

200 14 246 AHV
SCI/MAK/KRK

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 12. September 2014

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiberin Mauerhofer

A. _____
Beschwerdeführer

gegen



Ausgleichskasse des Kantons Bern
Abteilung Leistungen, Chutzenstrasse 10, 3007 Bern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 17. Februar 2014

Sachverhalt:

A.

A. _____ (Jg. 1929) beantragte mit Gesuch vom 26. Oktober 2012 bei der Ausgleichskasse des Kantons Bern (AKB) Hilflosenentschädigung für Versicherte im AHV-Alter (act. II 1). Die IV-Stelle Bern (IVB) holte beim Hausarzt des Versicherten einen „Arztbericht betreffend Hilflosigkeit AHV“ ein (act. II 6) und liess durch ihren Abklärungsdienst am 1. Februar 2013 eine Erhebung am Domizil des Versicherten durchführen (act. II 11). Gestützt auf die Ergebnisse der genannten Abklärungen wies die AKB das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 22. Juli 2013 ab (act. II 21).

Auf Einsprache des Versicherten vom 15. August 2013 (act. II 24) hin holte die IVB beim Abklärungsdienst eine Stellungnahme ein (act. II 27) und gab dem Versicherten daraufhin Gelegenheit, sich dazu zu äussern (act. II 28, 30). Nachdem dieser davon mit Eingaben vom 11. und vom 27. November 2013 Gebrauch gemacht hatte (act. II 29, II 31), wies die AKB die Einsprache mit Entscheid vom 17. Februar 2014 ab (act. II 32).

B.

Am 26. Februar 2014 (Postaufgabe am 3. März 2014) erhob der Versicherte Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung des Einspracheentscheids der AKB vom 17. Februar 2014 (act. II 32). Die IV-Stelle Bern (IVB), bei welcher er die Eingabe eingereicht hatte, leitete diese im Original samt Beilagen an das Verwaltungsgericht des Kantons Bern weiter. Die AKB schloss mit Beschwerdeantwort vom 10. April 2014 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 15. April 2014 ordnete der Instruktionsrichter gegenüber dem Hausarzt des Beschwerdeführers, Dr. med. B. _____, an, es seien die vollständigen Krankenakten, einschliesslich Krankengeschichte, einzureichen. Zugleich forderte er den Beschwerdeführer auf, Dr. med. B. _____ direkt vom Arztgeheimnis zu befreien. Die

einverlangten medizinischen Unterlagen gingen am 8. Mai 2014 beim Verwaltungsgericht ein (act. III, nicht paginiert).

Mit prozessleitender Verfügung vom 8. Mai 2014 erhielten die Parteien Gelegenheit, Schlussbemerkungen einzureichen. Die AKB erklärte mit Eingabe vom 23. Mai 2014, sie verzichte auf detaillierte Ausführungen und bestätige den bereits gestellten Antrag auf Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdeführer liess sich nicht mehr vernehmen.

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. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 84 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG; SR 831.10]). 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 der Einspracheentscheid vom 17. Februar 2014 (act. II 32). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 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 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben Bezüger von Altersrenten oder Ergänzungsleistungen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die in schwerem, mittlerem oder leichtem Grad hilflos (Art. 9 ATSG) sind (Art. 43^{bis} Abs. 1 AHVG). 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).

2.2 Für die Bemessung der Hilflosigkeit sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20) sinngemäss anwendbar. Die Bemessung der Hilflosigkeit zuhanden der Ausgleichskassen obliegt den IV-Stellen. Der Bundesrat kann ergänzende Vorschriften erlassen (Art. 43^{bis} Abs. 5 AHVG). Er hat von dieser Kompetenz Gebrauch gemacht und in Art. 66^{bis} Abs. 1 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947 (AHVV; SR 831.101) für die Bemessung der Hilflosigkeit Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 lit. a und b sowie Abs. 3 lit. a - d der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201) sinngemäss anwendbar erklärt. Soweit der Bundesrat in Art. 66^{bis} Abs. 1 AHVV bei der Bemessung der Hilflosigkeit den Bedarf an lebenspraktischer Begleitung (Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV) im Bereich der AHV unberücksichtigt lässt, ent-

spricht diese Regelung dem Willen des Gesetzgebers und verstösst weder gegen das verfassungsmässige Gleichbehandlungsgebot oder das Diskriminierungsverbot (Art. 8 Abs. 1 und 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]) noch gegen das Gesetz (Art. 43^{bis} Abs. 5 AHVG; BGE 133 V 569 E. 5.4 und E. 5.5 S. 573).

2.3 Die Hilflosigkeit gilt 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 (Art. 37 Abs. 1 IVV).

Die Hilflosigkeit gilt als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

- a) in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; oder
- b) in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 2 IVV).

Nach der Rechtsprechung ist im Rahmen von lit. a dieser Bestimmung Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen vorausgesetzt (BGE 121 V 88 E. 3b S. 90).

Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

- a) in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;
- b) einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf;
- c) einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwändigen Pflege bedarf; oder
- d) wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (Art. 37 Abs. 3 IVV).

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.

Die benötigte Hilfe kann praxisgemäss nicht nur in direkter Dritthilfe, sondern auch bloss in Form einer Überwachung der versicherten Person bei Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen bestehen, indem etwa die Drittperson sie auffordert, eine Lebensverrichtung vorzunehmen, die sie wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (sog. indirekte Dritthilfe; BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 463).

3.

3.1 Im Abklärungsbericht vom 27. Februar 2013 wurde bestätigt, dass der Beschwerdeführer auf dauernde Pflege angewiesen und bei der Fortbewegung und der Pflege gesellschaftlicher Kontakte hilfsbedürftig sei (act. II 11/3 Ziff. 3, II 11/6 Ziff. 6.6). Hingegen benötige er weder dauernde persönliche Überwachung (act. II 11/4 Ziff. 4) noch regelmässige und erhebliche Hilfe bei den übrigen alltäglichen Lebensverrichtungen (act. II 11/4 f. Ziff. 6.1 bis 6.5). Der angefochtene Einspracheentscheid vom 17. Februar 2014 (act. II 32), der die Verfügung vom 22. Juli 2013 (act. II 21) bestätigte, stützte sich auf diesen Abklärungsbericht sowie die im Rahmen des Einspracheverfahrens eingeholte Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 3. September 2013 (act. II 27).

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 (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 qualifizier-

ten 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 27. Februar 2013 (act. II 11) basiert auf einer Erhebung an Ort und Stelle (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV) vom 1. Februar 2013 und erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines Abklärungsberichts gestellten Anforderungen (vgl. vorstehend E. 3.2). Diesbezüglich brachte der Beschwerdeführer in seiner Stellungnahme, die der Beschwerdegegnerin am 3. Dezember 2013 zuzuging, vor, seine Angaben gegenüber Frau C. _____ – gemeint ist offenbar die Abklärungsfachperson – seien „etwas euphorisch“ gewesen, denn Letztere sei sehr nett gewesen (act. II 31/4). Er spezifizierte dies allerdings lediglich insofern, als er erklärte, entgegen den Erläuterungen im Abklärungsbericht sei es ihm nicht möglich, sich selbständig den Rücken zu waschen. Im Übrigen wurden weder der Abklärungsbericht noch die Stellungnahme als fehlerhaft gerügt. Namentlich wird nicht geltend gemacht, der Beschwerdeführer bedürfe einer dauernden persönlichen Überwachung (act. II 11/4 Ziff. 4) oder er sei bezüglich den übrigen Lebensverrichtungen auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Der Beschwerdeführer beschränkte sich vielmehr auf Ausführungen, wonach er dauerhaft an den folgenden gesundheitlichen Störungen und Beschwerden leide (act. II 24, II 31): Diabetes, Osteoporose, Muskelschwund, erosive Antrumgastritis, verletzte Hauptschlagader, Angststörung und Depressionen, Demenz, Sehschwäche, erhöhter PSA-Wert, Knochenentzündung, Leistenschmer-

zen, Kniebeschwerden, eingeschränkte Gehfähigkeit sowie eine teilweise Niereninsuffizienz. Dies alles verursache erhebliche und dauernde Schmerzen. Ausserdem habe er eine Lungenentzündung durchgemacht. Diese Angaben bestätigte er sinngemäss in der Beschwerde vom 26. Februar 2014.

Zu prüfen ist im Folgenden, ob diese Ausführungen geeignet sind, Zweifel an der Beweiskraft des Berichts und der Stellungnahme des Abklärungsdienstes zu begründen. Insbesondere stellt sich die Frage, ob gestützt auf die im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingeholten Arztberichte (act. III) auf Fehlerhaftigkeiten in den genannten Dokumenten zu schliessen ist. Dabei ist zu beachten, dass eine blossе Erschwerung oder Verlangsamung bei der Vornahme von Lebensverrichtungen grundsätzlich keine Hilflosigkeit begründet (vgl. Ziffer 8013 des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH] in der ab 1. Januar 2014 geltenden Fassung [zur Tragweite von Weisungen der Aufsichtsbehörde vgl. BGE 136 V 16 E. 5.1.2 S. 20]).

3.4 Aus dem Bericht des Spitals D. _____ vom 17. Oktober 2011 und der dort vorgängig durchgeführten geriatrischen Abklärung vom 23. September 2011 ergibt sich, dass der Beschwerdeführer in der Mobilität eingeschränkt war, was seitens der Abklärungsperson denn auch berücksichtigt wurde (act. II 11/6 Ziff. 6.6). Was hingegen die übrigen Lebensverrichtungen angeht, ergibt sich aus dem Arztbericht mitnichten, dass gesundheitliche Beschwerden bestanden, welche die Erforderlichkeit einer regelmässigen und erheblichen Dritthilfe bei den fraglichen Lebensverrichtungen begründen würden. Der Beschwerdeführer befand sich zwar verschiedentlich in spezialärztlicher Behandlung und jeweils ungefähr monatlich in hausärztlicher Kontrolle. Im September 2013 erfolgte dann eine Intensivierung der hausärztlichen Behandlung mit Diagnose einer Pneumonie rechts, die jedoch gemäss der hausärztlichen Krankengeschichte innert kurzer Zeit wieder abheilte. Es bestehen damit keinerlei Anzeichen dafür, dass sich die Situation im Vergleich zu jener im Herbst 2011 in medizinischer Hinsicht massgeblich verändert hat. Auch aus den übrigen medizinischen Akten ergibt sich eindeutig, dass bis anhin zu keinem Zeitpunkt gesundheitliche Beschwerden zu attestieren waren, welche die geltend gemachten Ein-

schränkungen auch nur ansatzweise medizinisch zu erklären oder deren Vorliegen gar zu belegen vermöchten. Mit Blick auf die – unstreitig vorliegenden – gesundheitlichen Einschränkungen ist zwar nachvollziehbar, dass die Vornahme der fraglichen Lebensverrichtungen für den Beschwerdeführer zumindest teilweise beschwerlich und zeitaufwändig (geworden) ist, doch begründet dieser Umstand noch keine Hilflosigkeit im Sinne der anwendbaren Bestimmungen (vgl. vorstehend E. 3.3 am Ende). Der Abklärungsbericht stimmt daher mit der medizinischen Situation überein; keinesfalls ist zu schliessen, dieser sei mangelhaft.

Daran ändert nichts, dass der Beschwerdeführer inzwischen die Auffassung vertritt, seine Angaben anlässlich der Erhebung vom 1. Februar 2013 seien zu optimistisch ausgefallen (act. II 4), gilt doch im Sozialversicherungsrecht die Beweismaxime, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47, 115 V 133 E. 8c S. 143; RKUV 2004 U 515 S. 420 E. 1.2). Unter diesen Umständen ist die Beschwerde als offensichtlich unbegründet abzuweisen.

4.

4.1 Es sind keine Verfahrenskosten zu erheben (Art. 1 Abs. 1 AHVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 1 Abs. 1 AHVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - Ausgleichskasse des Kantons Bern, Abteilung Leistungen
 - 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.