

200 17 390 IV
SCI/SHE/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 21. August 2017

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Matti, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
vertreten durch B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 7. April 2017



Sachverhalt:

A.

Der am 25. Dezember 1952 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 10. November 1998 unter Hinweis auf eine Hirnblutung und eine Lähmung bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB oder Beschwerdegegnerin) zum Rentenbezug an (vgl. Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 1.1/26). Nach getätigten Abklärungen beruflicher und erwerblicher Art sprach die IVB dem Versicherten mit Verfügung vom 2. Dezember 1999 (AB 6/2) gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 69% ab 1. Januar 1999 eine ganze Invalidenrente zu. In der Folge wurde der Rentenanspruch aufgrund von Invaliditätsgraden von 69% bzw. 70% mehrmals bestätigt (vgl. Verfügungen vom 30. Januar 2003 [AB 9] und 1. September 2004 [AB 18]).

B.

Im Rahmen eines im Januar 2010 in die Wege geleiteten Revisionsverfahrens machte der Versicherte eine Verschlimmerung seines Gesundheitszustandes geltend (vgl. Fragebogen vom 15. Januar 2010 [AB 25, S. 1 Ziff. 1.1]). Er gab an, in sämtlichen Lebensverrichtungen auf die Hilfe von Hilfspersonen sowie tagsüber auf andauernde Pflege und auf persönliche Überwachung angewiesen zu sein (S. 2 Ziff. 3) und beantragte die Abklärung des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung (Ziff. 4). Mit Verfügung vom 9. September 2010 (AB 35/2) sprach die IVB dem Versicherten rückwirkend ab 1. November 2009 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zu.

C.

Anlässlich des im Januar 2014 in die Wege geleiteten Revisionsverfahrens machte der Versicherte eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend (vgl. Fragebogen vom 16. Januar 2014 [AB 39]). Die IVB

bestätigte mit Mitteilung vom 6. Februar 2014 (AB 41) bei einem Invaliditätsgrad von 70% die Weiterausrichtung der bisherigen ganzen Rente. Gestützt auf den Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 3. April 2014 (AB 43/2) sprach sie zudem mit Verfügung vom 7. Juli 2014 (AB 46/2) ab Februar 2014 eine Hilflosenentschädigung schweren Grades zu. Am 24. Juli 2014 (AB 48) gewährte die IVB schliesslich die Abgabe eines Elektrobetts (Hilfsmittel).

D.

Am 20. Oktober 2016 (AB 56) stellte der Versicherte bei der IVB den Antrag auf Zusprechung eines Assistenzbeitrages. Aus der Selbstdeklaration des Versicherten vom 14. November 2016 (AB 60) ging hervor, dass er zu diesem Zeitpunkt noch in einem Heim lebte. Gestützt auf den Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 12. Januar 2017 (AB 62/2) sprach die IVB dem Versicherten nach vorgängig durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 66 und 69) mit Verfügung vom 28. Februar 2017 (AB 71) ab 1. Dezember 2016 einen Assistenzbeitrag von monatlich maximal Fr. 2'498.65 zu und legte mit Verfügung vom 7. April 2017 (AB 75/2) fest, dass ab 1. Mai 2017 nur noch Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades bestehe.

Mit Verfügungen vom 24. März 2017 (AB 73/2 und 74/2) hatte die IVB zudem festgestellt, dass der Beschwerdeführer ihr nicht gemeldet habe, dass er in den Monaten Januar, März und April 2014, Dezember 2015 bis April 2016 sowie September, November und Dezember 2016 in einem Heim gelebt habe, was drei Viertel tiefere Ansätze an Hilflosenentschädigungen zur Folge gehabt hätte (vgl. Art. 42^{ter} des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Die Summe der zu Unrecht bezogenen Leistungen bzw. den Rückforderungs-/Verrechnungsbetrag setzte die IVB auf Fr. 14'965.-- fest. Diese Verfügungen blieben unangefochten.

E.

Gegen die Verfügung vom 7. April 2017 (AB 75/2) erhob der Versicherte, vertreten durch seine Tochter B. _____, am 21. April 2017 Beschwerde. Mit dem Hinweis, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten nicht verändert habe, wird sinngemäss die Weiterausrichtung einer Hilflosenentschädigung schweren Grades beantragt.

Am 20. Mai 2017 stellte der Beschwerdeführer das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege, beschränkt auf die Verfahrenskosten.

Mit prozessleitender Verfügung vom 22. Mai 2017 forderte der Instruktionsrichter den Beschwerdeführer auf, bis zum 12. Juni 2017 sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege mit dem hierfür vorgesehenen Formular und unter Einreichung der notwendigen Belege zu verbessern.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 23. Mai 2017 auf Abweisung der Beschwerde.

Am 12. Juni 2017 gingen beim Verwaltungsgericht die angeforderten Unterlagen zur unentgeltlichen Rechtspflege ein.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (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 IVG). 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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 7. April 2017 (AB 75/2), mit welcher ab 1. Mai 2017 die bisher ausgerichtete Hilflosenentschädigung schweren Grades auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades reduziert wurde. Der Beschwerdeführer selbst bezieht – anders als in Ziffer 1.10 des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege vom 8. Juni 2017 angegeben – keine (vorgezogene) AHV-Altersrente (vgl. Leistungsausweis 2016 [Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage {BB} 11]), sondern eine Invalidenrente, womit hier eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung zu beurteilen ist (zum Besitzstand vgl. Art. 43^{bis} Abs. 4 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG; SR 831.10]; zum Eintritt ins AHV-Rentenalter als fehlender Revisionsgrund vgl. BGE 137 V 162 E. 3.2 S. 165). Die Beschwerdegegnerin war für den Verfügungserlass daher zuständig. Streitig und zu prüfen ist im vorliegenden Verfahren die revisionsweise Herabsetzung der Hilflosenentschädigung schweren Grades auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades per 1. Mai 2017.

Die Verfügungen vom 24. März 2017 (AB 73/2 und 74/2), mit welchen eine Meldepflichtverletzung festgestellt wurde und die Rückforderungs- bzw. Verrechnungssumme auf Fr. 14'965.-- festgesetzt wurde, blieben unangefochten, d.h. sie erwachsen in Rechtskraft und sind vorliegend nicht Streitgegenstand.

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). Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 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. Ist nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein. Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor (Art. 42 Abs. 3 IVG).

2.2 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 vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

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).

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).

2.3 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).

Die benötigte Hilfe kann praxisgemäss nicht nur in direkter Dritthilfe, sondern auch bloss in Form einer Überwachung der versicherten Person bei Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen bestehen, indem etwa die Drittperson sie auffordert, eine Lebensverrichtung vorzunehmen, die sie wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (sog. indirekte Dritthilfe; BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 463). Diese indirekte Dritthilfe ist von der dauernden persönlichen Überwachung zu unterscheiden, welche sich als eigenständiges Bemessungskriterium (vgl. Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 lit. b und Abs. 3 lit. b IVV) nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht (SVR 2014 IV Nr. 14 S. 57 E. 8.1).

2.4 Damit eine laufende Hilflosenentschädigung erhöht, reduziert oder aufgehoben werden kann, ist eine erhebliche Veränderung des ihr zugrun-

de liegenden Sachverhalts erforderlich (Art. 17 Abs. 2 ATSG, Art. 35 Abs. 2 Satz 1 IVV; UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 3. Aufl. 2015, Art. 17 N. 67). Die zur Rentenanpassung entwickelten Grundsätze hinsichtlich der Vergleichszeitpunkte, des Grundsatzes der Anpassung für die Zukunft und des Verfahrens (vgl. E. 2.4.1 ff. nachfolgend) gelten analog (KIESER, a.a.O., Art. 17 N. 68), insbesondere sind die Art. 87-88^{bis} IVV anwendbar.

2.4.1 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bzw. der Verfügung über die Hilflosenentschädigung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (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 Rente – bzw. eine 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 (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2).

2.4.2 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 und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

2.4.3 Eine Verminderung der Hilflosigkeit, des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs ist für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 IVV).

2.4.4 Bei Versicherten, welche die Leistung weder unrechtmässig erwirkt noch die Meldepflicht verletzt haben, erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Hilflosenentschädigung frühestens vom ersten Tag des zweiten

der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV; BGE 137 V 424).

3.

3.1 Vorliegend ist durch einen Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Verfügung vom 7. Juli 2014 (AB 46/2), mit welcher die bis dahin bezogene Hilflosenentschädigung mittleren Grades auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades erhöht wurde (nachfolgend 1. Revisionsverfahren), und der hier angefochtenen Verfügung vom 7. April 2017 (AB 75/2), mit welcher die bis dahin bezogene Hilflosenentschädigung schweren Grades auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades reduziert wird (nachfolgend 2. Revisionsverfahren), zu prüfen, ob in den tatsächlichen Verhältnissen eine Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung in anspruchsbegründender Weise zu beeinflussen (vgl. E. 2.4 hiervor).

3.2 Anlässlich des 1. Revisionsverfahrens gab der Beschwerdeführer im Fragebogen vom 16. Januar 2014 (AB 39) an, seit vier Monaten habe sich sein Gesundheitszustand verschlechtert (S. 1 Ziff. 1.1). Er verspüre mehr Schmerzen, habe Mühe mit der Beweglichkeit und habe psychische Probleme (Ziff. 1.2). Er bedürfe beim An-/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Ab-liegen, Essen, bei der Körperpflege, der Verrichtung der Notdurft sowie der Fortbewegung und der Pflege gesellschaftlicher Kontakt regelmässig in erheblicher Weise der Hilfe Dritter (S. 5 Ziff. 3.1). Er sei auf andauernde Pflege tagsüber angewiesen (S. 6 Ziff. 3.2), nicht aber auf persönliche Überwachung. Er brauche für „alles“ Unterstützung (Ziff. 4). Dr. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, wies im Bericht vom 29. Januar 2014 (AB 40/4) darauf hin, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich verschlechtert. Es sei zu rezidivierenden Stürzen und zu wiederholten epileptischen Anfällen gekommen. Im Weiteren sei die psychische Situation instabil. Der Beschwerdeführer sei nun dauernd auf Betreuung angewiesen und habe in ein Pflegeheim gebracht werden müssen. Die Beschwerdegegnerin liess durch ihren Abklärungsdienst eine Erhebung vor Ort durchführen. Dem gestützt hierauf verfassten Abklärungsbericht

vom 3. April 2014 (AB 43/2) ist im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

Der Beschwerdeführer bedürfe seit November 2008 tagsüber der dauernden Pflege in der Form, dass die Medikamente von der Spitex gerichtet und von der Ehefrau abgegeben würden (S. 3 Ziff. 3). Er bedürfe keiner dauernden persönlichen Überwachung, bloss kollektiver Aufsicht. Der Beschwerdeführer gefährde weder sich noch Dritte (Ziff. 4). Seit November 2008 sei er beim An-/Auskleiden (Bereitlegen der Kleider), beim Essen (Nahrung zerkleinern), der Körperpflege (Waschen, Kämmen, Baden/Duschen), Verrichten der Notdurft (Körperreinigung/Überprüfen der Reinlichkeit, Notdurft auf unübliche Art verrichten, Ordnen der Kleider) sowie der Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte (Fortbewegung in der Wohnung inkl. Treppen, Fortbewegung im Freien, Pflege gesellschaftlicher Kontakte) auf regelmässige und erhebliche direkte oder indirekte Hilfe angewiesen. Seit November 2013 sei er zudem beim Aufstehen auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen (S. 5 f. Ziff. 6.2). Die Abklärungsfachperson der Beschwerdegegnerin führte aus, der regelmässige und erhebliche Hilfebedarf werde seit November 2013 in allen sechs alltäglichen Lebensaktivitäten anerkannt. Somit bestehe eine Hilflosigkeit schweren Grades (S. 6 Ziff. 7).

3.3 Seit dem Erlass der Verfügung vom 7. Juli 2014 (AB 46/2) lässt sich den Akten betreffend den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers das Folgende entnehmen:

Im Abklärungsbericht vom 12. Januar 2017 (AB 62/2) wurde dargelegt, dass der Beschwerdeführer seit 2008 tagsüber auf eine dauernde Pflege in Form von Medikamenten richten und abgeben angewiesen sei (S. 2 Ziff. 3). Er bedürfe keiner dauernden persönlicher Überwachung, bloss einer kollektiven Aufsicht (S. 3 Ziff. 4). Es seien Hilfsmittel (Gehstock, Rollator, Rollstuhl, Pflegebett) vorhanden. Z. B. mit einem Schneidebrett oder Fixbrett könnte die Hilflosigkeit weiter vermindert werden (S. 4 Ziff. 5). Der Beschwerdeführer sei seit November 2008 in den Bereichen An-/Auskleiden, Kleider bereitlegen, der Körperpflege (Rasieren, Baden/Duschen), der Verrichtung der Notdurft (Körperreinigung/Überprüfen der Reinlichkeit, Ordnen der Kleider), Fortbewegung in der Wohnung (inkl. Treppen), im Freien und

der Pflege gesellschaftlicher Kontakte (Konversation, Lesen, Schreiben, Besuch von Anlässen) auf regelmässige und erhebliche direkte oder indirekte Hilfe angewiesen (S. 3 ff. Ziff. 6). Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen sowie beim Essen (normal zubereitete Mahlzeiten) sei er nicht mehr eingeschränkt und nicht mehr auf Hilfe angewiesen. Was das Aufstehen/Absitzen/Abliegen betreffe, werde keine regelmässige und erhebliche Dritthilfe mehr beschrieben. Dank dem Pflegebett sei der Beschwerdeführer in dieser Lebensverrichtung wieder selbstständig (S. 4 Ziff. 6.2). Die Dritthilfe beim Essen könne nicht mehr als regelmässige und erhebliche Dritthilfe gewertet werden. Mit den entsprechenden Hilfsmitteln und etwas Übung sei es auch mit einem Arm möglich, eine Scheibe Brot zu bestreichen. Das Schneiden von Fleisch sei gemäss Rechtsprechung nicht erheblich im Sinne des Gesetzes (S. 6 Ziff. 7).

3.4 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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

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 Fehleinschät-

zungen 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).

3.5 Der Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 12. Januar 2017 (AB 62/2) erfüllt die von der Rechtsprechung an den Beweiswert eines solchen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.4 hiavor). Er wurde durch eine Abklärungsperson verfasst und stützt sich insbesondere auf ein Gespräch mit dem Beschwerdeführer, seiner Frau und seiner Tochter sowie die bei Dritten (Pfleheinstitution und Spitex) eingeholten Auskünfte. Ferner war die medizinische Situation bekannt. Die früheren wie aktuellen Erhebungen werden im Bericht transparent und vergleichend dargestellt. Die Ausführungen und Schlussfolgerungen im Bericht werden nachvollziehbar begründet und überzeugen. Demnach ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig und es besteht kein Anlass, in das Ermessen der Abklärungsperson einzugreifen.

Die Einschätzung, dass die Dritthilfe beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen zufolge eines von der Beschwerdegegnerin finanzierten und nach der letzten Verfügung der Hilflosenentschädigung vom 7. Juli 2014 (AB 46/2) abgegebenen Elektrobettes (vgl. AB 48) heute nicht mehr erforderlich ist, ist nachvollziehbar und überzeugt (vgl. Abklärungsbericht vom 12. Januar 2017 [AB 62/2 S. 4 Ziff. 6.2]). Sie wird auch vom Beschwerdeführer nicht konkret bestritten. Damit liegt ein Revisionsgrund vor, der zur vollumfänglichen Prüfung des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung führt (vgl. E. 2.4.2 hiavor).

Der Beschwerdeführer hat die Einschätzung der Beschwerdegegnerin allein pauschal unter Verweis auf fehlende Veränderungen bzw. eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes kritisiert. Er hat dem Verwaltungsgericht beantragt, beim Hausarzt weitere Erkundigungen einzuholen. Dem ist nicht zu folgen: Hinsichtlich der hier massgeblichen Frage zum Hilfsbedarf beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen hat der Abklärungsdienst neben den eigenen Erhebungen vor Ort den Bedarf bei externen (qualifizierten) Pflegepersonen, die den Beschwerdeführer während längerer Zeit betreut haben, abgeklärt. Die übereinstimmenden Aussagen der

angefragten Personen (Pflegeheim und Spitex) wurden zu Recht nicht in Frage gestellt. Vor dem Hintergrund des nun zur Verfügung stehenden Hilfsmittels bestehen keine Anzeichen, dass diese Aussagen nicht zutreffen könnten. Insoweit übersieht der Beschwerdeführer mit seiner Argumentation, dass die Abgabe des Elektrobettes als Hilfsmittel zu berücksichtigende Veränderungen in der Hilfsbedürftigkeit mit sich gebracht hat.

Die Nutzung von Hilfsmitteln ist ein Aspekt der Schadenminderungspflicht und dem Beschwerdeführer damit ohne weiteres auch zumutbar. Sollten die Angehörigen trotz des nun vorhandenen tauglichen Hilfsmittels (obwohl nicht mehr nötig) weiterhin die gleiche Hilfestellung erbringen, so bleibt dies vor dem Hintergrund der Schadenminderungspflicht deshalb unbeachtlich.

Ob im Bereich Essen die nun fehlende Berücksichtigung der „Nahrung zerkleinern“ und das „Bestreichen des Butterbrot“ tatsächlich auf eine veränderte Situation zurückgeht, ist fraglich. Insoweit würde die neue Beurteilung diesen Bereich betreffend keine Revision rechtfertigen. Da jedoch – wie dargelegt – bereits ein Revisionsgrund das Aufstehen/Absitzen/Abiegen betreffend vorliegt, kann eine abschliessende Prüfung der Hilfsbedürftigkeit hinsichtlich dieses Bereichs unterbleiben. Weil bereits mit einer Hilfsbedürftigkeit in fünf von sechs Bereichen kein Anspruch mehr auf eine Hilflosenentschädigung bei schwerer Hilflosigkeit besteht (vgl. E. 2.2 hier- vor), braucht diese Frage schliesslich auch bei der Leistungsprüfung selbst nicht abschliessend beantwortet zu werden. Die angefochtene Verfügung vom 7. April 2017 (AB 75/2) ist damit nicht zu beanstanden.

3.6 Aufgrund des Dargelegten ist erstellt, dass der Beschwerdeführer höchstens noch in fünf, mindestens aber in vier alltäglichen Lebensverrichtungen hilfsbedürftig ist. Daher hat die Beschwerdegegnerin zu Recht die Hilflosenentschädigung schweren Grades auf eine solche mittleren Grades reduziert. Dahingehend ist die Verfügung vom 7. April 2017 (AB 75/2) zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

Den Zeitpunkt der Reduktion legte die Beschwerdegegnerin auf den 1. Mai 2017. Dies ist nicht korrekt. Gemäss Art. 88^{bis} Abs. 2 IVV erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten, Hilflosenentschädigungen und der Assistenzbeiträge frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung

der Verfügung folgenden Monats an. Vorliegend ist der zweite der Verfügung folgende Monat der Monate Juni 2017. Es hat damit insoweit von Amtes wegen eine Korrektur der angefochtenen Verfügung zu erfolgen, als eine Reduktion der Hilflosenentschädigung erst auf den 1. Juni 2017 hin erfolgen kann. Dahingehend ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die angefochtene Verfügung entsprechend abzuändern.

4.

4.1 Mit Eingaben vom 20. Mai bzw. 8. Juni 2017 beantragt der Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege.

Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (Art. 111 Abs. 1 VRPG).

Da die gestellten Rechtsbegehren nicht als aussichtslos zu betrachten sind und die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers durch die Akten erstellt ist (vgl. BB 1-11), sind die Voraussetzungen für die unentgeltliche Rechtspflege betreffend Verfahrenskosten vorliegend erfüllt; das Gesuch ist gutzuheissen.

4.2 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.

Im vorliegenden Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 800.-- festzusetzen und im Hinblick auf das bloss teilweise Obsiegen des Beschwerdeführers hälftig auf die Parteien (im Umfang von Fr. 400.-- pro Partei) zu verteilen. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 4.1 hiavor) wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom

19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

4.3 Da der Aufwand für die Beschwerdeführung nicht das Mass dessen überstieg, was dem Einzelnen zur Besorgung eigener Angelegenheiten zugemutet werden darf, hat der anwaltlich nicht vertretene Beschwerdeführer trotz seines teilweisen Obsiegens keinen Anspruch auf Ausrichtung einer Parteientschädigung (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 7. April 2017 dahingehend abgeändert, als die Reduktion der Hilflosenentschädigung von schwer auf mittelschwer per 1. Juni 2017 erfolgt. Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege betreffend Verfahrenskosten wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten werden auf Fr. 800.-- festgelegt. Davon werden der Beschwerdegegnerin Fr. 400.-- und dem Beschwerdeführer Fr. 400.-- zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – von der Leistungspflicht befreit.

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:

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.