

200 14 1218 IV
KOJ/SCM/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 10. Juli 2015

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

IV-Stelle Bern
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern
Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 8. Dezember 2014



Sachverhalt:

A.

Die 1962 geborene und seit dem Jahre 2009 an Lymphknotenkrebs leidende A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 14. Juni 2009 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (vgl. Akten der Invalidenversicherung [act. II] 2, 9 S. 7 f., act. II 14). Nach Vornahme erwerblicher und medizinischer Abklärungen sprach die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) der Versicherten mit Verfügung vom 1. Juni 2012 (act. II 44) bei einem Invaliditätsgrad von 100 % rückwirkend per 1. Februar 2010 eine ganze Invalidenrente zu.

Aufgrund der Angaben der Versicherten im Fragebogen „Revision der Invalidenrente / Hilflosenentschädigung“ vom 10. Juli 2014 (act. II 53) holte die IVB weitere ärztliche Berichte sowie einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 28. Oktober 2014 (act. II 59) ein. Mit Vorbescheid vom 29. Oktober 2014 (act. II 60) stellte sie der Versicherten die Ablehnung des Leistungsgesuchs in Aussicht und verfügte am 8. Dezember 2014 (act. II 62) wie angekündigt.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte am 18. Dezember 2014 Beschwerde. Sie beantragt sinngemäss die Aufhebung des angefochtenen Entscheids und die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung.

Mit Beschwerdeantwort vom 9. Februar 2015 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, wobei die Verfahrenskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen seien und keine Parteientschädigung auszurichten sei. In der Begründung verweist sie insbesondere auf die beigelegte Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 28. Januar 2015.

Von der Möglichkeit zur Einreichung einer Replik machte die Beschwerdeführerin keinen Gebrauch.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 8. Dezember 2014 (act. II 62). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 IVG).

2.2 Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG).

Nach der herrschenden Praxis (BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 463) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen relevant:

- Ankleiden, Auskleiden;
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen;
- Essen;
- Körperpflege;
- Verrichtung der Notdurft;
- Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

2.3 Als hilflos gilt ebenfalls, wer zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG).

Gemäss Art. 38 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201) 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 einer Drittperson nicht selbstständig wohnen kann (lit. a), 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).

3.

3.1 Bezüglich des Gesundheitszustandes und der Hilfsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der leistungsablehnenden Verfügung vom 8. Dezember 2014 (act. II 62) ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.1.1 Am 16. Juli 2012 (act. II 46) gab die Beschwerdeführerin im Revisionsfragebogen zur Invalidenrente / Hilflosenentschädigung zuhanden der Beschwerdegegnerin an, in den alltäglichen Lebensverrichtungen keine Dritthilfe zu benötigen. Weder sei sie auf andauernde Pflege noch auf persönliche Überwachung angewiesen. Auch bedürfe sie keiner lebenspraktischen Begleitung.

3.1.2 Im Bericht vom 17. September 2012 (act. II 48) diagnostizierte Dr. med. B._____, Facharzt für medizinische Onkologie sowie allgemeine Innere Medizin FMH, des Spitals C._____, ein Mantelzell-Lymphom zervikal beidseits, Stadium IVB, ein extranodales NK/T Zell-Lymphom vom nasalen Typ sowie einen insulinpflichtigen Diabetes mellitus. Im Februar 2012 habe ein Rezidiv eines aggressiven Lymphoms vorgelegen. Es hätten ausgedehnte Lymphom-Pakete am Hals mit einer oberen Einflusstauung bestanden. Seither sei eine intensive stationäre Chemotherapie mit sehr gutem Ansprechen erfolgt. Die Behandlung sei nun abgeschlossen und das Resultat sehr erfreulich mit Erreichen einer radiologisch kompletten Remission. Dr. med. B._____ bestätigte eine anhaltende 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit, wobei die langfristige Diagnose ungünstig sei. Realistischerweise dürfe mit einer remissionsfreien Zeit von aktuell ein bis zwei Jahren gerechnet werden.

3.1.3 Anlässlich der Einreichung eines weiteren Revisionsfragebogens zur Invalidenrente / Hilflosenentschädigung gab die Beschwerdeführerin am 10. Juli 2014 (act. II 53) an, in den alltäglichen Lebensverrichtungen nicht auf Dritthilfe und auch nicht auf andauernde Pflege angewiesen zu sein. Sie sei aber bei der persönlichen Überwachung auf Unterstützung und zudem dahingehend auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, als sie Unterstützung beim Einkaufen, Tragen von schweren Sachen, Spazieren sowie bei Arztbesuchen im Spital C._____ benötige.

3.1.4 Auf Anfrage der Beschwerdegegnerin führte Dr. med. D. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, am 29. Juli 2014 (act. II 56 f.) aus, es bestehe eine rasche Ermüdbarkeit, Schmerzen der Füsse, eine allgemeine Schwäche, wenig Appetit, keine Ausdauer sowie zurzeit gehäuft Nasenbluten. Die Beschwerdeführerin sei sehr mager und gehe langsam. Aus rein medizinischer Sicht sei es ihr nicht möglich, ihren Alltag für sich persönlich ohne Dritthilfe zu gestalten, wobei der Bedarf an lebenspraktischer Begleitung schon seit Jahren bestehe. Regelmässige Dritthilfe zum selbstständigen Wohnen werde bei anstrengenden Arbeiten im Haushalt sowie bei Einkäufen benötigt. Für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung brauche sie Stütze beim Gehen, Einsteigen in die öffentlichen Verkehrsmittel sowie beim Tragen von Lasten. Dr. med. D. _____ bejahte die Notwendigkeit einer regelmässigen Begleitung durch eine Drittperson zur Behebung der Gefahr einer dauernden Isolation von der Aussenwelt.

3.1.5 Im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 28. Oktober 2014 (act. II 59) verneinte der Abklärungsdienst in den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen eine Hilflosigkeit; die Beschwerdeführerin sei selbstständig (Ziff. 6). Auch die Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung wurde verneint (Ziff. 7). Diesbezüglich hielt der Abklärungsdienst gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin namentlich folgendes fest:

- Betreffend „Hilfeleistungen, ohne die das selbstständige Wohnen nicht möglich wäre“: Bei der Mahlzeitenzubereitung würden sie und ihr Partner einander helfen. Sie könne staubsaugen, bekomme aber Rückenschmerzen. Die Wäsche mache der Partner, wobei sie beim Aufhängen und Zusammenfalten helfe. Je nach Verfügbarkeit bringe der Sohn Mineralwasser, da sie dieses nicht selber tragen könne.
- Betreffend „Begleitung durch Dritte bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten“: Das Gehen bis zum Migros-Laden sei ohne Pause möglich. In die Stadt gehe sie allein, aber nicht so weit entfernt. Sie setze sich hin, wenn sie müde sei.

- Betreffend „Regelmässige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt“: Sie lebe mit ihrem Partner zusammen.

3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift 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 130 V 61 E. 6.2 S. 63; SVR 2012 IV Nr. 54 S. 196 E. 3.2).

3.3 Der Abklärungsbericht vom 28. Oktober 2014 (act. II 59) basiert auf einer Erhebung an Ort und Stelle (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV) vom 23. Oktober 2014 und erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines Abklärungsberichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.2 hiavor). Insbesondere berücksichtigte die Abklärungsperson darin sämtliche von der Beschwerdeführerin beklagten Beschwerden – keine schweren

Sachen tragen, keine schweren Arbeiten erledigen, schnell müde, Schmerzen in den Füßen, kann nicht gehen, Muskelkrämpfe – sowie die Angaben von Dr. med. D. _____ vom 29. Juli 2014 (act. II 56 f.). Ausserdem hatte sie Kenntnis von der jeden dritten Monat stattfindenden Chemotherapie (act. II 59 S. 2 Ziff. 1). Dass die Beschwerdeführerin trotz der bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen bei den alltäglichen Lebensverrichtungen selbstständig ist und keine regelmässige und erhebliche Hilfe benötigt (act. II 59 S. 3 f. Ziff. 6), ist insoweit schlüssig und nachvollziehbar, als die Beschwerdeführerin selber eine solche Dritthilfe bereits im Revisionsfragebogen vom 10. Juli 2014 (vgl. E. 3.1.3 hiervor) verneinte. Der Abklärungsdienst verneinte auch den Bedarf an lebenspraktischer Begleitung und führte aus, die Beschwerdeführerin beteilige sich an den alltäglichen Arbeiten oder werde gezielt von ihrem Lebenspartner entlastet (act. II 59 S. 4 f. Ziff. 7 f.). Diese sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" gegenüber der Abklärungsperson bzw. im Revisionsfragebogen sind in der Regel unbefangener und zuverlässiger als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (vgl. BGE 121 V 45 E. 2a S. 47, 115 V 133 E. 8c S. 143; RKUV 2004 U 515 S. 420 E. 1.2), weshalb sie höher zu gewichten sind als die Vorbringen in der Beschwerdeschrift. Klar feststellbare Fehleinschätzungen der Abklärungsperson, welche ein Eingreifen in ihr Ermessen rechtfertigten (vgl. E. 3.2 hiervor), sind nicht ersichtlich. Auf die überzeugenden Angaben im Abklärungsbericht, welche im vorliegenden Beschwerdeverfahren mit Stellungnahme vom 28. Januar 2015 (im Gerichtsossier) durch die zuständige Abklärungsperson plausibel und schlüssig ergänzt wurden, kann demnach abgestellt werden. Die Beschwerdeführerin hat diese Ausführungen, nachdem ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt wurde, denn auch nicht in Frage gestellt.

Die eher allgemein gehaltenen Ausführungen von Dr. med. D. _____ (vgl. E. 3.1.4 hiervor) sind nicht geeignet, Zweifel an der Beweiskraft des Abklärungsberichts zu begründen. Ihre Aussage, wonach die Beschwerdeführerin aufgrund der Befunde „allgemeine Schwäche, sehr mager, Kraftlosigkeit, Schmerzen in den Füßen“ Dritthilfe im Sinne einer lebenspraktischen Begleitung benötige, vermögen daran nichts zu ändern. Wenn die

Ärztin hinsichtlich des selbstständigen Wohnens ausführt, es bestehe ein Hilfebedarf bei anstrengenden Arbeiten im Haushalt sowie beim Einkaufen (act. II 57 S. 3 Ziff. 3a), so begründet dieser Bedarf keine Hilflosigkeit im rechtlichen Sinne. Insbesondere ist darauf hinzuweisen, dass Familienangehörigen – wie hier dem Lebenspartner der Beschwerdeführerin – im Rahmen der familienrechtlichen Beistandspflicht rechtsprechungsgemäss Hilfestellungen zugemutet werden können, die weiter gehen als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5). Gleiches gilt für die geltend gemachte Hilfe bei Kontakten ausserhalb der Wohnung (Stütze beim Gehen, Einsteigen in die öffentlichen Verkehrsmittel sowie Hilfe beim Tragen von Lasten [act. II 57 S. 3 Ziff. 3b]). Die pauschale Bejahung der Notwendigkeit einer regelmässigen Dritthilfe zur Abwendung der Gefahr einer dauernden Isolation von der Aussenwelt (act. II 57 S. 3 Ziff. 3c) ist im Übrigen zu wenig spezifisch.

Auch die Vorbringen in der Beschwerde verfangen nicht. Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, ihr Partner müsse ihr beim An- und Auskleiden von Pullovern sowie beim Duschen, Haare waschen und kämmen helfen, weist der Abklärungsdienst mit Stellungnahme vom 28. Januar 2015 (im Gerichtsossier) zu Recht darauf hin, dass die versicherte Person im Sinne der Schadenminderungspflicht verpflichtet ist, geeignete und zumutbare Massnahmen zu treffen, um ihre Selbstständigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen (z.B. der Behinderung angepasste Kleidung, Hilfsmittel, Hilfsvorrichtungen; vgl. Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung, Stand am 1. Januar 2015 [KSIH], Rz. 8085). Auch auf die bereits erwähnte Mithilfe von Familienangehörigen sei hier nochmals hingewiesen. Bezüglich dem Argument, dass sie sich beim Aufwärts- oder Abwärtsgehen an ihren Partner „anhängen“ müsse, da sie zu wenig Kraft in den Beinen habe (vgl. Beschwerde), ist zu beachten, dass sie gegenüber der Abklärungsperson explizit angab, auch alleine in der Stadt unterwegs zu sein (act. II 59 S. 4 Ziff. 6.6 und 7.2). Demnach ist zumindest eine regelmässige bzw. dauernde Dritthilfe zu verneinen (vgl. KSIH, Rz. 8025).

Der nicht vorhandene Bedarf an dauernder persönlicher Überwachung (vgl. act. II 59 S. 3 Ziff. 4) ist zu Recht unbestritten und aus den Akten lässt sich denn auch nichts Gegenteiliges ableiten.

3.4 Nach dem Dargelegten besteht bei der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation nachvollziehbarerweise ein gewisser Betreuungs- und Hilfebedarf, nicht aber eine Hilflosigkeit im Sinne des Gesetzes. Die Beschwerdegegnerin hat demnach die Zusprache einer Hilflosenentschädigung mit Verfügung vom 8. Dezember 2014 (act. II 62) zu Recht verneint. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich somit als unbegründet und ist abzuweisen.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese sind dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe zu entnehmen.

4.2 Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.