

200 15 178 IV
ACT/SAW/KRK

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 21. Juli 2015

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Grütter, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiberin Winiger

A. _____
gesetzlich vertreten durch seinen Vater B. _____
vertreten durch Rechtsanwalt C. _____

Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 13. Januar 2015



Sachverhalt:

A.

Der 2000 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) leidet an einem psychomotorischen Entwicklungsrückstand unklarer Ätiologie (Akten der Invalidenversicherung [IV; act. II] 1 S. 6) und bezog deswegen verschiedene IV-Leistungen, so auch Hilflosenentschädigungen wegen leichter und in der Folge mittlerer Hilflosigkeit (act. II 11, 27). Mit Mitteilung vom 10. Februar 2009 (act. II 35) und mit Verfügung vom 11. April 2011 (act. II 57) wurde der Anspruch auf eine Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit jeweils revisionsweise bestätigt.

Im Rahmen einer weiteren Revision von Amtes wegen veranlasste die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung für minderjährige Versicherte (act. II 66). Mit Vorbescheid vom 28. Oktober 2014 (act. II 70) stellte sie für die Zeit vom 1. August 2014 bis zum 31. Januar 2018 die Reduktion der Hilflosenentschädigung für Minderjährige auf eine solche leichten Grades in Aussicht und verfügte am 13. Januar 2015 (act. II 79) entsprechend.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch seinen Vater, dieser wiederum vertreten durch Rechtsanwalt C._____, am 20. Februar 2015 Beschwerde mit den Rechtsbegehren, die Verfügung vom 13. Januar 2015 sei aufzuheben und es sei ihm ab dem 1. August 2014 weiterhin eine Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit auszurichten.

Mit Beschwerdeantwort vom 25. März 2015 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 4. Mai 2015 machte der Instruktionsrichter den Beschwerdeführer unter Hinweis auf die Rechtsprechung nach BGE 137 V 314 auf eine mögliche Schlechterstellung (reformatio in peius) aufmerksam und bot ihm Gelegenheit zur Stellungnahme resp. zum Rück-

zug der Beschwerde. Der Beschwerdeführer hielt mit Eingabe vom 18. Mai 2015 an seiner Beschwerde fest.

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]). Unter Berücksichtigung, dass dem Beschwerdeführer die angefochtene Verfügung vom 13. Januar 2015 (act. II 79) offenbar mittels B-Post am 21. Januar 2015 zugestellt wurde (vgl. Beschwerde S. 2) und das Zustelldatum nicht mittels Nachforschungsbegehren belegt werden kann, ist von der Rechtzeitigkeit der Beschwerdeeinreichung (Art. 60 ATSG) auszugehen (BGE 103 V 63 E. 2a S. 66; ARV 2000 S. 121 E. 1b; SVR 2011 IV Nr. 32 S. 94 E. 4.1). Da auch die Bestimmungen über die 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 13. Januar 2015 (act. II 79). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Hilfflosenentschädigung.

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).

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 Gemäss Art. 17 Abs. 2 ATSG wird – nebst der Rente – auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung von Amtes we-

gen 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 - 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).

2.3.1 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 die Hilflosenentschädigung 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).

2.3.2 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).

2.3.3 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).

2.4 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 Anga-

ben 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). Diese Rechtsprechung ist auf Abklärungsberichte für Ansprüche aus Hilflosigkeit, Ansprüche auf Intensivpflegezuschlag oder auf Hilfsmittel analog anwendbar. Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Leistung ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich (BGE 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

3.

3.1 Der Beschwerdeführer macht eine Hilflosenentschädigung bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades geltend.

Zu vergleichen ist der Sachverhalt zur Zeit der angefochtenen Verfügung vom 13. Januar 2015 (act. II 79) mit demjenigen zur Zeit der Revisionsverfügung vom 11. April 2011 (act. II 57), da damals eine umfassende Anspruchsprüfung mit Abklärung vor Ort (act. II 56) durchgeführt worden war (vgl. E. 2.3.1 hiervor). Aufgrund des höheren Alters des Versicherten (knapp fünfzehn statt elf Jahre; act. II 1 S. 9) und der damit verbundenen Verselbstständigung im Gesundheits- und Invaliditätsfall ist dabei ohne weiteres ein Revisionsgrund gegeben. In der Folge hat eine umfassende Prüfung zu erfolgen (vgl. E. 2.3.3 hiervor).

3.2 Die Beschwerdegegnerin stellte in der angefochtenen Verfügung vom 13. Januar 2015 (act. II 79) massgeblich auf den Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung für minderjährige Versicherte der IV vom 5. Mai 2014 (act. II 66) ab. Die Abklärungsfachperson kam zum Schluss, der

Beschwerdeführer sei weiterhin in drei Lebensverrichtungen (An- und Auskleiden, Körperpflege sowie Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte) auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen und benötige auch zukünftig eine engmaschige Betreuung. Eine dauernde persönliche Überwachung sei jedoch nicht mehr notwendig (act. II 66 S. 6 Ziff. 7).

Dabei fällt auf, dass vor der Abklärung keine aktuellen medizinischen Berichte – weder von den behandelnden Ärzten noch vom Arzt der Stiftung D. _____, bei welcher der Beschwerdeführer seit April 2014 zur Schule geht (act. II 66 S. 2), noch von der Physiotherapeutin (vgl. act. II 73 S. 1) – eingeholt worden sind, so dass die Abklärungsfachperson keine Kenntnis über die sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hatte. Damit erfüllt der Abklärungsbericht vom 5. Mai 2014 (act. II 66) die Voraussetzungen der Rechtsprechung an solche Bericht nicht (vgl. E. 2.4 hiervor), weshalb auf diesen nicht abgestellt werden kann. Daran ändert auch der erst nach der Abklärung eingegangene Bericht von Dr. med. E. _____, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin FMH, vom 3. Dezember 2014 (act. II 73) nichts. Denn dieser äussert sich nicht umfassend zu den gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen, was jedoch insbesondere mit Bezug auf die diagnostisch festgestellten starken Verhaltensauffälligkeiten für die Beantwortung der hier vor allem streitigen Frage der Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung (vgl. Beschwerde S. 4 Ziff. 3) unumgänglich ist. Unter diesen Umständen erweist sich der medizinische Sachverhalt als ungenügend abgeklärt.

3.3 Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 13. Januar 2015 (act. II 79) aufzuheben. Die Akten sind zur Vornahme der medizinischen Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Anschluss hat sie unter Berücksichtigung der Ergebnisse bei Bedarf nochmals eine Abklärung vor Ort durchzuführen und anschliessend eine neue Verfügung zu erlassen.

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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61).

Entsprechend der angemessenen Kostennote von Rechtsanwalt C._____ vom 18. Mai 2015 wird die Parteientschädigung auf total Fr. 2'620.60 (Aufwand Fr. 2'387.50, Auslagen von Fr. 39.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 194.10) festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 13. Januar 2015 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'620.60 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt C. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - 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.