

200 14 55 IV
SCP/ABE/KRK

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 2. April 2015

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Grütter, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Abenhaim

A. _____
gesetzlich vertreten durch die Mutter B. _____
Beschwerdeführer



gegen

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

betreffend Verfügung vom 3. Dezember 2013

Sachverhalt:

A.

Der im April 2006 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wurde im Mai 2006 von seiner Mutter bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug angemeldet (Antwortbeilage [AB] 1). Aufgrund mehrerer Geburtsgebrechen bezog er in der Folge verschiedene Leistungen der Invalidenversicherung, darunter medizinische Massnahmen (AB 14 f., 22, 41), heilpädagogische Früherziehung (AB 21), Hilfsmittel bzw. Behandlungsgeräte (Laufhilfe [AB 52, 90], Flexistand [AB 60], Rehabuggy [AB 74], Fahrrad [AB 92], Stehbarren [AB 103]) sowie eine Entschädigung wegen zunächst leichter (AB 28), alsdann wegen mittlerer (AB 29, 50) und seit 1. Juli 2009 wegen schwerer Hilflosigkeit (AB 56). Ab Februar 2009 sprach die IVB zudem einen Intensivpflegezuschlag (Betreuungsaufwand von mehr als 8 Stunden pro Tag) zu (AB 50, 56). Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades und derjenige auf einen Intensivpflegezuschlag wurden am 12. August 2011 revisionsweise bestätigt (AB 81).

Im Rahmen einer weiteren Revision von Amtes wegen liess die IVB u.a. einen neuen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung erstellen (AB 114). Gestützt darauf stellte sie mit Vorbescheid vom 22. Oktober 2013 (AB 115) für die Zeit vom 1. Februar 2014 bis zum 31. Oktober 2015 (Revision) die Reduktion der bisherigen Hilflosenentschädigung auf eine solche mittleren Grades sowie die Aufhebung des Intensivpflegezuschlags in Aussicht. Nachdem dagegen nicht opponiert worden war, verfügte sie am 3. Dezember 2013 (AB 120) wie angekündigt; einer allfälligen Beschwerde entzog sie die aufschiebende Wirkung.

B.

Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch seine Mutter, am 15. Januar 2014 Beschwerde erheben. Beantragt wird die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung des Sachverhalts,

singemäss unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Gleichzeitig wurde um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ersucht.

Mit Beschwerdeantwort vom 17. Februar 2014 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Am 18. Juli 2014 stellte sie weitere Unterlagen zu.

Mit Verfügung vom 13. Januar 2015 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege insoweit gut, als der Beschwerdeführer von allfälligen Verfahrenskosten befreit wurde.

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. 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 3. Dezember 2013 (AB 120). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Weiterausrichtung einer Hilflosenentschädigung schweren Grades und eines Intensivpflegezuschlags.

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). 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). Als hilflos gilt ebenfalls eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG). Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG).

2.1.1 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 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]).

2.1.2 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;

- b. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder
- c. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (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).

2.1.3 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;
- d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder
- e. dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 IVV).

2.2 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.

Bei Lebensverrichtungen, welche 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 88 E. 3c S. 91).

2.3 Die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, wird um einen Intensivpflegezuschlag erhöht; dieser Zuschlag wird nicht gewährt bei einem Aufenthalt in einem Heim. Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens 8 Stunden pro Tag 60 Prozent, bei einem solchen von mindestens 6 Stunden pro Tag 40 Prozent und bei einem solchen von mindestens 4 Stunden pro Tag 20 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 (AHVG; SR 831.10). Der Zuschlag berechnet sich pro Tag. Der Bundesrat regelt im Übrigen die Einzelheiten (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG).

Gemäss Art. 39 IVV liegt eine intensive Betreuung im Sinne von Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Abs. 1). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Abs. 2). Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Abs. 3).

2.4 Gemäss Art. 17 Abs. 2 ATSG wird – nebst der Rente – auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zugrunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat.

Ändert sich der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise, so finden die Artikel 87 bis 88^{bis} IVV Anwendung (Art. 35 Abs. 2 Satz 1 IVV). Für die Bestimmung der massgeblichen Vergleichszeitpunkte gelten die zur Rentenanpassung entwickelten Grundsätze analog (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 9. September 2014, 8C_204/2014, E. 3.3; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, Art. 17 N. 44).

2.4.1 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Leistungsverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1). Wurde der Anspruch zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2).

2.4.2 Die Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung einer Hilflosenentschädigung gestützt auf Art. 17 Abs. 2 ATSG setzt einen Revisionsgrund voraus. Darunter ist jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, u.a. Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder Verwendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen (BGE 137 V 424 E. 3.1 S. 428).

2.4.3 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Anspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200 betreffend Rente).

2.5 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 Mei-

nungen 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). Diese Rechtsprechung ist auf Abklärungsberichte für Ansprüche aus Hilflosigkeit, Ansprüche auf Intensivpflegezuschlag oder auf Hilfsmittel analog anwendbar (vgl. BGE 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

3.

Vorab ist zu prüfen, ob ein Revisionsgrund vorliegt (E. 2.4.2 hiervor). Der Anspruch auf die Hilflosenentschädigung schweren Grades und derjenige auf einen Intensivpflegezuschlag wurden nach durchgeführter Revision mit formloser Mitteilung vom 12. August 2011 bestätigt (AB 81). Die weitere Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision bedarf keiner Verfügung, sofern dabei keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde (Art. 74^{ter} lit. f IVV). Eine blosser Mitteilung eines solchen Revisionsergebnisses ist, wenn keine Verfügung verlangt wurde (Art. 74^{quater} Abs. 1 IVV), in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2, 2010 IV Nr. 4 S. 8 E. 3.1). Dasselbe gilt betreffend den Intensivpflegezuschlag (vgl. Entscheid des BGer vom 11. September 2014, 9C_350/2014, E. 2.1 f.). Dem Verwaltungsakt vom 12. August 2011 (AB 81) ging eine materielle Leistungsüberprüfung im Sinne der Rechtsprechung (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114) voraus, wurde doch nach Eingang eines aktuellen medizinischen Berichts (AB 76) insbesondere ein neuer Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung eingeholt (AB 80) und damit eine rechtskonforme Sachverhaltsabklärung mit Beweiswürdigung durchgeführt. Folglich ist der Sachverhalt im Zeitpunkt

der Mitteilung vom 12. August 2011 (AB 81) mit jenem im Zeitpunkt der angefochtenen Revisionsverfügung vom 3. Dezember 2013 (AB 120) zu vergleichen und zu prüfen, ob in den tatsächlichen Verhältnissen eine Änderung eingetreten ist.

3.1 Die Anspruchsbestätigung vom 12. August 2011 (AB 81) erging im Wesentlichen gestützt auf die folgenden Berichte:

3.1.1 Im Bericht des Spitals C. _____ vom 24. Februar 2011 (AB 76) wurde folgende Diagnose genannt: Bilateral spastische Cerebralparese mit/bei periventrikulärer Leukomalazie, symptomatischer Epilepsie und St.n. BNS-Epilepsie, V.a. visuelle Entwicklungsverzögerung mit intermittierendem Strabismus divergens, Hyperopie und Astigmatismus, St.n. Frühgeburtlichkeit der 31^{5/7} Schwangerschaftswoche, St.n. oberer Plexusparese rechts und deutlichem allgemeinem Entwicklungsrückstand (ICD-10 G80.9). Der Patient habe eine Visusbeeinträchtigung, akzeptiere aber die Brille nicht. Die epileptischen Anfälle seien weniger geworden. Er könne nur gehen, wenn er an der Hand geführt werde. Die Sprache sei nicht altersentsprechend. Sowohl die Grob- als auch die Feinmotorik sei sehr stark eingeschränkt. Er zeige einen ausgeprägten Entwicklungsrückstand in allen Bereichen.

3.1.2 Im Abklärungsbericht Hilflösenentschädigung vom 22. Juli 2011 (AB 80/2) wurde festgehalten, der Beschwerdeführer brauche viel Aufmerksamkeit und Zuwendung, da er in allen Bereichen unselbstständig sei. Er spreche nur ein paar einzelne Wörter und verstehe nach wie vor nicht viel von dem was man ihm sage. Wenn er mit etwas nicht einverstanden sei, schlage er seinen Kopf an die Wand oder auf den Boden. Es komme auch vor, dass er seine Schwestern schlage. Nach den Ferien werde er im D. _____ in die Schule gehen. Er bedürfe tagsüber und nachts einer dauernden Behandlungspflege und der dauernden persönlichen Überwachung. In allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen sei er auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen. Er könne alleine aufstehen und abliegen, nicht aber alleine auf einen Stuhl sitzen. Er trage tags und nachts Windeln; zunehmend könne er es sagen, wenn er Wasser lösen müsse. Frei gehen könne er nur kurze Strecken. Der Mehraufwand zufolge intensiver Betreuung betrage 8 Stunden und 5 Minuten pro Tag.

3.2 Zur Situation im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 3. Dezember 2013 (AB 120) lässt sich den Akten Folgendes entnehmen:

3.2.1 Im ergotherapeutischen Verlaufsbericht der Stiftung D. _____ vom 28. Mai 2013 (AB 100/2) wurde – unter Miteinbezug des Konsiliararztes Dr. med. E. _____, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin FMH, – dargelegt, der Beschwerdeführer sei bei Aktivitäten des täglichen Lebens auf Hilfe bzw. Begleitung angewiesen. Auf ebenem Boden gehe er gerade Strecken alleine; Unterstützung brauche er bei Richtungsänderungen oder um in angemessener Zeit am Ziel anzukommen. Beim Essen benötige er für das Bereitstellen Hilfe (Getränk einschenken, Essen verkleinern, Essensreste am Schluss zusammenführen usw.). Das Essen und Trinken führe er mehrheitlich alleine durch. Beim Spielen könne er sich meistens nur wenige Minuten ganz alleine beschäftigen. Beim Gang auf die Toilette benötige er Hilfe beim Öffnen der Hose, beim Putzen, beim Anziehen sowie beim Händewaschen. Allgemein sei er leicht ablenkbar und noch wenig zielgerichtet in seinen Handlungen. Im Alltag falle auf, dass er Schwierigkeiten habe mit der visuellen Wahrnehmung sowie die linke Seite vernachlässige und sie nicht spontan in seine Handlungsabläufe miteinbeziehe. Die erhöhte Sicherheit im Gehen/Stehen sowie der Fortschritt des vermehrten Einsatzes beider Hände würden zunehmend mehr Selbstständigkeit im Alltag bringen (betreffend Diagnosen vgl. sogleich).

Im physiotherapeutischen Verlaufsbericht der Stiftung D. _____ vom 11. Juni 2013 (AB 100/4) wurden – ebenfalls unter Miteinbezug von Dr. med. E. _____ – folgende Diagnosen festgehalten:

1. Bilateral spastische Cerebralparese mit/bei:
 - periventrikulärer Leukomalazie (ICD-10 G80.1, Q06)
2. Symptomatische Epilepsie
 - St. n. BNS-Epilepsie (ED 17.01.07, anfallsfrei seit 06/08)
 - Wiederauftreten Epilepsie Ende 09/Anfang 10
 - aktuell anfallsfrei unter Orfiriltherapie, EEG unverändert (ICD-10 G40.2, L12)
3. St. n. Frühgeburtlichkeit der 31 5/7 SSW (ICD-10 P07.1, A01)
4. St. n. oberer Plexusparese rechts
5. Deutlicher allg. Entwicklungsrückstand mit:
 - visueller Entwicklungsverzögerung bei
 - intermittierendem Strabismus divergens, Hyperopie und Astigmatismus
6. St. n. Botoxinjektion am 25.4.12 (Adduktoren und Gastrocnemius li)
7. St. n. Botoxinjektion am 23.1.13 (Gastrocnemius li, Tib. post. li, Abd. hall.)

Der Beschwerdeführer sei in einzelnen Belangen des täglichen Lebens teilweise selbstständig. Er esse und trinke selbstständig; Hilfe benötige er beim Schöpfen, Portionieren und Schneiden. Auf der Toilette brauche er punktuelle Hilfeleistungen (Hosenknopf und Reissverschluss öffnen und schliessen, Putzen und Händewaschen). Bezüglich An- und Ausziehen sei er auf Strukturhilfe (Reihenfolge, vorne/hinten, rechts/links) und funktionelle Übernahme angewiesen (Schiene/Schuhe/Socken binden/schnüren/anziehen). Der Beschwerdeführer bewältige Zimmerdistanzen im freien Gehen, kürzere Strecken mit dem Rollator oder geführt an der Hand, längere Strecken im Buggy. Die cerebrale Bewegungsstörung an sich sei nicht progredient. Das Entwicklungspotential sei sicherlich begrenzt und die kognitiven Möglichkeiten eingeschränkt. Es fänden sich Wahrnehmungsstörungen im Bereiche der visuellen Aufmerksamkeit, Augen-Handkoordination und Raumlagerwahrnehmung, welche sich auch für die motorische Entwicklung zusätzlich erschwerend auswirkten. Das Wachstum werde Änderungen der Hebel- und Kraftverhältnisse mit sich bringen, die sich ungünstig auswirken könnten. Eine enge fachspezifische, physiotherapeutische Begleitung werde deshalb auch in Zukunft unerlässlich sein.

3.2.2 Im Abklärungsbericht Hilflosonentschädigung für minderjährige Versicherte vom 17. Oktober 2013 (AB 114/2) führte die Abklärungsfachperson aus, der Beschwerdeführer könne jetzt besser sprechen und mit seinen Schwestern spielen. Dank Botoxspritzen könne er einige Schritte zu Fuss frei umher gehen. Er gehe in der Stiftung D._____ zur Schule. Ergo- und Physiotherapie werde in der Schule durchgeführt. Zu Hause habe er kein Stehbrett und keinen Rollator mehr. Er habe Fortschritte erzielt; er sei immer noch auf eine engmaschige Betreuung angewiesen, einer dauernden persönlichen Überwachung bedürfe er aber nicht mehr. In den alltäglichen Lebensverrichtungen An-/Auskleiden, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft und Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte sei er nach wie vor auf bedeutende Hilfe angewiesen. Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen sei die Hilfe hingegen nicht mehr regelmässig und erheblich; der Beschwerdeführer könne nun selber Transfers vornehmen, er setze sich alleine auf einen Stuhl, steige ins und aus dem Bett. Der Mehraufwand zufolge intensiver Betreuung betrage noch 1 Stunde und 9 Minuten pro Tag.

3.2.3 Im Bericht vom 10. Januar 2014 (AB 122) führte Dr. med. E. _____ aus, aktuell zeige sich ein stabiler Verlauf. Im Zusammenhang mit der Epilepsie, der spastischen Cerebralparese und der kognitiven Einschränkung sei ein Mehraufwand an Hilfeleistungen mit persönlichen Überwachungen im Vergleich zu Nichtbehinderten gleichen Alters vorhanden; dies seit der Geburt.

3.3 Die angefochtene Verfügung vom 3. Dezember 2013 (AB 120) stützt sich massgeblich auf den Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 17. Oktober 2013 (AB 114/2). Dieser erfüllt die von der Rechtsprechung an den Beweiswert eines solchen Berichts gestellten Anforderungen. Er wurde von einer qualifizierten Person verfasst, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers hat. Die anlässlich des Hausbesuchs vom 11. September 2013 gemachten Angaben der Mutter des Beschwerdeführers wie auch die telefonisch eingeholten Einkünfte seiner Lehrerin wurden berücksichtigt und darauf wurde abgestellt. Somit kommt dem Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2013 grundsätzlich volle Beweiskraft zu; in das Ermessen der Abklärungsperson ist somit nur einzugreifen, wenn und soweit klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen (E. 2.5 hiervor). Wie nachfolgend noch näher aufzuzeigen sein wird, sind solche vorliegend nicht auszumachen, jedenfalls nicht in einem anspruchrelevanten Ausmass (vgl. E. 4.1 und E. 4.2 hiernach).

3.3.1 Die tatsächlichen Verhältnisse haben sich seit dem massgebenden Vergleichszeitpunkt in verschiedener Hinsicht geändert:

Zum einen wurde der Beschwerdeführer am 15. August 2011 eingeschult; er besucht eine Sonderschule, wo gleichzeitig auch die nichtärztliche Ergo- und Physiotherapie durchgeführt wird (vgl. AB 78). Jeweils am Montag und am Donnerstag befindet er sich ganztags in der Institution, an den restlichen Wochentagen verbringt er die Nachmittage zu Hause (vgl. Beschwerdebeilage [BB] 3).

Zum anderen haben sich Änderungen betreffend den Überwachungs- und Hilfsbedarf ergeben. Während der Beschwerdeführer früher sowohl tagsüber als auch nachts einer dauernden persönlichen Überwachung bedurfte

(AB 80/4), ist eine solche mittlerweile nicht mehr erforderlich (vgl. E. 4.2 hiernach). Gemäss den Angaben seiner Mutter und Lehrerin ist zwar nach wie vor eine engmaschige Betreuung nötig; zu Hause könne er aber mit seinen Schwestern spielen oder sich (z.B. mit dem Handy) selber beschäftigen und in der Schule benötige er „keine 1:1 Betreuung“. Sodann hat sich die Situation betreffend die alltäglichen Lebensverrichtungen verbessert: Im Vergleichszeitpunkt musste dem damals 5-jährigen Beschwerdeführer das Essen immer noch eingegeben werden (AB 80/5). Nun kann er selbstständig essen und trinken (AB 100/2, 100/4). Dass die Mutter ihm das Essen (trotzdem) nach wie vor eingibt, ändert daran nichts; in der Schule isst er selber und kann dabei sogar die Gabel benützen (AB 114/5). Ausserdem konnte der Beschwerdeführer im Alter von 5 Jahren noch nicht alleine auf einen Stuhl sitzen (AB 80/5), was unterdessen möglich ist (AB 114/5). Schliesslich hat er beim Sprechen (AB 114/2) und im Gehen/Stehen (AB 100/3, 114/5) Fortschritte erzielt.

3.3.2 Nach dem Dargelegten sind aufgrund des Vergleichs der beiden Abklärungsberichte (AB 80, 114) und namentlich unter Berücksichtigung der therapeutischen Verlaufsberichte (AB 100/2, 100/4) Veränderungen erstellt, die grundsätzlich geeignet sind, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen. Somit liegen Revisionsgründe vor; folglich sind die Leistungsansprüche in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig zu prüfen (vgl. E. 2.4.3 hiervor).

4.

4.1 Was zunächst die Hilflosenentschädigung anbelangt, geht die Beschwerdegegnerin insbesondere davon aus, dass der Beschwerdeführer in der Lebensverrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen nicht mehr auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen ist. Die im Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2013 (AB 114/2) beschriebenen Fortschritte werden durch die therapeutischen Verlaufsberichte insoweit bestätigt, als der Beschwerdeführer beim Gehen und Stehen eine erhöhte Sicherheit erlangt hat (AB 100/3) und beispielsweise bei der Verrichtung der Notdurft keiner Hilfestellung beim Absitzen und Aufstehen bedarf (AB 100/2, 100/4). Ebenso kann

er nun alleine auf einen Stuhl sitzen und ist in der Lage, selber Transfers vorzunehmen bzw. selbstständig ins Bett zu gelangen bzw. dieses zu verlassen (AB 114/5). Die im beweiskräftigen Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2013 von der Abklärungsfachperson vorgenommene Beurteilung der Hilfsbedürftigkeit überzeugt. In der Beschwerde wird dies denn auch zu Recht nicht in Abrede gestellt. Vielmehr wird lediglich geltend gemacht, zwischen den Einschätzungen der Mutter des Beschwerdeführers und den Erfahrungen der Schule bestehe eine „deutliche Diskrepanz“. Damit wird das Abklärungsergebnis insoweit beanstandet, als dieses auf den telefonisch eingeholten Auskünften der Lehrerin (AB 114/2) und den therapeutischen Verlaufsberichten der Stiftung D. _____ (AB 100/2, 100/4) beruht. Der behandelnde Arzt Dr. med. F. _____, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin FMH, führte diesbezüglich im – nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 3. Dezember 2013 (AB 120) verfassten, in die Beurteilung aber ohne weiteres miteinzubeziehenden (SVR 2008 IV Nr. 8 S. 25 E. 3.4) – Bericht vom 6. Januar 2014 (BB 3) aus, die Mutter des Beschwerdeführers kämpfe seit einiger Zeit mit der Schule um eine bessere Betreuung; es sei schon zu Unfällen und Stürzen gekommen, im Herbst 2013 habe deswegen sogar eine Rissquetschwunde genäht werden müssen. Sowohl in der Beschwerde als auch im Bericht („Einsprache“) des Dr. med. F. _____ (BB 3) wird deshalb beantragt, es sei bei Dr. med. E. _____, Spital C. _____, ein Bericht einzuholen.

Dass in der zur Diskussion stehenden Lebensverrichtung (Aufstehen/Absitzen/Abliegen) eine anspruchrelevante Hilfsbedürftigkeit besteht, wird nicht geltend gemacht. Die von Dr. med. F. _____ erwähnten Stürze in der Schule (BB 3) wurden auch anlässlich des Abklärungsgesprächs thematisiert. Aus dem Abklärungsbericht geht hervor, dass der Beschwerdeführer versuche zu rennen und dabei stürze. In der Schule sei er schon mehrmals gestürzt, was die Mutter störe (AB 144/2). Da dieser Umstand nicht mit dem Aufstehen/Absitzen/Abliegen zusammenhängt, vermag der Beschwerdeführer aus der geltend gemachten Diskrepanz (BB 3) nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Betreffend den Antrag um Einholung eines Arztberichts bei Dr. med. E. _____ ist Folgendes festzuhalten: Abgesehen davon, dass ärztlichen Schätzungen kein genereller Vorrang gegenüber den Ergebnissen einer von der Invalidenversicherung durchgeführten

Abklärung an Ort und Stelle (Art. 69 Abs. 2 IVV) zukommt (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] vom 7. April 2004, I 202/03, E. 5.2; SVR 2005 IV Nr. 21 S. 84 E. 5.1.1), zumal es Aufgabe des Arztes ist, *den Gesundheitszustand* zu beurteilen (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99), während für die im Rahmen der Anspruchsprüfung vorzunehmende Beurteilung entsprechender Auswirkungen in den alltäglichen Lebensverrichtungen spezialisierte Abklärungspersonen zur Verfügung stehen, sind weitere Abklärungen bei Dr. med. E. _____ obsolet. Die therapeutischen Verlaufsberichte vom 28. Mai und 11. Juni 2013 (AB 100/2, 100/4), die sowohl Diagnosestellungen als auch ausführliche Beurteilungen betreffend die funktionellen Fähigkeiten des Beschwerdeführers und dessen konkreten Hilfsbedarf in alltäglichen Lebensverrichtungen enthalten, wurden vom Konsiliararzt der Schule, Dr. med. E. _____, mitunterzeichnet. Damit wurde der von der Rechtsprechung bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Leistung geforderten engen, sich ergänzenden Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung (BGE 130 V 61 E. 6.1.1 S. 61) hinreichend Genüge getan. Hinzu kommt, dass Dr. med. E. _____ der Beschwerdegegnerin am 10. Januar 2014 aufforderungsgemäss (AB 117 f.) einen Bericht zukommen liess (AB 122). Auch dieser Bericht kann trotz des zeitlich beschränkten Überprüfungshorizonts des Gerichts berücksichtigt werden, erlaubt er doch Rückschlüsse auf die Situation im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung (SVR 2008 IV Nr. 8 S. 25 E. 3.4). Demnach ist im Zusammenhang mit der Epilepsie, der spastischen Cerebralparese und den kognitiven Einschränkungen im Vergleich zu Nichtbehinderten gleichen Alters ein Mehraufwand an Hilfeleistungen mit persönlichen Überwachungen nötig. Diese Angaben stehen – wie in der Beschwerdeantwort korrekt darauf hingewiesen wird – nicht im Widerspruch zum Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2013 (AB 114/2). Ebenso lassen sie sich in Einklang bringen mit den therapeutischen Verlaufsberichten. Dass im Vergleich zu gleichaltrigen gesunden Kindern ein Mehraufwand an Hilfeleistungen und ein Mehraufwand an persönlicher Überwachung nötig ist, wird von der Beschwerdegegnerin – zu Recht – anerkannt; in Bezug auf erstere jedoch nur noch in fünf von sechs Bereichen und letztere (dazu vgl. E. 4.2 hiernach) nicht mehr in *dauerndem* Ausmass.

Soweit schliesslich in der Eingabe der Stiftung D. _____ vom 8. Juli 2014 (in den Gerichtsakten) geltend gemacht wird, „bei verschiedenen Themenbereichen“ entspreche die Wiedergabe im Abklärungsbericht „punktuell“ nicht den Auskünften der befragten Lehrperson, vermag dies am Abklärungsergebnis nichts zu ändern und auch keinen weiteren Abklärungsbedarf zu begründen. Der Einwand erschöpft sich in einer pauschalen Kritik; es wird nicht konkret dargelegt in welchem Teilbereich und inwiefern von einer anderen Einschätzung auszugehen ist.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin eine regelmässige und erhebliche Hilfe im Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen zu Recht als nicht mehr gegeben erachtet. Die Beurteilung der übrigen alltäglichen Lebensverrichtungen, bei welchen – trotz Verbesserungen – nach wie vor eine relevante Hilfsbedürftigkeit anerkannt wurde, gibt zu keinen Beanstandungen Anlass. Damit ist die Reduktion der bisherigen Hilflosenentschädigung schweren Grades auf eine solche mittleren Grades nicht zu beanstanden (vgl. E. 2.1.1 f. hiervor). Auch der Zeitpunkt der Herabsetzung (1. Februar 2014; AB 120/2) erweist sich als rechtens (vgl. Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV). Insoweit ist die Beschwerde somit abzuweisen.

4.2 Zu prüfen bleibt der Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag. Während der Mehraufwand im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters (Art. 37 Abs. 4 IVV) im Jahr 2011 noch 485 Minuten (8 Stunden 5 Minuten pro Tag) betrug (AB 80/6), ermittelte der Abklärungsdienst anlässlich der Erhebung vom 11. September 2013 einen Mehraufwand von 69 Minuten (1 Stunde 9 Minuten pro Tag; AB 114/6).

Die Beschwerdegegnerin geht namentlich davon aus, dass der Beschwerdeführer keine dauernde persönliche Überwachung mehr benötigt. Diesbezüglich stehen die im Abklärungsbericht wiedergegebenen Feststellungen über das Verhalten, wonach der Beschwerdeführer zwar ein lebendiges Kind sei, jedoch auf Aufforderungen höre und entsprechend gehorche (AB 114/4), mit den Feststellungen im therapeutischen Verlaufsbericht im Einklang, wonach der Beschwerdeführer in der Lage sei, Verhaltensanweisungen zu befolgen (z.B. einen Arbeitsplatz einrichten, Spielsachen versorgen [AB 100/3]). Beschrieben werden denn auch nicht mehr generelle (vgl. noch AB 76/1), sondern vor allem visuelle Wahrnehmungsdefizite

(AB 100/2, 100/4). Dass der im Zeitpunkt der Berichterstattung 7-jährige Beschwerdeführer leicht ablenkbar und noch wenig zielgerichtet in seinen Handlungen war (AB 100/2), führt für sich allein nicht zur Annahme eines dauernden persönlichen Überwachungsbedarfs. Vielmehr kann der Beschwerdeführer sich alleine in ein anderes Gebäude begeben (AB 114/2) und sich zumindest für kurze Zeit selber beschäftigen (AB 100/2, 114/4), wobei als Vorsichtsmassnahme die blosse Wegnahme der Schlüssel genügt (AB 114/4). Ausserdem besteht auch keine Selbst- oder Fremdgefährdung durch Kopfanschlagen bzw. Angreifen der Schwestern mehr (AB 114/4). Bei dieser Sachlage hat die Beschwerdegegnerin eine dauernde persönliche Überwachungsbedürftigkeit zu Recht nicht mehr anerkannt.

4.2.1 Mit dem Wegfall der für die Überwachung zuvor angerechneten 120 Minuten (Art. 39 Abs. 3 IVV) bedürfte es bei den im Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2013 (AB 114/2) im Übrigen getroffenen Zeitannahmen um Fehleinschätzungen von insgesamt 2 Stunden und 51 Minuten, um den geltend gemachten Anspruch auf Weiterausrichtung eines Intensivpflegezuschlags im Mindestansatz zu begründen (4 Stunden [Art. 42^{ter} Abs. 3 Satz 2 IVG] /. 1 Stunde und 9 Minuten [AB 114/6]).

Zwar erscheint der in Minuten eingesetzte behinderungsbedingte Mehraufwand bei einzelnen Lebensverrichtungen diskussions- bzw. erläuterungswürdig. So ist beispielsweise schwer nachvollziehbar, weshalb der Mehraufwand für die Verrichtung der Notdurft bloss mit 10 Minuten veranschlagt wurde (AB 114/6), kann doch vergleichsweise von einem 7½-jährigen gesunden Kind erwartet werden, dass es ebenso den Hosenkнопf und den Reissverschluss selber öffnet und schliesst, als auch die Reinigung (inklusive das Händewaschen) selber ausführt (vgl. aber AB 100/4). Selbst wenn hierfür, ausgehend von rund drei täglich zusätzlichen Verrichtungen, ein zusätzlicher Aufwand von total 15 Minuten – was angesichts des geringeren Aufwands für die Überwachung des Toilettengangs als für das Windelwechseln (vgl. AB 80/6) angemessen erscheint – berücksichtigt würde, fehlten immer noch 2 Stunden und 36 Minuten für einen anspruchsbegründenden Mehraufwand von mindestens 4 Stunden. Zu keinem anderen Ergebnis würde eine zusätzliche Ermessenskorrektur im Bereich der Körperpflege führen, wo gegen den Abklärungsbericht mit Fug eingewendet wer-

den könnte, ein gesundes 7½-jähriges Kind sei in der Lage selbstständig zu duschen und sich selber zu kämmen, womit zwar der Abzug von 30 Minuten wegfiel, es indessen für einen Anspruch immer noch mehr als 2 Stunden zusätzlicher Dritthilfe bedürfte. Dies lässt sich auch nicht durch die Berücksichtigung des Zeitbedarfs für die im Bereich des Essens nachweislich zu leistende, jedoch in zeitlicher Hinsicht unberücksichtigt gebliebene Dritthilfe für das Zerkleinern der Nahrung (AB 100/2, 114/5), das Schöpfen und Portionieren (AB 100/4) erreichen.

4.2.2 Somit resultierte selbst bei maximal möglichen Eingriffen in das dem Abklärungsdienst zustehende Ermessen (E. 2.5 hiervor) kein behinderungsbedingter Mehraufwand von mindestens 4 Stunden, womit der Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag zu Recht aufgehoben wurde. Auch diesbezüglich erweist sich der Zeitpunkt der Aufhebung als rechtens.

4.3 Nach dem Dargelegten erweist sich die angefochtene Verfügung (AB 120) im Ergebnis als korrekt, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

5.

5.1 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. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer grundsätzlich die Verfahrenskosten zu bezahlen, die auf Fr. 700.-- festgesetzt werden.

Mit Verfügung vom 13. Januar 2015 wurde das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege bezüglich der Verfahrenskosten gutgeheissen. Der Beschwerdeführer wird damit – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272), d.h. wenn er innerhalb von zehn Jahren, von der Rechtskraft des Urteils an gerechnet, zu hinreichendem Vermögen oder Einkommen gelangt – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten befreit.

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

5.3 Es bleibt die Beschwerdegegnerin darauf hinzuweisen, dass die Aktenstücke AB 88/2 bis 88/5 nicht den Beschwerdeführer betreffen, weshalb die Entfernung dieser Belege aus dem Dossier angezeigt erscheint.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.