

200 15 484 IV
FUR/COC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 9. Oktober 2015

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 30. April 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1951 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) bezog verschiedene Leistungen der Invalidenversicherung (IV), darunter seit Januar 1979 eine halbe IV-Rente (Antwortbeilagen der IV [AB] 1.1 S. 78 f., 87 f., 110 f., 126 f.).

Nachdem der Versicherte am 28. April 1987 eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend gemacht hatte (AB 1.1 S. 77), erhöhte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) nach durchgeführten medizinischen Erhebungen die bisher ausgerichtete halbe IV-Rente ab Mai 1987 auf eine ganze IV-Rente (AB 1.1 S. 23 f.). Diese wurde im weiteren Verlauf revisionsweise bestätigt (AB 1.1 S. 1 f. und 10, AB 6, 13, 24). Dagegen wies die IVB ein Gesuch des Versicherten um Hilflosenentschädigung mit Verfügung vom 7. April 2000 (AB 9) gestützt auf einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 24. Februar 2000 (AB 7) ab. Diese Verfügung blieb unangefochten.

B.

Am 25. September 2014 meldete sich der Versicherte bei der IVB erneut zum Bezug von Hilflosenentschädigung an (AB 27). Gestützt auf einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 26. Januar 2015 (AB 31) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 29. Januar 2015 (AB 32) die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Daran hielt sie nach erhobenem Einwand vom 23. Februar 2015 (AB 33) fest und verneinte – nach Einholung einer Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 29. April 2015 (AB 36) – mit Verfügung vom 30. April 2015 (AB 37) einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung.

C.

Hiergegen erhebt der Versicherte am 26. Mai 2015 Beschwerde und beantragt zumindest implizit die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprache einer Hilflösenentschädigung.

Mit Beschwerdeantwort vom 8. Juli 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die angefochtene Verfügung und insbesondere auf die Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 29. April 2015 (AB 36) die Abweisung der Beschwerde.

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 30. April 2015 (AB 37). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung.

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.

2.3 Die in Art. 37 IVV verwendeten Begriffe "Pflege" und "Überwachung" beziehen sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Es

handelt sich vielmehr um eine Art medizinischer oder pflegerischer Hilfeleistung, welche infolge des physischen oder psychischen Zustandes der versicherten Person notwendig ist. "Dauernd" hat dabei nicht die Bedeutung von "rund um die Uhr", sondern ist als Gegensatz zu "vorübergehend" zu verstehen. Unter dem Begriff der "Pflege" ist zum Beispiel die Notwendigkeit zu verstehen, täglich Medikamente zu verabreichen oder eine Binde anzuheften. Die Notwendigkeit der persönlichen Überwachung ist beispielsweise dann gegeben, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann. Es ist nur eine dauernde persönliche Überwachung von einer gewissen Intensität anspruchsbegründend (BGE 107 V 136 E. 1b S. 139; ZAK 1990 S. 46 E. 2c; Entscheid des Bundesgerichts vom 15. Oktober 2008, 8C_158/2008, E. 5.2.1).

2.4 Wurde eine Hilflosenentschädigung wegen fehlender Hilflosigkeit bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Hilflosigkeit in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV). Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Hilflosigkeitsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). Stellt sie fest, dass der Hilflosigkeitsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Hilflosigkeit zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Hilflosigkeitsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur

Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

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 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 Fest steht, dass die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung eingetreten ist und den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung in der angefochtenen Verfügung vom 30. April 2015 (AB 37) materiell geprüft hat. Die Eintretensfrage ist – da nicht streitig – vom Gericht nicht zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob im massgebenden Vergleichszeitraum zwischen der Verfügung vom 7. April 2000 (AB 9) und der Verfügung vom 30. April 2015 (AB 37) eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Grad der

Hilflosigkeit in einer für den Anspruch erheblichen Weise zu beeinflussen (vgl. E. 2.4 hiervor).

3.2 In der Verfügung vom 7. April 2000 (AB 9) verneinte die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung. Dabei stützte sie sich massgeblich auf den Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 24. Februar 2000 (AB 7). In diesem bejahte der Abklärungsdienst in der Lebensverrichtung Körperpflege eine Hilfsbedürftigkeit. Beim Duschen werde der Beschwerdeführer meist von seiner Ehefrau unterstützt. Die Pflege des Rückens und der Füsse gelinge ihm nur begrenzt selbstständig (S. 4 Ziff. 5.4). Bei den fünf weiteren alltäglichen Lebensverrichtungen verneinte der Abklärungsdienst eine Hilflosigkeit (S. 3 f. Ziff. 5). Dabei wurde insbesondere im Bereich Ankleiden/Auskleiden ausgeführt, vor allem in der kalten Jahreszeit werde der Beschwerdeführer beim Anziehen der Socken und zum Teil auch der Schuhe von der Ehefrau unterstützt. Dabei handle es sich aber nicht um eine regelmässige und dauernde Hilfestellung (S. 3 Ziff. 5.1). Hinsichtlich des Bereichs Fortbewegung/Kontaktaufnahme habe der Beschwerdeführer berichtet, er könne einen Spaziergang von ca. 30 Minuten machen. Autofahren könne er selbstständig. Das Treppensteigen bereite ihm Mühe, gelinge jedoch selbstständig (S. 4 Ziff. 5.6). Weiter führte der Abklärungsdienst aus, der Beschwerdeführer bedürfe weder einer dauernden persönlichen Überwachung noch einer dauernden Pflege. Die sporadische Unterstützung, die er bezüglich der Fusspflege von Seiten der Ehefrau bedürfe, könne nicht als regelmässig und erheblich gewertet werden (S. 2 f. Ziff. 2 und 3).

3.3 Bezüglich des Gesundheitszustandes und der Hilfsbedürftigkeit des Beschwerdeführers seit der Verfügung vom 7. April 2000 (AB 9) ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.3.1 Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Pneumologie FMH, diagnostizierte im Bericht vom 25. Oktober 2014 (AB 30) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Guillain-Barré-Syndrom, eine Fingerpolyarthrose (wahrscheinlich) und eine metabolische Arthropathie. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit führte er insbesondere einen Katarakt, eine arterielle Hypertonie, eine mögliche Mitralinsuffizienz und Hammerzehen links an und attestierte eine Ar-

beitsunfähigkeit von über 70% mindestens bestehend seit 1998 (S. 1 f. lit. A und B). Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verschlechterte sich (S. 3 lit. C1). Er sei vor allem durch Schmerzen an verschiedenen grossen und kleinen Gelenken limitiert. Es sei eine Katarakt-Operation geplant. Bezüglich der metabolischen Arthropathie und des Status nach Guillain-Barré-Syndrom dürfe keine Verbesserung der Situation erwartet werden (S. 4 Ziff. 4 und 7). Auf dem Beiblatt betreffend Hilflosigkeit (S. 5) bejahte Dr. med. B. _____ einen Bedarf an Dritthilfe bei der Körperpflege (Rückenwaschen). Für die übrigen auf dem Beiblatt aufgeführten alltäglichen Lebensbereiche (An- und Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen, Verrichtung der Notdurft, Fortbewegung, Pflege gesellschaftlicher Kontakte) verneinte er einen Bedarf an Dritthilfe (Ziff. 1 bis 7). Auch die Notwendigkeit einer dauernden Pflege und einer persönlichen Überwachung verneinte er (Ziff. 8 und 9).

3.3.2 Im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 26. Januar 2015 (AB 31) verneinte der Abklärungsdienst in allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen eine Hilflosigkeit (S. 4 f. Ziff. 6). Betreffend den Lebensbereich Ankleiden/Auskleiden habe der Beschwerdeführer angegeben, dass er seine orthopädischen Spezialschuhe nicht selber binden könne. Ferner könne er weder Hemdknöpfe schliessen noch einen Reissverschluss einfädeln. Die Kleider könne er nicht mehr aus dem Schrank nehmen. Bei Schmerzen in der Schulter könne er sich auch keine Jacke anziehen. Diesbezüglich sei der Beschwerdeführer auf Hilfsmittel (Socken- und Hosenanzieher) hingewiesen worden, mit welchen die Dritthilfe in diesem Bereich deutlicher verringert werden könnte (S. 4 Ziff. 6.1). Aufstehen, Absitzen und Abliegen könne der Beschwerdeführer selbständig. Er liege in einem höher gestellten Bett. Von einem Stuhl könne er selbständig aufstehen und absitzen (S. 4 Ziff. 6.2). Auch in den Bereichen Essen und Verrichten der Notdurft sei er selbständig (S. 4 f. Ziff. 6.3 und 6.5). Im Bereich Körperpflege habe der Beschwerdeführer angegeben, er wasche sich den Oberkörper und Intimbereich selber. Den Rücken und die Füsse wasche seine Ehefrau; dies aber nicht täglich. Er könne sich nicht so gut bücken. Beim Duschen müsse er stehen und sich an einem Griff halten. Auch diesbezüglich sei der Beschwerdeführer auf Hilfsmittel (Duschbrett, Zehen- und Rückenreiniger) hingewiesen worden. Die anlässlich der Abklärung vom 23. Februar 2000

(AB 7 S. 4 Ziff. 5.4) anerkannte Dritthilfe beim Baden und Duschen könne mit dem Einsatz dieser Hilfsmittel nicht als regelmässig und erheblich erachtet werden (AB 31 S. 5 Ziff. 6.4). Bezüglich der Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte habe der Beschwerdeführer ausgeführt, er könne sich in der Wohnung ohne Hilfsmittel fortbewegen. Treppen könne er gehen. Im Freien betrage die Gehfähigkeit mit Gehstock 200 Meter. Der Beschwerdeführer müsse täglich seine und auf unwegsamem Gelände gehen. Bis kurz vor den ... könne er mit dem Auto fahren. Anschliessend müsse er ein kurzes Stück bergauf zu Fuss gehen. Zum ... im steilen Gelände erhalte er Hilfe. Auf ebenen Stellen könne er dabei gut mithelfen. Termine könne er selber vereinbaren und wahrnehmen. Auch die Einkäufe für die ... erledige er selber. Ab und zu gehe er auch selber einkaufen. Jeweils im Dezember ... der Beschwerdeführer den Dies zusammen mit seiner Frau als ... und in Begleitung einer seiner Ferner nehme er seit vielen Jahren als ... bei den ... teil (S. 5 f. Ziff. 6.6). Weiter verneinte der Abklärungsdienst einen Anspruch auf lebenspraktische Begleitung. Der Beschwerdeführer sei in der Lage, zu versorgen und müsse dafür schwere Arbeiten ausführen. Es sollte ihm daher auch möglich sein, Tätigkeiten im Haushalt auszuführen und für sich zu sorgen (S. 6 Ziff. 7). Ferner bedürfe der Beschwerdeführer auch keiner dauernden persönlichen Überwachung, dafür aber einer dauernden Behandlungspflege tagsüber wegen der Verabreichung von Medikamenten. Diese Pflege werde durch ihn selber wahrgenommen (S. 3 Ziff. 3 und 4). Zusammenfassend sei der Beschwerdeführer unter Berücksichtigung des Einsatzes von Hilfsmitteln und angepasster Kleidung in allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen als selbstständig zu erachten (S. 6 Ziff. 8).

3.3.3 Zu den im Vorbescheidverfahren vorgebrachten Einwänden nahm der Abklärungsdienst am 29. April 2015 Stellung (AB 36) und hielt fest, die Geheinschränkung des Beschwerdeführers sei unbestritten. Dies bedeute jedoch nicht per se, dass eine Hilfslosenentschädigung geschuldet sei. Der Beschwerdeführer fahre selbständig Auto und erledige auch Einkäufe. Zudem sei er täglich bei, welche er füttere und (den ...) Mit Hilfe eines Gehstockes könne er die kurze Strecke zum ... zu Fuss zurücklegen. Das Gelände sei nicht asphaltiert, sondern naturbelassen und dementsprechend uneben. Trotzdem könne er den Weg alleine zurücklegen. Seine

Ehefrau sei nicht immer dabei. Zudem habe der Beschwerdeführer ausgesagt, dass er beim ... mithelfen könne. Dies zeige wiederum, dass er in der Lage sei, sich im unwegsamen, holprigen Gelände zu bewegen. Die im Abklärungsbericht vom 26. Januar 2015 (AB 31 S. 6 Ziff. 7) unter dem Titel lebenspraktische Begleitung angesprochene schwere Arbeit erscheine im Hinblick auf die bereits erwähnte Tätigkeit der ... nachvollziehbar. ..., ... und ... erforderten Kraft und Bodenhaftigkeit. Wäre der Beschwerdeführer nicht in der Lage zu stehen und gehen, wären ihm die genannten und offensichtlich ausgeführten Arbeiten gar nicht oder nur sehr eingeschränkt möglich (AB 36 S. 2).

3.3.4 Im – im Beschwerdeverfahren eingereichten – Bericht des Spitals C. _____ vom 2. Mai 2015 (Beschwerdebeilage [BB] 2) wurde eine Spinalkanalstenose, ein Status nach Guillain-Barré, eine arterielle Hypertonie sowie eine aktivierte Bouchard Arthrose diagnostiziert. Der Beschwerdeführer klagt seit ca. 14 Tagen über neu aufgetretene Lumbalgien und seit dem 1. Mai 2015 über spontanen Urinverlust (S. 1). Der Beschwerdeführer gebe an, den Urin erst bei starken Schmerzen zu verlieren. Wenn die Schmerzen nachliessen, könne er den Urin ohne weitere Probleme willkürlich halten. Ferner berichte er über eine in den letzten Wochen zunehmende Gehstreckeneinschränkung von ca. 50 Metern. Dabei würden die Rückenschmerzen sowie die Schmerzen in den Oberschenkeln zunehmen und er müsse eine kurze Zeit stehen bleiben um weiter zu laufen zu können (S. 2).

3.4 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der hier angefochtenen Verfügung vom 30. April 2015 (AB 37) massgeblich auf den Abklärungsbericht Hilfslosenentschädigung vom 26. Januar 2015 (AB 31) – samt Stellungnahme vom 29. April 2015 (AB 36) – gestützt. Dieser erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an derartige Berichte gestellten Anforderungen (vgl. E. 2.5 hiervor), weshalb diesem volle Beweiskraft zukommt. Der Abklärungsbericht wurde von einer qualifizierten Person verfasst, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der sich aus der medizinischen Diagnose ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hatte. Sodann hat sich die Abklärungsperson gestützt auf die Angaben des Beschwerdeführers und dessen Ehefrau einlässlich mit den bestehenden Einschränkungen befasst und diese detailliert beschrieben. Der

Berichtstext ist schliesslich plausibel begründet, bezüglich der einzelnen Lebensverrichtungen angemessen detailliert und steht in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben. Darauf ist abzustellen. Die Abklärungsperson hat – wie nachfolgend dargelegt wird – nachvollziehbar dargelegt, dass der Beschwerdeführer trotz der bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen bei den alltäglichen Lebensverrichtungen selbstständig ist und keine regelmässige und erhebliche Hilfe benötigt (AB 31 S. 4 ff. Ziff. 6). Ferner hat sie auch schlüssig den Bedarf an lebenspraktischer Begleitung verneint (S. 6 Ziff. 7).

Die Beurteilung des Abklärungsdienstes steht im Einklang mit der Einschätzung von Dr. med. B. _____ im Bericht vom 25. Oktober 2014 (AB 30), in welchem der Arzt sowohl in den alltäglichen Lebensverrichtungen (ausser der Körperpflege) eine Hilfsbedürftigkeit wie auch die Notwendigkeit einer dauernden Pflege oder einer persönlichen Überwachung verneinte (S. 5). Soweit der Arzt bezüglich der Körperpflege geltend machte, dass der Beschwerdeführer beim Rückenwaschen Hilfe benötige, hat der Abklärungsdienst zu Recht auf den Einsatz von Hilfsmitteln (Duschbrett, Zehen- und Rückenreiniger) hingewiesen (AB 31 S. 5 Ziff. 6.4), mit welchen der Beschwerdeführer insbesondere das Rücken- wie auch das Füssewaschen wieder selbstständig vornehmen könnte. Denn die versicherte Person ist im Sinne der Schadenminderungspflicht verpflichtet, 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 die Vorbringen in der Beschwerde verfangen vorliegend nicht. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, er brauche Hilfe beim An- und Auskleiden, beim Aufstehen und Absitzen sowie bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte, hat der Abklärungsdienst einlässlich begründet, weshalb in diesen Lebensverrichtungen keine Hilflosigkeit besteht (AB 31 S. 4 ff. Ziff. 6.1, 6.2, 6.6). Dabei hat er insbesondere bezüglich des An- und Ausziehens der Kleidung wiederum zu Recht auf den Gebrauch von Hilfsmitteln hingewiesen (S. 4 Ziff. 6.1). Soweit der Beschwerdeführer trotz des Einsatzes von

Hilfsmitteln auf gewisse Hilfe seiner Ehefrau angewiesen sein sollte, ist darauf hinzuweisen, dass Familienangehörigen 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). Damit ist zumindest eine regelmässige bzw. dauernde Dritthilfe beim An- und Ausziehen zu verneinen. Gleiches gilt für die geltend gemachte Begleitung bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte. Darüber hinaus ist es nicht ganz nachvollziehbar, warum der Beschwerdeführer bei der Pflege gesellschaftlicher Kontakte auf eine Begleitung angewiesen sein sollte, wenn er gegenüber dem Abklärungsdienst selber angegeben hat, dass er insbesondere selbstständig Auto fahre, Einkäufe erledige und pflege (AB 31 S. 5 Ziff. 6.6; AB 36 S. 2). Diesbezüglich ändert auch der Bericht des Spitals C. _____ vom 2. Mai 2015 (BB 2) nichts, in welchem von einer zunehmenden Gehstreckeneinschränkung von 50 Metern gesprochen worden ist. Denn aus dem Bericht geht weiter klar hervor, dass der Beschwerdeführer weiterhin selbstständig gehen kann, jedoch jeweils eine kurze Zeit stehen bleiben muss, um weiter gehen zu können (S. 2). Bezüglich der in der Beschwerde geltend gemachten Hilfsbedürftigkeit beim Aufstehen und Abliegen ist darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführer gegenüber dem Abklärungsdienst explizit angegeben hat, dass er selber aufstehen und abliegen könne (AB 31 S. 4 Ziff. 6.2). Diese sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" gegenüber dem Abklärungsdienst 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 Beschwerde.

Aus dem Abklärungsbericht ergibt sich weiter, dass der Beschwerdeführer insofern auf dauernde Pflege angewiesen sei, als er (täglich) Medikamente einnehmen müsse. Dies kann er jedoch selbstständig wahrnehmen. Daran ändert nichts, dass ihm manchmal eine Tablette aus der Hand fällt (AB 31 S. 3 Ziff. 3). Soweit der Beschwerdeführer diesbezüglich neu geltend macht, dass er wegen seiner Krankheit (Rheuma) bei der Einnahme der

Medikamente auf Hilfe angewiesen sei, ist diese Hilfe ihrem Umfang nach offensichtlich nicht besonders aufwendig im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. c IVV (vgl. E. 2.1.3 hiervor) anzusehen, zumal er nach der Aktenlage in der Lage ist, selbst eine zu Boden gefallene Tablette aufzuheben.

Der nicht vorhandene Bedarf an dauernder persönlicher Überwachung (AB 31 S. 3 Ziff. 4) ist zu Recht unbestritten und aus den Akten lässt sich denn auch nichts Gegenteiliges ableiten.

3.5 Nach dem Dargelegten liegt weder eine ständige und besonders aufwendige Pflege vor noch ist der Beschwerdeführer in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen. Ferner besteht auch kein Anspruch auf lebenspraktische Begleitung. Ob überhaupt ein Neuanmeldungsgrund (vgl. E. 2.4 hiervor) im Sinne einer wesentlichen Änderung der Verhältnisse gegeben war, braucht deshalb nicht überprüft zu werden. Die angefochtene Verfügung vom 30. April 2015 (AB 37) ist nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist als unbegründet 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 der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer 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

Die Kammerpräsidentin:

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.