Fehler bei der Anrechnung der Kinderbetreuung ein und berichtigten die Abklärungsergebnisse entsprechend. Daraus resultierte neu ein Assistenzbeitrag von Fr. 5'867.50 monatlich respektive von Fr. 64'542.65 jährlich (Vorbescheid vom 31. Januar 2013), welcher vorinstanzlich bestätigt wurde.

4.

4.1. Der Beschwerdeführer macht in grundsätzlicher Hinsicht geltend, der Evaluationsbogen FAKT2 sowie das Kreisschreiben des BSV über den Assistenzbeitrag (KSAB, in der vorliegend massgeblichen Fassung vom 1. Januar 2012) stellten keine tauglichen Instrumente zur Erfassung des zeitlichen Umfangs des benötigten Hilfebedarfs im Sinne von Art. 42sexies Abs. 1 IVG dar. Das Abstellen darauf verletze sowohl den Untersuchungsgrundsatz als auch das Recht auf Beweis.

4.2. Nach dem Wortlaut von Art. 42sexies Abs. 1 Satz 1 IVG ist der Ausgangspunkt für die Berechnung des Assistenzbeitrags die gesamthaft für Hilfeleistungen benötigte Zeit. Dazu ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG in Verbindung mit Art. 69 IVV) erforderlich (dazu im Detail E. 5.1 hiernach). Die IV-Stellen benutzen zur Berechnung des Assistenzbeitrags das vom BSV entwickelte standardisierte Abklärungsinstrument FAKT2. Dessen Funktionsweise in Bezug auf den gesamten Hilfebedarf wird für die hier interessierenden Bereiche in den Rz. 4001-4045, 4055-4060 und 4072-4077 KSAB erläutert.

4.2.1. Im Kern beanstandet der Beschwerdeführer die standardisierte Ermittlung des Hilfebedarfs. Dieser sei vielmehr individualisiert festzulegen. Der im betreffenden Kontext neu eingereichte Bericht des lic. phil. I C. _____ vom 21. Oktober 2013 erweist sich, da ein (echtes) Novum darstellend, als unzulässig (Art. 99 Abs. 1 BGG). Im Übrigen ist nicht ersichtlich, weshalb die Stellungnahme und die darauf basierenden Ausführungen nicht bereits vor Erlass des angefochtenen Entscheids in das vorinstanzliche Verfahren hätten eingebracht werden können (gleichermaßen Urteil 9C_648/2013 vom 17. Oktober 2014 E. 3.2.2.2 mit Hinweisen, zur Publikation vorgesehen).

4.2.2. Wie das Bundesgericht im erwähnten Grundsatzurteil erkannt hat (E. 3.2.2) - und auf welche Erläuterungen an dieser Stelle vollumfänglich verwiesen werden kann -, lässt der Umstand, dass der mittels FAKT2 eruierte Hilfebedarf geringer ausfällt als der Umfang der tatsächlich geleisteten Hilfe, nicht von vornherein Zweifel an der Tauglichkeit des Abklärungskonzepts aufkommen. Vielmehr bildet dieses ein grundsätzlich geeignetes Instrument zur Abklärung des Hilfebedarfs. Auch wenn die Berechnung des Assistenzbeitrags im Einzelfall komplex erscheint, kann gestützt auf FAKT2 und die Weisungen des KSAB (Anhang 3 und 5) jeder Schritt und folglich die gesamte Ermittlung klar nachvollzogen werden. Es wird damit detailliert aufgezeigt, bei welchen Bereichen wie viel Zeit angerechnet und welche Abzüge vorgenommen wurden.

Weiterungen zu diesem Punkt, namentlich die beantragte Befragung von C. _____ als Zeuge bzw. dessen Beauftragung mit einer Gutachtenserstellung, erübrigen sich. Eine durch die Beschwerdegegnerin

bzw. die Vorinstanz begangene Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes oder des Anspruchs auf Beweis ist nicht erkennbar.

5.

In der Beschwerde wird ferner eine Verletzung des rechtlichen Gehörs und des fairen Verfahrens bei der Evaluation des Assistenzbeitrags wegen fehlender Qualifikation der Evaluationsperson moniert. Die Abklärung sei lediglich durch eine Person des IV-Abklärungsdienstes durchgeführt worden, deren fachliche Qualifikationen zudem nicht aktenkundig seien.

5.1. Ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) oder des Pflegebedarfs hat folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichterstellerin wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/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 Pflege und der persönlichen Überwachung (Art. 37 IVV) sowie der lebenspraktischen Begleitung (Art. 38 IVV) 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; **130 V 61** E. 6.2 S. 62 f.; **128 V 93** E. 4 S. 93 f.; Urteil 8C_756/2011 vom 12. Juli 2012 E. 3.2, in: SVR 2012 IV Nr. 54 S. 195). Diese Rechtsprechung ist auch massgeblich beim Eruiieren des gesamten Hilfebedarfs mit Blick auf den Assistenzbeitrag (erwähntes Urteil 9C_648/2013, E. 3.2.1).

5.2. Im angefochtenen Entscheid wurde zutreffend erwogen, dass es Aufgabe der Abklärungsbeauftragten ist, die sich aus den medizinischen Unterlagen ergebenden respektive die von der versicherten Person deklarierten Einschränkungen und die nötigen Hilfeleistungen in den verschiedenen Hilfebereichen einer bestimmten Hilfebedarfsstufe zuzuordnen (Rz. 4009 ff. KSAB). Fachliche Voraussetzungen im Sinne eines bestimmten Expertenwissens sind hierfür mit dem kantonalen Gericht prinzipiell nicht erforderlich. Namentlich erscheint nicht zwingend, dass lediglich Personen mit Ausbildung im Pflege- oder Managementbereich in der Lage sind, entsprechende Erhebungen sachlich einwandfrei durchzuführen. Einzig in Art. 39f Abs. 2 IVV wird ein erhöhter Assistenzbeitrag erwähnt für den Fall, dass die Assistenzperson in den Bereichen nach Art. 39c lit. e-g IVV für die benötigten Hilfeleistungen über besondere Qualifikationen verfügen muss. Darunter fällt u.a. auch ein in der Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit bzw. einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt anerkannter Hilfebedarf. Dass die dadurch in casu bedingten Hilfeleistungen der beigezogenen Assistenzperson spezielle Fähigkeiten erforderten, wird jedoch nicht geltend gemacht. Die diesbezüglichen Aufgaben beschränken sich gemäss Abklärungsbericht Assistenzbeitrag auf Begleitfunktionen und allgemeine Hilfeverrichtungen (Unterstützung bei der einmal monatlich ausgeübten ehrenamtlichen Übersetzertätigkeit [Türen öffnen etc.], einzelne Handreichungen im Rahmen der beruflichen Tätigkeit [schwere oder ausserhalb der Reichweite befindliche Gegenstände, Fahrten mit dem Behindertentaxi]) und werden denn auch nicht speziell abgegolten. Anderweitige konkrete Anhaltspunkte für eine mangelnde fachliche Eignung der beiden involvierten Abklärungspersonen liegen sodann nicht vor. Vielmehr hat sich der IV-Abklärungsdienst mit Stellungnahmen vom 30. Juli 2012 und 11. Februar 2013 nochmals eingehend und sorgfältig mit den gegen die Abklärungsergebnisse erhobenen Einwänden befasst und diesen teilweise auch Rechnung getragen.

6.

6.1. Der Beschwerdeführer rügt sodann, die auf die Hilflosenentschädigung entfallende Zeit (vgl. Art. 42sexies Abs. 1 lit. a IVG) sowie diejenige, welche dem für die Grundpflege ausgerichteten Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an Pflegeleistungen nach Art. 25a KVG entspreche (vgl. Art. 42sexies Abs. 1 lit. c IVG), seien in FAKT2 nicht vom Höchstansatz gemäss Art. 39e Abs. 2 IVV sondern vom ermittelten Gesamtbedarf abzuziehen.

6.2.

6.2.1. Auch in dieser Hinsicht hat sich das Bundesgericht im zitierten Urteil 9C_648/2013 vom 17. Oktober 2014 bereits abschliessend geäussert (vgl. E. 3.6). Es führt darin insbesondere aus (E. 3.6.3) :

"Aus dem Wortlaut von Art. 39e IVV ergibt sich für die Beantwortung der aufgeworfenen Frage nichts. Hingegen geht aus dem Katalog von Art. 39c IVV hervor, dass der anerkannte Hilfebedarf alle Leistungsbereiche umfasst. Sodann beruhen die Vorgaben der Rz. 4105-4109 KSAB ebenso wie die vom Bundesrat festgesetzten Höchstansätze auf den Erfahrungen aus dem Pilotversuch (BBI 2010 1869 Ziff. 1.3.4, 1906). Weiter trifft zwar zu, dass schwerer Behinderte mit tendenziell höherem Hilfebedarf gegenüber

solchen mit leichteren Einschränkungen und geringerem Bedarf in Bezug auf die Höchstgrenzen - wie grundsätzlich bei allen limitierten Leistungen - benachteiligt sein können. Das stellt aber keine unzulässige Diskriminierung (Art. 8 Abs. 2 BV) dar: Einerseits ist dies Folge des klaren Willens des Gesetzgebers, die Kostenfolgen des Assistenzbeitrages als auf den 1. Januar 2012 neu eingeführte Leistung für die Invalidenversicherung unter Kontrolle zu halten (vgl. BBI 2010 1872 Ziff. 1.3.4) und über den Bundesrat dafür u.a. zeitliche Höchstgrenzen festlegen zu lassen. Andererseits wird Unterschieden im Behinderungsgrad mit abgestuften Höchstansätzen Rechnung getragen (vgl. Art. 39e Abs. 2 lit. a IVV). Sodann trägt das Vorgehen gemäss Rz. 4105-4109 KSAB dem Gleichbehandlungsgebot insofern besser Rechnung, als nebst der Hilflosenentschädigung auch Dienstleistungen Dritter und Grundpflege nach KVG zu berücksichtigen sind. Würden solche Hilfeleistungen vom Gesamtbedarf abgezogen, liesse sich die Höhe des Assistenzbeitrages durch entsprechende (externe) Organisation der Hilfe steigern. Werden sie hingegen beim anerkannten Hilfebedarf berücksichtigt, ist der gesamte Hilfebedarf, unbeschrieben wodurch er gedeckt wird, gleichmässig limitiert. Nach dem Gesagten beinhalten die Höchstansätze von Art. 39e IVV die durch die Hilflosenentschädigung und allfällige Beiträge für Dienstleistungen Dritter oder an Grundpflege nach Art. 25a KVG zu deckende Zeit; diesbezüglich sind auch die Rz. 4105-4109 KSAB verordnungs- und gesetzeskonform."

6.2.2. Darauf kann auch im vorliegenden Verfahren integral verwiesen werden. Der Einwand des Beschwerdeführers, es bestehe die Gefahr, dass er infolge seines Bezugs von Ergänzungsleistungen auf den Einkauf von Assistenz verzichten müsse, da diese zum Führen eines Lebens ausserhalb einer Heimstruktur nicht ausreiche, ist nicht nachvollziehbar. Vielmehr steht ihm nunmehr neben den Ergänzungsleistungen auch noch der Assistenzbeitrag zu, der es ihm erlaubt, bisher nicht gedeckte Kosten abzugelten.

7.

7.1. Soweit der Beschwerdeführer im Weiteren die Höhe des für die gesamte Schweiz geltenden Pauschalansatzes von Fr. 32.50 (respektive Fr. 32.80 seit 1. Januar 2013) als zu gering rügt, richtet sich seine Kritik nicht gegen FAKT2 oder den Abklärungsbericht Assistenzbeitrag, sondern gegen die Bestimmung von Art. 39f Abs. 1 IVV.

7.2. Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde lässt sich aus der beanstandeten Norm keine Verletzung von Arbeitgeberpflichten gemäss OR ableiten. Dass die Verordnungsbestimmung sonst wie gesetzeswidrig sein soll, ist ebenfalls nicht ersichtlich: Einerseits hat der Gesetzgeber in Art. 42sexies Abs. 4 lit. b IVG explizit den Bundesrat mit der Festlegung von Pauschalen beauftragt (vgl. auch Botschaft vom 24. Februar 2010 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket], BBI 2010 1817 ff., 1905 f.). Andererseits entspricht die Höhe der Pauschale - die eine Ferienentschädigung von 8,33 % beinhaltet (Erläuterungen betreffend Änderungen der IVV vom 1. März 2012, S. 18 [abrufbar unter <http://www.bsv.admin.ch/themen/iv/00025/index.html?lang=de>]; nachfolgend: Erläuterungen) - in etwa dem Durchschnittslohn für persönliche Dienstleistungen gemäss Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (BBI 2010 1869) bzw. den im Rahmen des Pilotversuchs gemachten Erfahrungen (BBI 2010 1869; Erläuterungen, S. 18). Weiter liegt es in der Natur der Sache, dass Pauschalen von den tatsächlichen Gegebenheiten des Einzelfalls abweichen können, was namentlich aus Gründen der Praktikabilität in Kauf zu nehmen ist (Urteil 2C_192/2012 vom 7. Juni 2012 E. 3.3) und im Gegenzug die Rechtssicherheit erhöht. Ferner deckt der Assistenzbeitrag nach dem klaren Wortlaut von Art. 42quinquies IVG lediglich Hilfeleistungen, nicht aber Spesen und Auslagen für die Assistenzperson ab; davon unberührt bleibt jedoch ein allfälliger Anspruch auf Vergütung solcher Kosten im Rahmen von Ergänzungsleistungen (vgl. Art. 14 Abs. 1 lit. b ELG; zum Ganzen: Urteil 9C_648/2013, E. 3.3).

8.

In der Beschwerde wird unter Anrufung von Art. 8 EMRK (Verletzung des Privat- und Familienlebens) sowie von Art. 14 EMRK (diskriminierende Belastung der Ehepartner) die Regelung in Art. 39g Abs. 2 lit. b IVV kritisiert. Danach beträgt der jährliche Assistenzbeitrag bei versicherten Personen, die mit der volljährigen und keine Hilflosenentschädigung beziehenden Ehegattin oder dem Ehegatten im selben Haushalt leben, nicht das Zwölfwache im Sinne von Art. 39g Abs. 2 lit. a IVV sondern nur das Eifache des Assistenzbeitrags pro Monat.

8.1. Mit Art. 39g Abs. 2 lit. b IVV konkretisierte der Verordnungsgeber den Grundsatz der Schadenminderungspflicht dahin gehend, dass den mit Angehörigen lebenden Versicherten der monatliche Assistenzbeitrag insgesamt nur elf- statt zwölfmal pro Jahr ausgerichtet wird. Begründet wird dies damit, dass es den nahen Angehörigen zuzumuten sei, gewisse Hilfeleistungen ohne Abgeltung durch die Sozialversicherungen vorzunehmen (u.a. Georges Pestalozzi-Seger, IVG-Revision 6a [4. Teil]: Die Einführung eines Assistenzbeitrags, in: Behinderung und Recht 2/12, S. 5).

8.2. Verordnungsrecht ist gesetzeskonform auszulegen. Es sind die gesetzgeberischen Anordnungen, Wertungen und der in der Delegationsnorm eröffnete Gestaltungsspielraum mit seinen Grenzen zu berücksichtigen (**BGE 139 V 358** E. 3.1 S. 361, 537 E. 5.1 S. 545). Ebenfalls ist den Grundrechten und verfassungsmässigen Grundsätzen Rechnung zu tragen und zwar in dem Sinne, dass - sofern durch den

Wortlaut (und die weiteren massgeblichen normunmittelbaren Auslegungselemente) nicht klar ausgeschlossen - der Ordnungsbestimmung jener Rechtssinn beizumessen ist, welcher im Rahmen des Gesetzes mit der Verfassung (am besten) übereinstimmt (verfassungskonforme oder verfassungsbezogene Interpretation; **BGE 137 V 373** E. 5.2 S. 376; **135 I 161** E. 2.3 S. 163).

8.3. Bei der Schadenminderungspflicht der versicherten Person handelt es sich um einen allgemeinen Grundsatz des Sozialversicherungsrechts (**BGE 129 V 460** E. 4.2 S. 463; **123 V 230** E. 3c S. 233; **117 V 275** E. 2b S. 278, 394 E. 4b S. 400; je mit Hinweisen; Gabriela RIEMER-KAFKA, Die Pflicht zur Selbstverantwortung, 1999, S. 57, 551 und 572; Hardy LANDOLT, Das Zumutbarkeitsprinzip im schweizerischen Sozialversicherungsrecht, 1995, S. 61).

8.3.1. Unbestrittenermassen unterliegen alle Versicherten der Schadenminderungspflicht. Die Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Einsatzfähigkeit sind durch geeignete organisatorische Massnahmen und die Mithilfe der Familienangehörigen - denen dadurch keine unverhältnismässige Belastung entstehen darf - möglichst zu mildern. Diese Mithilfe geht weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung (Urteile [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 3/04 vom 27. August 2004 E. 3.1, in: SVR 2006 IV Nr. 25 S. 85, und I 457/02 vom 18. Mai 2004 E. 8, nicht publ. in: **BGE 130 V 396**, aber in: SVR 2005 IV Nr. 6 S. 21). Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 228/06 vom 5. Dezember 2006 E. 7.1.2). Keinesfalls darf aber unter dem Titel der Schadenminderungspflicht die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältzt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt (Urteile I 1013/06 vom 9. November 2007 E. 7.2 und I 609/06 vom 10. September 2007 E. 9).

8.3.2. Rechtsprechungsgemäss darf es hinsichtlich der Bemessung der Hilflosigkeit keinen Unterschied machen, ob eine versicherte Person allein oder in der Familie, in einem Spital/Heim oder in einer anderen der heute verbreiteten Wohnformen lebt. Würde anders entschieden, d.h. die Hilflosigkeit nach der Mühe bemessen, die der jeweiligen Umgebung erwächst, so wären stossende Konsequenzen unumgänglich, insbesondere dann, wenn beispielsweise ein Wechsel von der Haus- in die Spitalpflege stattfände (Urteile I 861/05 vom 23. Juli 2007 E. 8.1 [mit Hinweis auf **BGE 98 V 23** E. 2 S. 25] und [des Eidg. Versicherungsgerichts] H 163/04 vom 7. Juni 2005 E. 4) oder sich die Familienverhältnisse änderten (Scheidung, Tod eines Ehegatten usw.). Versicherte, welche mit Familienangehörigen (Ehegatten, Kinder oder Eltern) zusammenleben, hätten kaum je Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für lebenspraktische Begleitung. Eine solche Einschränkung kann Gesetz und Verordnung aber nicht entnommen werden (Urteil I 1013/06 vom 9. November 2007 E. 7.3). Massgebend ist allein, ob die versicherte Person, wäre sie auf sich allein gestellt, erhebliche Dritthilfe benötigen würde. Demgegenüber handelt es sich bei der tatsächlich erbrachten Mithilfe von Familienmitgliedern um eine Frage der Schadenminderungspflicht, die erst in einem zweiten Schritt zu prüfen ist (Urteil 9C_410/2009 vom 1. April 2010 E. 5.1 mit diversen Hinweisen, in: SVR 2011 IV Nr. 11 S. 29).

8.4. Art. 42sexis Abs. 4 IVG (vgl. E. 2.2 am Ende hievor) gesteht dem Ordnungsgeber bei der Konkretisierung der Bemessung des Assistenzbeitrags ein weites Ermessen zu, indem lediglich das Gesetz selber den Rahmen absteckt. Mit Art. 39g Abs. 2 lit. b IVV hat der Ordnungsgeber den Anspruch von Versicherten, die mit Angehörigen zusammenleben, nicht schlechterdings unter dem Titel der Schadenminderungspflicht zu Lasten der Mithilfe der Familienmitglieder ausgeschlossen. Vielmehr wurde er, bezogen auf ein Jahr, im Umfang von einem Zwölftel reduziert. Dieses Anrechnungsprinzip bezieht die von der Rechtsprechung anerkannte grundsätzliche Mithilfe von Angehörigen bei der Betreuung und Pflege von Versicherten in standardisierter Form mit ein. Eine derartige Vorgehensweise lässt sich so weit und so lange nicht beanstanden, als eine schadenmindernde Mithilfe Angehöriger im Einzelfall objektiv tatsächlich möglich und zumutbar ist. Ein Korrektiv besteht im Übrigen in der ordnungsmässig vorgesehenen Nichtberücksichtigung von Angehörigen, welche selber mittels Hilflosenentschädigung unterstützt werden (vgl. Art. 39g Abs. 2 lit. b Ziff. 2 IVV). Weder Gesetz noch Praxis schliessen die Anrechnung schadenmindernder Mithilfe in dieser Form kategorisch aus.

8.4.1. Wie im angefochtenen Entscheid für das Bundesgericht verbindlich erkannt wurde (vgl. E. 1.1 hievor), war es der Ehefrau des Beschwerdeführers bis dato trotz ihrer auf eine kongenitale Hüftdysplasie zurückzuführenden funktionellen Einschränkungen nicht verwehrt, sich an der Betreuung ihres Ehemannes zu beteiligen (ärztliche Bestätigung des Dr. med. D. _____, FMH für Innere Medizin, vom 15. Juni 2011). In Berücksichtigung dieses Umstands und des zuvor Dargelegten führt die Anwendung von Art. 39g Abs. 2 lit. b IVV vorliegend nicht zu einem unhaltbaren Ergebnis. Dass der Ordnungsgeber der faktisch geleisteten Mithilfe eines im gleichen Haushalt lebenden Familienangehörigen mit einem pauschalen Abzug Rechnung trägt, ist von dem ihm eingeräumten Ermessen gedeckt. Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass bei Versicherten, die nicht im gleichen Haushalt mit einer der in Art. 42quinquies lit. b IVG erwähnten Personen leben, der jährliche Assistenzbeitrag auch die von einer Ersatz-Assistenzperson erbrachten Leistungen beinhaltet. Eine Vertretung kann beispielsweise dann erforderlich sein, wenn die Assistenzperson ihren Ferienanspruch geltend macht. Damit während des gesamten Jahres Leistungen von

Assistenzpersonen eingekauft werden können, wird der monatliche Hilfebedarf bei diesen Versicherten mit zwölf multipliziert. Die versicherte Person ist jedoch nicht verpflichtet, eine Ersatz-Assistenzperson zu engagieren. Es geht hier einzig um die Berechnung des maximal ausgerichteten jährlichen Assistenzbeitrags, da nur jene Leistungen von der Invalidenversicherung übernommen werden, die auch tatsächlich erbracht werden. Verzichtet die versicherte Person auf eine Ersatz-Assistenzperson, wird auch keine Zahlung fällig. Von Personen, die mit der versicherten Person verheiratet sind, in eingetragener Partnerschaft leben, eine faktische Lebensgemeinschaft führen oder in auf- oder absteigender Linie verwandt sind, darf demgegenüber, sofern im selben Haushalt lebend, aus den hievorigen Gründen ein gewisses Mass an Hilfeleistungen erwartet werden. Die Hilfeleistungen können während des ganzen Jahres oder ausschliesslich während der Ferien der Assistenzperson geleistet werden. Deshalb wird für den maximalen jährlichen Assistenzbeitrag in diesem Fall der monatliche Assistenzbeitrag nur mit elf multipliziert. Bezieht die Assistenzperson demnach ihre Ferien - die im Übrigen mit der versicherten Person geplant und organisiert sein müssen -, ist es grundsätzlich zumutbar, dass diese Personen, sofern sie volljährig sind und nicht selber eine Hilflosenentschädigung beziehen, die benötigte Hilfe leisten können. Leisten sie während des ganzen Jahres einen Teil der von der versicherten Person benötigten Hilfe selber, kann mit dem dadurch eingesparten Anteil des Assistenzbeitrags (der nicht in Rechnung gestellt wird), während der Ferienabwesenheit der Assistenzperson eine Vertretung eingestellt werden (vgl. Erläuterungen, S. 19).

8.4.2. Die in der Beschwerde vorgebrachten Einwände vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es sei seiner Ehefrau neben dem von ihr erwarteten Pensum an Kinderbetreuung und Erwerbstätigkeit zeitlich nicht möglich, zusätzliche Assistenzaufgaben zu übernehmen, ist ihm entgegenzuhalten, dass sie lediglich 1/12 (also 8,33 %) des Hilfebedarfs zu erbringen hat. Dies erscheint in Anbetracht der Umstände durchaus vertretbar. Im Weiteren übersieht er, dass beim allgemeinen Hilfebedarf bereits ein Hilfebedarf für Erziehung und Kinderbetreuung berücksichtigt wurde (80 Minuten täglich) und zwar unabhängig davon, wer von beiden Ehepartnern sich vorwiegend mit den Kindern beschäftigt. Würde sich nurmehr die Ehefrau um die Kinder kümmern, entspräche dies, wie vom BSV in dessen Vernehmlassung aufgezeigt, einem zeitlichen Einsatz von 243,33 Stunden jährlich, der wiederum frei einsetzbar wäre, beispielsweise für die Anstellung einer Ersatz-Assistenzperson während der Ferien. Die Anzahl dieser Stunden übersteigt überdies diejenige des ausgewiesenen monatlichen Hilfebedarfs von 129,86 Stunden. Der Assistenzbeitrag bietet damit genügend Flexibilität, dass beide Ehepartner ihr Leben frei gestalten können.

9.

9.1. Bemängelt werden schliesslich diverse Diskrepanzen zwischen den gemäss Abklärungsbericht Assistenzbeitrag ausgewiesenen Assistenzzeiten und den vom Beschwerdeführer nach eigenen Angaben tatsächlich benötigten zeitlichen Aufwendungen.

9.2.

9.2.1. Mit dem BSV ist dazu auf Folgendes hinzuweisen: In seiner Eingabe vom 7. Mai 2012 zuhanden der Beschwerdegegnerin hat sich der Versicherte in Bezug auf Pos. 1.5 des Abklärungsberichts (Notdurft) der vorgenommenen Stufeneinteilung widersetzt. Er benötige für das Verrichten der Notdurft und den Transfer pro Tag erheblich mehr als die auf Stufe 3 hinterlegten zwölf Minuten. Eine Einteilung in Stufe 4 sei daher angebracht. Seinen diesbezüglichen Ausführungen ist jedoch weder zu entnehmen, wie viel Zeit genau erforderlich ist, noch wie die entsprechenden Werte im Einzelnen zustande kommen. Im Weiteren wurde die Pos. 1.4.3 des Abklärungsberichts (Zahnpflege/ Mundhygiene) in der Stellungnahme vom 7. Mai 2012 nicht erwähnt und damit nicht beanstandet. Demgegenüber hat der Beschwerdeführer in der im Rahmen des vorinstanzlichen Beschwerdeverfahrens replikweise aufgelegten "Zusammenfassung der Berechnungen von A. _____" ohne nähere Begründung angegeben, dafür 15 Minuten statt der deklarierten einen Minute zu brauchen. Schliesslich wird im Abklärungsbericht für Pos. 1.2.2 (Mobilität drinnen) die Stufe 1 mit zwei Minuten veranschlagt, während in der Eingabe vom 7. Mai 2012 dafür die - einem 15- bis 20-minütigen Zeitbedarf entsprechende - Stufe 3 oder 4 als angemessen betrachtet wurde. In der später nachgereichten "Zusammenfassung der Berechnungen von A. _____" ist dagegen von einem erforderlichen Hilfebedarf von zehn Minuten die Rede.

9.2.2. Diese Beispiele zeigen auf, wie schwierig es selbst für die betroffene Person ist, den jeweils benötigten Zeitbedarf zuverlässig einschätzen zu können. Daraus erhellt die Notwendigkeit, den Bedarf mittels eines standardisierten Abklärungsinstruments zu ermitteln. Es ermöglicht, die persönliche, subjektiv gefärbte Einschätzung anhand von wissenschaftlich evaluierten und praxiserprobten Minutenwerten gleichsam einer Plausibilitätskontrolle zu unterziehen. Würde stets unbesehen ohne Gegenprüfung auf die Angaben der betroffenen Personen abgestellt, könnte dies je nach Selbstwahrnehmung selbst bei ähnlich gelagerten Beschwerdebildern und vergleichbaren funktionellen Einschränkungen zu unterschiedlichen Ergebnissen und damit zu einer nicht gerechtfertigten Ungleichbehandlung von Versicherten führen.

10.

Zusammenfassend setzt sich der anerkannte Assistenzbedarf mit der Vorinstanz wie folgt zusammen: Die Beschwerdegegnerin ermittelte nach Massgabe von Art. 39c und 39e IVV anhand der für jeden Hilfebereich

relevanten Stufe den anerkannten Hilfebedarf und die massgebenden zeitlichen Höchstansätze pro Monat. Die abschliessende Berechnung enthält die Festsetzung des Assistenzbeitrags unter Berücksichtigung der verschiedenen Vergütungsansätze nach Art. 39f IVV und der Zeitabzüge gemäss Art. 42sexies Abs. 1 IVG. Der derart errechnete Assistenzbeitrag beläuft sich auf Fr. 5'867.50 pro Monat bzw. Fr. 64'542.65 pro Jahr. Diese Bemessung lässt sich nach dem vorstehend Ausgeführten nicht beanstanden. Ein effektiv höherer Hilfebedarf ist nicht ausgewiesen.

11.

Dem Verfahrensausgang entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

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

Luzern, 21. November 2014

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Die Gerichtsschreiberin: Fleischanderl