

200 16 1223 IV

A. \_\_\_\_\_  
FUR/GET/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil der Einzelrichterin vom 21. März 2017**

Verwaltungsrichterin Fuhrer  
Gerichtsschreiber Germann

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_, Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 8. November 2016



## Sachverhalt:

### A.

Die ... geborene A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) leidet seit Jahren an diversen Krankheiten, namentlich an einem Diabetes mit einer damit einhergehenden Sehstörung, an einer peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (pAVK) sowie an einer Multiplen Sklerose (MS; vgl. Diagnosenliste [Akten der IV-Stelle Bern, {nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin}, {act. IIB}], 160 S. 3; 185 S. 8). Aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen bezieht die Versicherte seit 1984 eine ganze Invalidenrente sowie seit November 2003 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades (Akten der IVB, [act. II], 20; 38; 71; 74; 77.1 S. 40; Akten der IVB, [act. IIA], 120; act. IIB 149). Ferner sprach die IVB der Versicherten diverse Hilfsmittel sowie mit Verfügung vom 23. Mai 2013 (act. IIA 123) ab November 2012 einen maximalen Assistenzbeitrag von Fr. 21'772.80 bzw. von Fr. 21'992.58 ab Januar 2013 zu.

Im Januar 2016 (act. IIB 178; 181 S. 1) liess die Versicherte durch ihre Hausärztin, Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, um eine Erhöhung des Assistenzbeitrages ersuchen. In der Begründung machte sie geltend, der Gesundheitszustand habe sich in den letzten Monaten zunehmend verschlechtert. Sie sei deshalb auf mehr Hilfe im Alltag angewiesen, insbesondere bei der Erledigung der Büroarbeiten, bei der Zubereitung von Mahlzeiten und beim Einkauf. Insgesamt sei der Hilfebedarf rund eine Stunde höher pro Woche als jener, der bisher vergütet worden sei. In der Folge zog die IVB Berichte der behandelnden Ärzte bei und liess durch ihren Abklärungsdienst einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung (act. IIB 188 S. 2 ff.) erstellen, worin hinsichtlich der alltäglichen Lebensverrichtungen Essen und Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte unverändert ein Hilfebedarf anerkannt (S. 6 und 8), bezüglich Verrichten der Notdurft dagegen nunmehr verneint wurde (S. 8). Ferner liess die IVB durch ihren Abklärungsdienst zwecks Festsetzung des Assistenzbeitrages den erforderlichen Hilfebedarf mittels des standardisierten Abklärungsinstruments FAKT2 ermitteln (act. IIB 189 S. 2 ff.). Mit Mitteilungen vom 5. und 13. Juli 2016 (act. IIB 191; 196) bestätigte die IVB den bis-

herigen Anspruch der Versicherten auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades sowie jenen auf eine ganze Invalidenrente. Hingegen stellte sie der Versicherten mit Vorbescheid vom 8. August 2016 (act. IIB 198) die rückwirkende Reduktion des Assistenzbeitrages für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 auf maximal Fr. 10'150.20 in Aussicht. In der Begründung hielt die IVB fest, aufgrund des (ihr pflichtwidrig nicht gemeldeten) Auszugs des WG-Partners Herr E. \_\_\_\_\_ aus dem gemeinsamen Haushalt habe sich die Versicherte (u.a. mit Bezug auf das Verrichten der Notdurft) neu organisiert, was zu einer Reduktion der notwendigen Dritthilfe geführt habe. Dagegen liess die Versicherte Einwand erheben (act. IIB 203), woraufhin die IVB eine Stellungnahme ihres Abklärungsdienstes einholte (act. IIB 207 S. 2 ff.). Am 8. November 2016 (act. IIB 209) verfügte sie wie im Vorbescheid in Aussicht gestellt.

## **B.**

Dagegen liess die Versicherte, vertreten durch B. \_\_\_\_\_, Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 9. Dezember 2016 Beschwerde erheben. Sie stellt die folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 8. November 2016 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdegegnerin sei der Assistenzbeitrag zu erhöhen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin.

Die Beschwerdeführerin lässt im Wesentlichen vorbringen, der Entscheid über die Hilflosenentschädigung sei weder formell noch materiell massgebend, um einen Assistenzbedarf im Bereich „Verrichten der Notdurft“ anzuerkennen und die individuelle Höchstgrenze entsprechend höher anzusetzen, weshalb die Mitteilung vom 5. Juli 2016 der Beschwerdeführerin nicht entgegengehalten werden könne (S. 5, Ziffer 5). Sodann habe sich in tatsächlicher Hinsicht nur geändert, dass der Mitbewohner ausgezogen sei, was zu einer rein rechnerischen Veränderung des Assistenzbeitrages führe, am effektiven Assistenzbedarf aber nichts ändere (S. 6, Ziffer 8), unabhängig davon, dass sich die Beschwerdeführerin nach dem Wegzug des Mitbewohners habe selber organisieren und einen neuen Assistenten

habe suchen müssen (S. 6, Ziffer 9). Denn der Assistenzbedarf sei unabhängig von der effektiv geleisteten Hilfe festzulegen (S. 7, Ziffer 10). Ferner sei die Abklärung in der Phase der Neuorganisation erfolgt, die für die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Behinderung sehr aufwändig und anstrengend gewesen sei. Zudem habe sie einige Tage vor der Abklärung ein weiteres „Schlägli“ erlitten, so dass sie anlässlich der Abklärung erschöpft und unkonzentriert gewesen sei (S. 7, Ziffer 9). Mittlerweile werde für das Verrichten der Notdurft wieder eine Hilfsperson eingesetzt, worauf sie aus gesundheitlichen Gründen angewiesen sei. Sodann habe sie auch die Nachtpflege neu organisieren müssen. Eine Bekannte aus der Umgebung habe neu den Nachtpikettdienst übernommen. Der Bedarf sei nach wie vor ausgewiesen und liege im gleichen Ausmass vor; auch benötige sie im „Bereich Aufstehen etc.“ aufgrund der Spasmen nach wie vor teilweise Hilfe am Morgen (S. 7, Ziffer 10).

Mit Eingabe vom 19. Dezember 2016 liess die Versicherte ein Schreiben der Assistenzperson F. \_\_\_\_\_ vom 7. Dezember 2016 zu den Akten reichen (Akten der Beschwerdeführerin, [act. I], 4).

Mit Beschwerdeantwort vom 24. Februar 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. In der Begründung macht sie im Wesentlichen geltend, die anlässlich der Abklärung vor Ort festgehaltenen Erhebungen seien – mit der Beschwerdeführerin – im Rahmen der hier angefochtenen Verfügung einer gerichtlichen Überprüfung zugänglich, zumal sie an einer Anfechtung der Mitteilung vom 5. Juli 2016 kein Rechtschutzinteresse gehabt habe. Sodann ergebe sich aus den Ausführungen des Bereichs Abklärungen, dass namentlich eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe bezüglich der Verrichtung der Notdurft nicht mehr ausgewiesen sei. Die Erhebungen der Abklärungsfachperson sprächen insgesamt dafür, dass sich die Beschwerdeführerin an die neue Wohnsituation bzw. an die wegfallende Unterstützung angepasst habe, zumal der WG-Partner im Zeitpunkt der Abklärung bereits über fünf Monate ausgezogen gewesen sei.

## **Erwägungen:**

### **1.**

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

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 8. November 2016 (act. IIB 209). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf einen Assistenzbeitrag und dabei insbesondere die Frage, ob dieser zu Recht (rückwirkend) von jährlich maximal Fr. 21'992.58 für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 auf maximal Fr. 10'150.20 herabgesetzt wurde.

**1.3** Indem der Assistenzbeitrag im vorliegend massgeblichen Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 um Fr. 11'842.38 reduziert wurde, liegt der Streitwert unter Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (Art. 57 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

**2.1.1** Anspruch auf einen Assistenzbeitrag haben Versicherte, denen eine Hilflosenentschädigung der IV nach Art. 42 Abs. 1-4 IVG ausgerichtet wird, die zu Hause leben und die volljährig sind (Art. 42<sup>quater</sup> Abs. 1 lit. a-c IVG).

Ein Assistenzbeitrag wird gewährt für Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benötigt und regelmässig von einer natürlichen Person (Assistenzperson) erbracht werden, die von der versicherten Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung im Rahmen eines Arbeitsvertrages angestellt wird und weder mit der versicherten Person verheiratet ist, mit ihr in eingetragener Partnerschaft lebt oder eine faktische Lebensgemeinschaft führt noch in gerader Linie mit ihr verwandt ist (Art. 42<sup>quinquies</sup> lit. a und b IVG; BGE 140 V 113 E. 3 S. 114). Die versicherte Person hat nur Anspruch auf einen Assistenzbeitrag, wenn ihr Hilfebedarf zur Anstellung einer oder mehrerer Assistenzpersonen für mehr als drei Monate führt (Art. 39d der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]).

**2.1.2** In den folgenden Bereichen kann Hilfebedarf anerkannt werden (Art. 39c IVV):

- a. alltägliche Lebensverrichtungen;
- b. Haushaltsführung;
- c. gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung;
- d. Erziehung und Kinderbetreuung;
- e. Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit;
- f. berufliche Aus- und Weiterbildung;
- g. Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt;
- h. Überwachung während des Tages;
- i. Nachtdienst.

**2.1.3** Gemäss Art. 42<sup>sexies</sup> Abs. 1 IVG ist Grundlage für die Berechnung des Assistenzbeitrags die für die Hilfeleistungen benötigte Zeit. Die IV-Stelle bestimmt den anerkannten monatlichen Hilfebedarf in Stunden (Art. 39e Abs. 1 IVV). Es gelten die folgenden monatlichen Höchstansätze (Art. 39e Abs. 2 IVV):

a. für Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art. 39c lit. a - c IVV pro alltägliche Lebensverrichtung, die bei der Festsetzung der Hilflosenentschädigung festgehalten wurde:

bei leichter Hilflosigkeit: 20 Stunden (Ziff. 1),

bei mittlerer Hilflosigkeit: 30 Stunden (Ziff. 2),

bei schwerer Hilflosigkeit: 40 Stunden (Ziff. 2);

b. für Hilfeleistungen in den Bereichen nach Art. 39c lit. d - g IVV insgesamt 60 Stunden;

c. für die Überwachung nach Art. 39c lit. h IVV 120 Stunden.

Das standardisierte Abklärungsinstrument FAKT2 ist grundsätzlich geeignet, den gesamten Hilfebedarf einer versicherten Person zu ermitteln (BGE 140 V 543 E. 3.2.2 S. 547).

**2.1.4** Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist die Zeit, die durch die Hilflosenentschädigung und allfällige Beiträge für Dienstleistungen Dritter oder an Grundpflege nach Art. 25a KVG zu decken ist (Art. 42<sup>sexies</sup> Abs. 1 IVG), vom anerkannten Hilfebedarf gemäss Art. 39e IVV und nicht vom (höheren) Gesamtbedarf (Art. 42<sup>sexies</sup> Abs. 1 Satz 1 IVG) abzuziehen (BGE 141 V 642 E. 3.2.1 S. 645).

## **2.2**

**2.2.1** 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. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn sie sich auf den Leistungs-

anspruch auswirkt (vgl. UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 3. Aufl. 2015, Art. 17 N. 67).

**2.2.2** Die bei der Revision von Renten entwickelten Grundsätze gelten bei der Anpassung von Dauerleistungen im Sinne von Art. 17 Abs. 2 ATSG analog (vgl. UELI KIESER, a.a.O., Art. 17 N. 68). Liegt demnach 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 (betreffend Rente, vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11). Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Leistungsverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (betreffend Rente, vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351).

### 3.

**3.1** Zunächst wird – zu Recht – nicht in Frage gestellt, dass die Versicherungsleistung Assistenzbeitrag in grundsätzlicher Hinsicht Art. 17 Abs. 2 ATSG unterliegt (vgl. E. 2.2.1 vorne), stellt sie doch – analog zur Hilflosenentschädigung der IV, deren Bezug notwendige Voraussetzung für einen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag bildet (vgl. E. 2.1.1 vorne) und auf welche Leistungskategorie Art. 17 Abs. 2 ATSG ebenso anwendbar ist (vgl. Entscheid des BGer vom 30. März 2011, 9C\_115/2011, E. 2.1) – eine Dauerleistung dar bzw. kommt dem Assistenzbeitrag jedenfalls nicht vorübergehender Charakter zu (vgl. BGE 133 V 57 E. 6.7 S. 65).

**3.2** Mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 23. Mai 2013 (act. IIA 123) sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab Januar 2013 einen jährlichen Assistenzbeitrag von maximal Fr. 21'992.58 zu, welcher mit Verfügung vom 8. November 2016 (act. IIB 209) für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 auf maximal Fr. 10'150.20 reduziert wurde. Massgebende Vergleichszeitpunkte bilden somit die Verfügungen vom 23. Mai 2013 und 8. November 2016.

**3.3** Im Zeitpunkt der Verfügung vom 23. Mai 2013 stellte sich der massgebliche Sachverhalt im Wesentlichen wie folgt dar:

**3.3.1** Im Abklärungsbericht Hilfloosenentschädigung vom 15. März 2013 (act. IIA 116 S. 2 ff.) wurde mit Bezug auf die alltäglichen Lebensverrichtungen Essen (S. 5), Verrichten der Notdurft (S. 6 f.) sowie Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte (S. 7) ein potentiell anspruch relevanter Hilfebedarf anerkannt. Hinsichtlich der Notdurftverrichtung hielt die Abklärungsfachperson fest, die Beschwerdeführerin müsse die Notdurft auf unübliche Art verrichten. Das Wasserlösen sei ohne Lasix nicht mehr möglich. Sie nehme am Morgen und Abend eine Tablette. Je nach Neuropathien könne sie nicht Wasserlösen und sie habe oft Unterleibschmerzen. Im Enddarm sei auch etwas nicht ganz in Ordnung. Sie habe eine Darmplastik machen müssen. Leider könne sie sich den Darm nicht mehr selber ausräumen. Ihr Wohnpartner – Herr E. \_\_\_\_\_ – übernehme diese Handlung. Sie trage keine Einlagen. Sie habe einen Closomaten. In der Nacht müsse sie aufgrund der Spasmen unregelmässig auf die Toilette begleitet werden (S. 6).

**3.3.2** Im Abklärungsbericht Assistenzbeitrag, vollständig erfasst am 19. März 2013 (act. IIA 119 S. 2 ff.), wurde in den in Art. 39c IVV definierten Bereichen alltägliche Lebensverrichtungen (lit. a) ein nötiger Hilfebedarf pro Monat von 37.01 Stunden, von 37.51 Stunden in der Haushaltführung (lit. b) und von 10.14 Stunden in der gesellschaftlichen Teilhabe und Freizeitgestaltung (lit. c), ausmachend insgesamt 84.65 Stunden pro Monat, ermittelt. Der anerkannte Hilfebedarf wurde mit 60 Stunden pro Monat festgesetzt. Für den Bereich Nachtdienst (lit. i) ermittelte der Abklärungsdienst einen nötigen und anerkannten Hilfebedarf von 30.42 Stunden pro Monat. Unter Anrechnung der Hilfloosenentschädigung in der Höhe von 14.28 Stunden pro Monat resultierte ein Assistenzbedarf (ohne Berücksichtigung des Bereichs Nachtdienst) von insgesamt 548.64 Stunden pro Jahr, was einem Assistenzbeitrag von total Fr. 1'814.40 ([548.64 Std./Jahr / 12 x Fr. 32.50] + Fr. 328.50; vgl. S. 49) entspricht.

Hinsichtlich der Notdurftverrichtung anerkannte die Abklärungsfachperson einen Hilfebedarf von insgesamt 23 Minuten pro Tag (S. 22), wobei sie jenen für die eigentliche Notdurftverrichtung auf Stufe 4 verordnete und hier-

zu bemerkte, der Stuhlgang müsse regelmässig ausgeräumt werden (S. 21). Für den Nachtdienst stellte die Abklärungsfachperson einen Hilfebedarf der Stufe 1, ausmachend 5 Minuten pro Tag fest. Weiter hielt sie hierzu fest, die Beschwerdeführerin habe in der Nacht oft Schmerzen oder Spasmen; dann gelinge es ihr nicht, sich selber umzulagern oder selber aufzustehen wenn sie auf die Toilette müsse. Sie könne bei Bedarf Herrn E.\_\_\_\_\_ zu Hilfe rufen. Wie oft sie die Hilfe pro Woche benötige, hänge von ihrem Allgemeinzustand ab (S. 47).

**3.4** Für die Zeit zwischen der Verfügung vom 23. Mai 2013 und der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 8. November 2016 präsentierte sich der Sachverhalt im Wesentlichen wie folgt:

**3.4.1** Im zu Händen der Beschwerdegegnerin erstellten Bericht vom 27. Januar 2016 (act. IIB 178) hielt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ fest, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich in den letzten Monaten zunehmend verschlechtert. Sie sei deshalb auf mehr Hilfe im Alltag angewiesen, insbesondere bei der Erledigung von Büroarbeiten, bei der Zubereitung von Mahlzeiten und beim Einkauf. Insgesamt benötige sie rund eine Stunde mehr pro Woche als „bisher vergütet“ worden sei.

Im Verlaufsbericht vom 3. März 2016 (act. IIB 182 S. 2 ff.) hielt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ unter aktuelle Symptome Folgendes fest: Chronische Muskelschmerzen im Rücken, in den Armen und Beinen; seit sechs Monaten Bauchschmerzen, Appetitlosigkeit, zunehmende Erschöpfung, Verschlechterung des Visus, Schwäche in den Beinen (S. 2). Die Beschwerdeführerin benötige in sämtlichen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässige Dritthilfe (S. 4).

**3.4.2** Im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 30. Juni 2016 (Erhebung vom 9. Juni 2016; act. IIB 188 S. 2 ff.) wurde mit Bezug auf die Wohnsituation der Beschwerdeführerin festgehalten, Herr E.\_\_\_\_\_ wohne seit dem 1. Januar 2016 nicht mehr im Haus, sie wohne nun alleine. Dies mache es aufwändiger und sie müsse mehr Leute haben. Herr E.\_\_\_\_\_ habe einfach gewisse Sachen erledigt. Sie habe zu 80% alles selber nach dem Auszug organisiert. Sie müsse mehr Leute im Haus fragen, weil Herr E.\_\_\_\_\_ nicht mehr da sei. Herr G.\_\_\_\_\_, dessen

„Ersatzmann“, übernehme den Löwenanteil von Herrn E.\_\_\_\_\_. Er sei Herr für alles. Zur Nachtpflege hielt die Abklärungsfachperson fest, die Beschwerdeführerin habe viele Freundinnen, welche ihr hülften. Die Nächte übernehme Frau H.\_\_\_\_\_. Sie telefoniere ihr, wenn sie vorbeikommen müsse. Dies sei eine Organisationsfrage, sie habe einen Notknopf; sie sei jede Nacht auf Pikett. Sie wisse nicht mehr, wann sie das letzte Mal gekommen sei, es sei ihr egal und Frau H.\_\_\_\_\_ auch. Wenn sie ein „Hypo“ habe und es nicht mehr selber managen könne, dann benötige sie jemanden. Sie habe neu den Honigtopf beim Bett oder Orangenjus, man müsse sich zu helfen wissen. So müsse sie nur in Notfallsituationen kommen. Wenn es ihr wie jetzt schlecht gehe, sei jemand da. Sodann habe die Beschwerdeführerin erklärt, das letzte Mal sei jemand in der Nacht anwesend gewesen, als sie einen „struben“ Schub gehabt habe. Während vier Nächten sei jemand da gewesen (S. 3).

Im Weiteren wurde im Abklärungsbericht mit Bezug auf die alltäglichen Lebensverrichtungen Essen (S. 6) und Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte (S. 8) ein potentiell anspruch relevanter Hilfebedarf anerkannt, nicht jedoch für das Verrichten der Notdurft. Insoweit gab die Abklärungsfachperson die Angaben der Beschwerdeführerin ergänzend zum Abklärungsbericht vom 15. März 2013 wie folgt wieder: Leider könne sie sich den Darm nicht mehr selber ausräumen, dies habe sich nun verändert. Sie habe andere Mittel erhalten, so gehe es gut. Sie stuhle einmal pro Woche, wenn es „hoch komme“. Vor 3 Wochen habe sie zum letzten Mal einen Einlauf erhalten, eine Drittperson habe ihr diesen gemacht. Sie nehme neu alle ein bis zwei Monate Rizinusöl, Not mache erfinderisch, sie plane dies gut ein. Es gehe 10 Stunden, dann helfe ihr jemand und schaue, wie es aussehe. In der Nacht müsse sie aufgrund der Spasmen unregelmässig zur Toilette begleitet werden. Sie könne sich nicht mehr erinnern, wann dies das letzte Mal der Fall gewesen sei. Weiter hielt die Abklärungsfachperson fest, die Beschwerdeführerin sei auf keine regelmässige und erhebliche Dritthilfe mehr angewiesen. Sie habe sich neu organisieren müssen, da Herr E.\_\_\_\_\_ ausgezogen sei und die Dritthilfe nicht mehr anbieten könne (S. 8).

**3.4.3** Im Abklärungsbericht Assistenzbeitrag vom 30. Juni 2016 (act. IIB 189 S. 2 ff.; betr. Erstellungsdatum, vgl. S. 1) wurde in den in Art. 39c IVV definierten Bereichen alltägliche Lebensverrichtungen (lit. a) ein nötiger Hilfebedarf pro Monat von 23.32 Stunden, in der Haushaltsführung (lit. b) von 53.74 Stunden und in der gesellschaftlichen Teilhabe und Freizeitgestaltung (lit. c) von unverändert 10.14 Stunden, ausmachend insgesamt 87.20 Stunden pro Monat, ermittelt. Der anerkannte Hilfebedarf wurde mit 40 Stunden pro Monat festgesetzt. Für den Bereich Nachtdienst (lit. i) stellte der Abklärungsdienst keinen anerkannten Hilfebedarf mehr fest. Unter Anrechnung der Hilflosenentschädigung in der Höhe von 14.29 Stunden pro Monat resultierte ein Assistenzbedarf von insgesamt 308.52 Stunden pro Jahr, was einem monatlichen Assistenzbeitrag von total Fr. 845.85 (308.52 Std./Jahr / 12 x Fr. 32.90; vgl. S. 53) entspricht.

Mit Bezug auf die alltäglichen Lebensverrichtungen ermittelte die Abklärungsfachperson im Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen im Unterschied zum ersten Abklärungsbericht keinen Hilfebedarf mehr (S. 15), weil die Beschwerdeführerin die Positionswechsel „mit Morphium“ selber schaffe; es sei selten, dass sie jemandem telefonieren müsse; (S. 14; zum Vergleich: act. IIA 119 S. 13). Hinsichtlich der Notdurftverrichtung hielt die Abklärungsfachperson fest, es bestehe kein Hilfebedarf mehr. Seit dem Auszug von Herrn E. \_\_\_\_\_ nehme die Beschwerdeführerin andere Mittel, sie habe keine Dritthilfe mehr (act. IIB 189 S. 22 f.). Im Bereich Haushaltsführung stellte die Abklärungsfachperson in den Teilbereichen Wohnungspflege, Einkauf und Besorgungen sowie Wäsche-/Kleiderpflege (vgl. Ziffern 2.3-2.5 [S. 30-36]) jeweils einen höheren Hilfebedarf fest (zum Vergleich: act. IIA 119 S. 29-35). Mit Bezug auf den Nachtdienst hielt die Abklärungsfachperson fest, es bestehe „kein Hilfebedarf“ (S. 49).

**3.4.4** Mit Bericht vom 31. August 2016 (act. IIB 202 S. 2 f.) hielt die Abklärungsfachperson nach einem Telefongespräch mit der Beschwerdeführerin vom 22. Juni 2016 ergänzend fest, es ergäben sich die folgenden Veränderungen: Herr E. \_\_\_\_\_ wohne seit dem 1. Januar 2016 nicht mehr bei ihr. Sie habe sich neu organisieren müssen, was sie zu 90% selber gemacht habe. Sie trage keine Handschiene mehr, diese habe sie bereits vor dem Auszug von Herrn E. \_\_\_\_\_ nicht mehr getragen. Der

Darm werde ihr nicht mehr ausgeräumt, sie handhabe es mit neuen Mitteln. Die Nachtpflege entfalle, da die Leute nur noch auf Pikett seien und die Beschwerdeführerin nicht mitteilen könne, wann der letzte Nachteinsatz stattgefunden habe. Sie wohne alleine in der Wohnung. Zudem habe sie den Auszug von Herrn E. \_\_\_\_\_ ab 1. Januar 2016 nicht gemeldet, weshalb eine Meldepflichtverletzung bestehe.

**3.4.5** Mit Bericht vom 7. September 2016 (act. IIB 203 S. 4 f.) stellte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ die folgenden Diagnosen:

- MS mit allgemeiner Muskelschwäche, Probleme bei der Harn- und Stuhlentleerung
- Diabetes mellitus, insulinpflichtig seit Kindheit mit Erblindung des linken Auges und starker Visuseinschränkung des rechten Auges; Störung der Nerven- und Nierenfunktion
- St.n. mehreren Hirninsulten, dadurch Verstärkung der Muskelschwäche
- St.n. Herzinfarkt
- St.n. Bauchoperationen
- Polymyalgie und chronisches Schmerzsyndrom
- Chron. Obstipation

Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit dem 19. Dezember 2012 stark verschlechtert. Sie habe in der Zwischenzeit mehrere MS-Schübe und mehrere kleine Hirninfarkte erlitten. Sie sei deshalb zunehmend auf Hilfe in der Verrichtung der Körperpflege, des Haushaltes und besonders auch von administrativen Arbeiten angewiesen. Letzteres besonders auch deshalb, weil der Visus in letzter Zeit stark nachgelassen habe, was weder durch das Tragen von Sehhilfen noch das Benützen einer Lupe zu korrigieren sei. Als Folge der MS und des Diabetes mellitus habe die Beschwerdeführerin im Bereich des Enddarmes keine funktionierenden Nerven mehr. Der Stuhl sammle sich dort an, trockne ein und werde schliesslich eine harte Kugel. Übliche abführende Massnahmen inklusive Einläufen seien völlig wirkungslos. Sie müsse deshalb den Darm ein- bis zweimal pro Woche von Hand ausräumen, was jedes Mal zu kaum abheilenden Verletzungen im Dammbereich führe. Anschliessend leide die Beschwerdeführerin an ausgeprägten Schmerzen und könne kaum sitzen. Bei eingeschränktem Sehvermögen und Kraftlosigkeit der Hände sei sie auch für das Ausräumen des Stuhls zunehmend auf Hilfe angewiesen (S. 4). Ihr fehle die Kraft, um Flaschen oder Büchsen zu öffnen oder harte Dinge zu schneiden. Sie schränke sich deshalb zunehmend in ihren Ess-

gewohnheiten ein. Auch hier wäre sie dringend auf eine Hilfe angewiesen (S. 5).

### **3.5**

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

**3.5.2** 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 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

Diese Rechtsprechung ist auf Abklärungsberichte für Ansprüche auf Hilflosenentschädigung oder Assistenzbeitrag analog anwendbar (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

**3.6** Der Abklärungsbericht Assistenzbeitrag vom 30. Juni 2016 (act. IIB 189 S. 2 ff.) erfüllt die von der Rechtsprechung an den Beweiswert ei-

nes solchen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.5.2 hiavor): Er wurde gestützt auf eine Erhebung vor Ort am 9. Juni 2016 – im Anschluss an die Erhebungen im Rahmen des Abklärungsberichts Hilfloosenentschädigung – durch eine Abklärungsfachperson verfasst und berücksichtigt die Angaben der Beschwerdeführerin. Ferner war die medizinische Situation bekannt, wobei nicht erforderlich ist, dass die Abklärungsperson über medizinisches Fachwissen verfügt. Schliesslich ist der Bericht nachvollziehbar begründet und überzeugt. Demnach ist er voll beweiskräftig und es besteht kein Anlass, in das Ermessen der Abklärungsperson einzugreifen.

**3.7** Mit Bezug auf den Revisionsgrund (vgl. E. 2.2.1 vorne) steht zunächst fest, dass im Rahmen des Abklärungsberichts Assistenzbeitrag vom 30. Juni 2016 (act. IIB 189 S. 2 ff.) in verschiedener Hinsicht ein gegenüber der ersten Verfügung vom 23. Mai 2013 veränderter Hilfebedarf festgestellt wurde (vgl. E. 3.4.3 vorne), womit eine erhebliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen vorliegt, welche zudem geeignet ist, den Leistungsanspruch zu berühren. Damit ist ein Revisionsgrund erstellt und der Anspruch auf Assistenzbeitrag umfassend und ohne Bindung an die in der Verfügung vom 23. Mai 2013 zugrunde liegenden Feststellungen zu prüfen (vgl. E. 2.2.2 vorne), woran – was nunmehr auch die Beschwerdegegnerin mit zutreffender Begründung anerkennt (vgl. Beschwerdeantwort, S. 2, Ziffer 4) – die Mitteilung vom 5. Juli 2016 (act. IIB 191) nichts ändert.

**3.8** Sodann bestehen in den Akten keine Hinweise für die in der Beschwerde vorgebrachte Behauptung der Beschwerdeführerin, wonach sie anlässlich der Abklärung vor Ort gesundheitsbedingt sowie aufgrund der für sie anstrengenden Neuorganisation nach dem Auszug von Herrn E. \_\_\_\_\_ unkonzentriert und erschöpft gewesen sei. Zwar wird keineswegs verkannt, dass die Beschwerdeführerin an erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Sinne einer Polymorbidität leidet, doch bestehen keine Anhaltspunkte dafür noch hatte sich die Beschwerdeführerin im Rahmen der Abklärungen entsprechend geäussert, dass sie den Erhebungen und der Befragung durch die Abklärungsperson nicht hätte folgen können (vgl. act. IIB 188 S. 2). Insbesondere lag der Auszug ihres ehemaligen WG-Partners im Abklärungszeitpunkt bereits über fünf Monate

zurück, und auch den medizinischen Akten lassen sich keine Hinweise entnehmen, wonach die Beschwerdeführerin im fraglichen Zeitpunkt (teilweise) kognitiv eingeschränkt oder gar urteilsunfähig gewesen wäre.

**3.9** Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, sowohl hinsichtlich der Notdurftverrichtung wie auch für das Aufstehen, Absitzen und Abliegen (Art. 39c lit. a IVV) unverändert und entgegen dem Abklärungsbericht Assistenzbeitrag auf Dritthilfe durch eine Assistenzperson angewiesen zu sein. Ferner sei auch der Hilfebedarf in der Nacht (Art. 39c lit. i IVV) nach wie vor ausgewiesen.

**3.9.1** Hinsichtlich der Notdurftverrichtung geht aus den Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsfachperson hervor, dass sie sich nach dem per 1. Januar 2016 erfolgten Auszug ihres WG-Partners, Herr E.\_\_\_\_\_, neu organisiert hat. Demnach benötigt sie in unregelmässigen Abständen die Hilfe von Drittpersonen, welche ihr einen Einlauf verabreichen – was letztmals vor drei Wochen der Fall gewesen sei – oder aber die Kontrollen nach der Einnahme von Rizinusöl vornehmen, welches sie alle ein bis zwei Monate einsetze. Auch könne sie sich nicht mehr daran erinnern, wann sie das letzte Mal zur Toilette habe begleitet werden müssen (act. IIB 188 S. 8). Auch wenn sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Vergleichszeitraum unbestrittenermassen nicht gebessert hat, so ist aus ihren Angaben zu schlussfolgern, dass sich die Beschwerdeführerin an ihre Behinderung bzw. die durch den Auszug von Herrn E.\_\_\_\_\_, weggefallene Unterstützung insoweit angepasst hat, als sie die Notdurftverrichtung über weite Strecken selber vornehmen kann bzw. nur mehr sehr unregelmässig auf Dritthilfe angewiesen ist.

Mit Bezug auf die Hilflosenentschädigung führen gemäss höchstrichterlicher Praxis gelegentliche Zwischenfälle der Hilfsbedürftigkeit nicht zur Annahme einer Notwendigkeit regelmässiger Dritthilfe. Die Hilfe ist erst dann regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich oder eventuell (nicht voraussehbar) täglich benötigt (Entscheid des BGer vom 10. August 2016, 9C\_809/2015, E. 5.1.2; vgl. auch vgl. Rz. 8025 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH, in der im Jahr 2016 gültigen Version]). Nach Rz. 3007 des Kreisschreibens über den Assis-

tenzbeitrag (KSAB) ist die Regelmässigkeit gegeben, wenn der Hilfebedarf zur Realisierung eines normalisierten Lebens auf Dauer – d.h. je nach Hilfebedarf täglich oder mindestens monatlich – besteht (z.B. periodisch Haare waschen, Nägel schneiden, wöchentliche Wohnungsreinigung, Einkaufen). Mit andern Worten setzt das Kriterium der Regelmässigkeit für die Anerkennung eines Assistenzbeitrags eine gewisse Periodizität der vorzunehmenden Hilfeleistungen voraus.

In diesem Lichte stellt die Feststellung der Abklärungsfachperson im Abklärungsbericht Assistenzbeitrag vom 30. Juni 2016 (act. IIB 189 S. 2 ff.), es bestehe hinsichtlich der Notdurftverrichtung kein Hilfebedarf mehr, unter (vorliegend allein massgeblichem) assistenzbeitragsrechtlichem Gesichtspunkt keine klare Fehleinschätzung dar (vgl. E. 3.5.2 vorne). Dies umso weniger, als die Beschwerdeführerin seit dem Auszug von Herrn E. \_\_\_\_\_ per 1. Januar 2016 und auch im Abklärungszeitpunkt im Juni 2016 – in welchem Zeitpunkt Herr E. \_\_\_\_\_ bereits fünf Monate ausgezogen war – effektiv keine Dritthilfe durch eine Assistenzperson in Anspruch genommen hatte (S. 22; vgl. Rz. 3004 KSAB), welcher Umstand entgegen der Darstellung in der Beschwerde (vgl. S. 6, Ziffer 9) bzw. gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin überwiegend wahrscheinlich in einer Anpassung an die Behinderung und nicht in der Suche nach einer geeigneten Assistenzperson begründet liegt. An dieser Einschätzung ändert nichts, dass die Beschwerdeführerin nach Ankündigung der Reduktion des Assistenzbeitrages mit Vorbescheid vom 8. August 2016 (act. IIB 198) für die Notdurftverrichtung bzw. für die Darmausräumung wiederum eine Assistenzperson eingestellt hat (vgl. act. I 4), da die Gründe hierfür weder ersichtlich sind noch dargelegt werden. Insbesondere liegt die von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 7. September 2016 (act. IIB 203 S. 4 f.) geltend gemachte Erkrankung des Schliessmuskels seit geraumer Zeit vor (vgl. act. IIB 160 S. 3) und eine anderweitige, seit August 2016 eingetretene Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung ist insoweit nicht ersichtlich (vgl. auch act. IIB 178; 182 S. 2) und wurde namentlich auch von der Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht. Schliesslich lassen sich den Akten auch keine Hinweise entnehmen, wonach die seit dem Auszug von Herrn E. \_\_\_\_\_ erfolgten persönlichen Vornahmen der Beschwerdeführerin zur Notdurftver-

richtung aus medizinischer Sicht allenfalls kontraindiziert und damit unzumutbar (gewesen) wären. Insbesondere decken sich die Angaben von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 7. September 2016, wonach die üblichen abführenden Massnahmen inklusive Einläufen „völlig wirkungslos“ seien (act. IIB 203 S. 4) nicht mit den Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsfachperson.

Demnach lässt sich nicht beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 hinsichtlich der Notdurftverrichtung das Kriterium der Regelmässigkeit verneint und damit keinen Hilfebedarf im Sinne von Art. 42<sup>quater</sup> ff. IVG anerkannt hat.

**3.9.2** Sodann wurde hinsichtlich der alltäglichen Lebensverrichtung Aufstehen, Absitzen, Abliegen im Rahmen des Abklärungsberichts Assistenzbeitrag vom 30. Juni 2016 kein Hilfebedarf mehr anerkannt (act. IIB 189 S. 15). Der Unterschied zur Situation im Abklärungsbericht Assistenzbeitrag vom 19. März 2013 (act. IIA 119 S. 2 ff.) liegt darin begründet, dass der damals für die Positionswechsel festgestellte Hilfebedarf (vgl. S. 13) nunmehr nicht mehr besteht. Dies ist gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin, wonach sie dies selber schaffe bzw. sie selten „jemandem telefonieren“ müsse, nachvollziehbar und es besteht auch in dieser Hinsicht kein Anlass des Gerichts, in das Ermessen der Abklärungsfachperson einzugreifen (vgl. E. 3.5.2 vorne).

**3.9.3** Mit Bezug auf den Nachtdienst (Art. 39c lit. i IVV) gab die Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsfachperson im Rahmen der Erhebungen über die Hilflosigkeit (act. IIB 188 S. 2 ff.) an, die Nächte übernehme Frau H. \_\_\_\_\_; sie wisse nicht mehr, wann sie das letzte Mal gekommen sei. Sie benötige Hilfe, wenn sie ein „Hypo“ habe und dieses nicht selber managen könne; sie müsse nur in Notfallsituationen kommen (S. 3). Wenn die Beschwerdeführerin nicht angeben kann, wann sie die Hilfestellung der Assistenzperson (vgl. act. IIB 216 S. 1) letztmals wegen eines nächtlichen Notfalls benötigte, kann jedenfalls (auch insoweit) nicht auf einen regelmässigen Hilfebedarf geschlossen werden. Nach Rz. 4073.1 KSAB gilt in diesem Bereich ein Hilfebedarf von mindestens einmal pro Woche als regelmässig, welche Voraussetzung vorliegend nicht überwiegend wahrscheinlich gegeben ist. Dass die Beschwerdeführerin –

wie in der Beschwerde geltend gemacht (vgl. S. 7, Ziffer 10) – in der Nacht Hilfe für die Umlagerung oder zum Aufstehen benötigt, ist nicht erstellt, zumal sie – wie bereits dargelegt (vgl. E. 3.9.1 vorne) – angegeben hat, sie könne sich nicht mehr daran erinnern, wann sie das letzte Mal zur Toilette habe begleitet werden müssen (act. IIB 188 S. 8). Etwas anderes lässt sich auch nicht aus dem Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 7. September 2016 (act. IIB 203 S. 4 f.) ableiten, umso weniger, als darin nicht dargetan wird, inwieweit die geltend gemachte Umlagerung medizinisch effektiv indiziert ist (zu den Voraussetzungen für die Anerkennung eines Hilfebedarfs für den Nachtdienst, vgl. Rz. 4072 KSAB).

Demnach hat die Beschwerdegegnerin auch mit Bezug auf den Nachtdienst zu Recht einen Hilfebedarf im Sinne von Art. 42<sup>quater</sup> ff. IVG verneint, womit die Reduktion des Assistenzbeitrages grundsätzlich zu Recht erfolgte.

**3.9.4** Schliesslich wird die Bezifferung des Assistenzbeitrags weder gerügt noch finden sich Anhaltspunkte in den Akten oder ergeben sich Hinweise in der Ermittlung des anerkannten Hilfebedarfs (act. IIB 189 S. 53) noch in den Berechnungen (S. 54; vgl. E. 2.1.3 f. und 3.4.3 vorne), welche Anlass zu weiteren Abklärungen bieten (BGE 110 V 48 E. 4a S. 53).

**3.10** Die Beschwerdegegnerin hat den Assistenzbeitrag mit Verfügung vom 8. November 2016 (act. IIB 209) rückwirkend per 1. Januar 2016 reduziert.

**3.10.1** Nach Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten, der Hilflosenentschädigungen und der Assistenzbeiträge frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an bzw. rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn der Bezüger die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihm nach Art. 77 zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist, unabhängig davon, ob die Verletzung der Meldepflicht oder die unrechtmässige Erwirkung ein Grund für die Weiterausrichtung der Leistung war. Nach Art. 77 IVV haben der Berechtigte oder sein gesetzlicher Vertreter sowie Behörden oder Dritte,

denen die Leistung zukommt, jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche des Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, des Zustands der Hilflosigkeit, des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs, des für den Ansatz der Hilflosenentschädigung und des Assistenzbeitrages massgebenden Aufenthaltsortes sowie der persönlichen und gegebenenfalls der wirtschaftlichen Verhältnisse des Versicherten unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen.

**3.10.2** Im Rahmen der Mitteilung vom 2. April 2013 (act. IIA 120), mit welcher der bisherige Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung bestätigt worden war, wurde die Beschwerdeführerin u.a. explizit auf ihre Pflicht hingewiesen, eine Veränderung der Hilfebedürftigkeit zu melden. Per 1. Januar 2016 zog ihr ehemaliger und bis dahin als Assistenzperson (act. IIA 126 S. 3 f.) fungierender WG-Partner, Herr E.\_\_\_\_\_, aus, woraufhin sich die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben selber organisierte (vgl. E. 3.9 vorne) und insbesondere die Notdurftverrichtung fortan in der Regel selber vornahm. Es wird zu Recht nicht geltend gemacht, dass die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin diese (potentiell anspruchrelevante) Sachverhaltsänderung gemeldet hat. Hierzu wäre sie jedoch unter den dargelegten Umständen verpflichtet gewesen, womit von einer Meldepflichtverletzung auszugehen ist, zumal insoweit bereits ein leichtes Verschulden genügt (vgl. BGE 112 V 97 E. 2a S. 101). Die Beschwerdegegnerin hat demnach den Assistenzbeitrag zu Recht rückwirkend per 1. Januar 2016 angepasst bzw. reduziert (vgl. E. 3.1.10 vorne).

**3.11** Nach dem Dargelegten erweist sich die Verfügung vom 8. November 2016 als korrekt. Die Beschwerde ist abzuweisen.

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach

dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen. Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

**4.2** Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

**Demnach entscheidet die Einzelrichterin:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Einzelrichterin:

Der Gerichtsschreiber:

**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.