

200 18 237 IV
FUR/LUB/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. August 2018

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Grütter, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiber Lüthi

A. _____
gesetzlich vertreten durch seine Eltern B. _____ und C. _____
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. D. _____

Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 20. Februar 2018



Sachverhalt:

A.

Der 2006 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wurde im Oktober 2015 bei der IVB Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Hilflosenentschädigung für Minderjährige angemeldet (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 5). Gestützt auf einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung für minderjährige Versicherte vom 11. Mai 2016 (AB 29 S. 2 ff.) sprach die IVB mit Verfügung vom 5. Juli 2016 (AB 32) ab 9. Oktober 2014 bis 30. September 2017 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zu, den Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag wies sie ab. In Gutheissung einer hiergegen erhobenen Beschwerde (AB 42 S. 3) hob das Verwaltungsgericht des Kantons Bern die Verfügung mit Urteil vom 7. Dezember 2016, IV/2016/790 (AB 63), auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung, insbesondere medizinischen Erhebungen, an die IVB zurück. In der Folge nahm die IVB entsprechende Abklärungen vor (AB 88 –90 S. 2 ff., AB 92) und liess wiederum einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung für Minderjährige vom 17. August 2017 (AB 93 S. 2 ff.) erstellen. Nachdem die IVB den Abklärungsbericht dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung vorgelegt hatte (AB 95), stellte sie mit Vorbescheid vom 11. September 2017 ab 9. Oktober 2014 zunächst die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit und ab 1. Juni 2015 bis 1. September 2019 eine solche wegen leichter Hilflosigkeit in Aussicht (AB 96). Damit zeigte sich der Versicherte mit Einwand vom 30. November 2017 nicht einverstanden (AB 103). Nach Einholung einer Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 6. Februar 2018 (AB 105 S. 2 ff.) verfügte die IVB am 20. Februar 2018 dem Vorbescheid entsprechend (AB 109).

B.

Mit Eingabe vom 23. März 2018 erhob der Versicherte, gesetzlich vertreten durch seine Eltern, diese wiederum vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. D._____, Beschwerde. Er beantragt, die Verfügung vom 20. Februar

2018 sei teilweise aufzuheben, es sei ihm auch ab dem 1. Juni 2016 (recte: wohl 2015) eine mittlere Hilflosenentschädigung zuzusprechen und es sei ihm ein Intensivpflegezuschlag für mindestens vier Stunden Mehraufwand pro Tag zuzusprechen. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Mit Beschwerdeantwort vom 2. Mai 2018 schliesst die Beschwerdegegnerin auf 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 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 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 20. Februar 2018 (AB 109). Der Beschwerdeführer beantragt – neben der Zusprache eines Intensivpflegezuschlags, der einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung

voraussetzt (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 25. Februar 2014, 9C_666/2013, E. 8.2; vgl. ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 506, Rz. 48) – die Ausrichtung einer mittleren Hilflosenentschädigung „auch ab dem 1. Juni 2016“ (recte: wohl 2015; vgl. Beschwerde S. 2 Rechtsbegehren), womit er die im Zeitraum von 9. Oktober 2014 bis 31. Mai 2015 erfolgte (abgestufte) Zusprache der Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit (AB 109 S. 1) nicht beanstandet. In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt jedoch ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete Hilflosenentschädigung zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Bezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 125 V 413). Folglich ist vorliegend nicht nur die vom Beschwerdeführer beschwerdeweise beanstandeten Bezugszeit, sondern der gesamte Leistungszeitraum zu beurteilen.

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). Zu unterscheiden ist zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG). Massgebend für die Höhe der Hilflosenentschädigung ist das Ausmass der persönlichen Hilflosigkeit (Art. 42^{ter} Abs. 1 Satz 1 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]).

2.3 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).

2.4 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).

2.5 Nach der herrschenden Praxis (BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 463) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen relevant:

- Ankleiden, Auskleiden;
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen;
- Essen;
- Körperpflege;

- Verrichtung der Notdurft;
- Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

Bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, ist nach der Rechtsprechung nicht verlangt, dass die versicherte Person bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr ist bloss erforderlich, dass sie bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 88 E. 3c S. 91).

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

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

2.7 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf

Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat (Art. 17 Abs. 2 ATSG).

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, Kommentar zum ATSG, 3. Aufl. 2015, Art. 17 N. 68). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10, 130 V 343 E. 3.5 S. 349). Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind diese für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden (BGE 109 V 125 E. 4a S. 127; AHI 1998 S. 121 E. 1b).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand und zur Hilfsbedürftigkeit des Beschwerdeführers lässt sich den in Nachachtung des VGE IV/2016/790 (AB 63) eingeholten sowie den eingereichten Berichten des Beschwerdeführers im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.1.1 Im Verlaufsbericht vom 14. März 2017 (AB 88) nannte Dr. med. E._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, als nicht altersentsprechende Einschränkung, welche die Hilfs- bzw. Überwachungsbedürftigkeit begründe, eine autistische Wahr-

nehmung, Asperger-Syndrom (S. 1). Seit dem Kleinkindalter sei der Patient beim An-/Auskleiden auf Hilfe von Drittpersonen angewiesen. Die Kleider müssten vorbereitet werden und es sei eine Überprüfung nötig, ob er sich anziehe. Der tägliche Zeitaufwand betrage 15 min. Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen benötige er keine Hilfe. Ebenfalls seit dem Kleinkindalter sei der Patient beim Essen auf Hilfe angewiesen, welche 120 min./Tag betrage. Er benötige Hilfe beim Verschneiden von Fleisch, es müsse geschöpft und intensiv kontrolliert werden (S. 2). Bei der Körperpflege müsse ihm immer geholfen werden. Er benötige Begleitung beim Zähneputzen, Fingernägelschneiden und Duschen. Der zeitliche Aufwand belaufe sich auf 30 min./Tag. Bei der Verrichtung der Notdurft sei er meistens auf Hilfe angewiesen. Es sei jeweils eine Nachkontrolle nötig, die 5 min./Tag ausmache. Für die Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte sei seit Schulbeginn eine Hilfestellung nötig. Er könne nicht selbständig mit den öffentlichen Verkehrsmitteln reisen. Den Schulweg könne er bei schlechter Witterung nicht selbständig bestreiten und benötige Hilfe im Umfang von 4 x 15 min. täglich, bei guter Witterung betrage diese 5 min./Tag. Die Unterstützung bei gesellschaftlichen Kontakten sei nötig und betrage 30 min./Tag (S. 4). Zu Hause müsse er überwacht werden. Mit dem Velo könne er den Schulweg allein bestreiten, zu Fuss brauche er ständig Begleitung. Beim Schwimmen sei immer die Heilpädagogin anwesend. Ohne persönliche Überwachung gefährde sich der Patient selber wie auch andere (S. 4).

3.1.2 Dr. med. F. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Kinder- und Jugendmedizin, führte im Verlaufsbericht vom 10. April 2017 (AB 89) aus, beim An-/Auskleiden bestehe seit der Geburt eine gleichbleibende Hilfsbedürftigkeit. Der Patient müsse beraten und angeleitet werden, welche Kleidung zu tragen sei. Der Aufwand betrage 45 min./Tag. Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen müsse ebenfalls seit Geburt geholfen werden. Der Patient habe kein Zeitgefühl und brauche die Anwesenheit eines Elternteils beim Einschlafen. Der zeitliche Aufwand mache 75 min./Tag aus. Essen könne er selber, brauche aber immer Hilfe bei der Menge und beim Zerkleinern der Mahlzeit im Umfang von 30 min./Tag. Der Patient könne die Körperpflege selber vornehmen, benötige aber jemanden der ihm sage, was er machen müsse. Beim Duschen und Waschen brauche er immer

Hilfestellung. Der Aufwand mache 45 min./Tag aus. Bei der Verrichtung der Notdurft (Stuhlgang) müsse immer durch Anwesenheit geholfen werden, was 15 min./Tag ausmache. Der Patient könne nicht alleine Zug und Bus fahren und er benötige Hilfe beim Einspuren mit dem Velo in den Verkehr. Zu Hause könne er nicht alleine sein. Zu Hause, in der Schule und im Hallenbad werde der Patient überwacht, auf dem Schulweg mit dem Velo zum Teil. Ohne persönliche Überwachung gefährde sich der Patient selber, andere Personen gefährde er nicht (AB 90 S. 3).

3.1.3 Am 19. April 2017 hielt Dr. med. G. _____, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, fest, der Patient habe Mühe sich selber zu steuern. Seine Exekutivfunktionen seien durch die Autismus-Spektrum-Störung und das ADHS beeinflusst. Zudem habe er Mühe mit der Impulskontrolle und der Konzentration (AB 90 S. 2). Im Vergleich zu einem Nichtbehinderten gleichen Alters sei der Patient beim An-/Auskleiden, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft, Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte regelmässig und dauernd auf Hilfe von Drittpersonen angewiesen. Beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen benötige er keine Hilfe (S. 3).

3.1.4 Die Ergotherapeutin berichtete am 31. Mai 2017, der Versicherte habe Schwierigkeiten Prioritäten zu setzen. Oft bringe er eine Aktivität nicht zu Ende, weil ihn eine andere Aktion gefangen nehme. Zeitliche Abläufe könne er schlecht abschätzen. Er sei sehr angespannt, schwatze sehr viel und sehr laut. Er sei unruhig, d.h. er wandere herum, gehe aus dem Zimmer, öffne die Fenster usw. Wenn er ruhig sei, könne er gut zuhören. Herrschende Regeln müssten immer wieder besprochen werden. Der Versicherte mache sehr gut mit, wenn er interessiert und motiviert sei. Sobald der Versicherte das Interesse verliere, lasse er sich ablenken und fange an, eine Eigendynamik zu entwickeln (AB 92 S. 2). Er könne sich sehr viel besser an Abmachungen halten. Er akzeptiere begründete Vorgaben und helfe mit, akzeptable Lösungen zu finden. Die Planung von Aktivitäten sei einfacher geworden. Er könne Vorbehalte besser akzeptieren (AB 92 S. 3).

3.1.5 Im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung für minderjährige Versicherte vom 17. August 2017 (AB 93 S. 2 ff.) wurde festgehalten, der Versicherte bedürfe tagsüber einer dauernden Behandlungspflege. Er gehe

wöchentlich in die Ergotherapie; Arztbesuche bei der Kinderärztin fänden nach Bedarf statt (S. 4). Einer persönlichen Überwachung bedürfe der Versicherte nicht (S. 5). Er sei schon im 2015 mit dem Trottinett in die Schule gefahren, später unbestrittenermassen mit dem Velo. Eine persönliche Überwachung könne folglich gar nicht durchgeführt werden, da er alleine unterwegs sei. Zudem sei er anlässlich eines Telefongesprächs vom 21. September 2016 offensichtlich alleine ohne erwachsene Person zu Hause gewesen. Eine persönliche Überwachung könne und werde nicht durchgeführt (S. 8). Beim An/Auskleiden werde die Hilfeleistung mit dem nötigen Zeitaufwand bis September 2016 berücksichtigt (26.5 min./Tag bis zum 10. Geburtstag), da zu diesem Zeitpunkt erstmals offensichtlich geworden sei, dass sich der Versicherte in der Schule ohne Hilfe korrekt umziehen könne. Bei der witterungsbedingten Kleiderwahl benötige er auch tagsüber Unterstützung mit einem durchschnittlichen Zeitaufwand von 12.5 min./Tag. Ab dem 10. Lebensjahr seien keine Kontrollen mehr notwendig (S. 10). Im Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen sei er gemäss den psychiatrischen Beurteilungen nicht auf Hilfe angewiesen (S. 11). Beim Essen werde bis April 2017 die Hilfe mit einem durchschnittlichen Zeitaufwand von 29 min./Tag berücksichtigt. Das Verschneiden von Fleisch stelle keine alltägliche Hilfe dar. Im Rahmen der Schadenminderungspflicht sei es zumutbar, bspw. die Butter rechtzeitig aus dem Kühlschrank zu nehmen. Im Bereich Körperpflege sei er auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen. Das Schneiden der Fingernägel könne jedoch nicht berücksichtigt werden, da es sich nicht um eine tägliche Verrichtung handle. Der zeitliche Aufwand betrage bis 7. September 2016 11.57 min./Tag, danach 16.57 min./Tag und ab dem 10. Lebensjahr benötige er keine regelmässigen Kontrollen mehr (S. 14). Für die Verrichtung der Notdurft sei der Versicherte nicht auf regelmässige (tägliche) Hilfe angewiesen. Hinsichtlich des Bereichs Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte bewältige der Versicherte den Weg in die Schule mit dem Trottinett, später unbestrittenermassen teilweise mit dem Velo. Er könne ihn auch zu Fuss überwinden (S. 17). Dass dies für ihn mühsam sei, könne nicht berücksichtigt werden. Was die Pflege gesellschaftlicher Kontakte anbelange, sei der Versicherte in der Klasse integriert, habe einen guten Freund und zwei bis drei weitere Kinder mit denen er gut auskomme. Die Hilfe werde bis im Februar 2015 berücksichtigt. Ein Zeitaufwand könne in diesem Bereich für den Intensiv-

pflgezuschlag nicht bercksichtigt werden. Eine regelmssige (tglich) erhebliche Hilfe sei ab Mrz 2015 nicht ausgewiesen (S. 18). Der Versicherte bedrfe einer Begleitung bei Arzt-/Therapiebesuchen. Der behinderungsbedingte Mehraufwand belaufe sich auf 4.6 min./Tag. Der totale Mehraufwand pro Tag zufolge intensiver Betreuung betrage aktuell 34 min. (S.19). Der Versicherte sei seit September 2009 in zwei und seit September 2012 in vier der sechs alltglichen Lebensverrichtungen regelmssig und erheblich auf Hilfe angewiesen und benötige Behandlungspflege in Form von Therapie. Das Gesuch sei am 9. Oktober 2015 eingegangen, weshalb Leistungen ab dem 9. Oktober 2014 ausgerichtet werden knnten. Im Bereich Fortbewegung/Pflege der gesellschaftlichen Kontakte bestehe eine regelmssige und erhebliche Hilfe bis im Februar 2015. Im Mrz 2015 sei der Versicherte noch in drei alltglichen Lebensverrichtungen regelmssig und erheblich auf Hilfe angewiesen gewesen. Ab Juni 2015 bestehe nach der dreimonatigen Wartefrist noch Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades. Ab Mai 2017 bestehe beim Essen keine regelmssige und erhebliche Hilfe mehr. Er sei seither in zwei der sechs alltglichen Lebensverrichtungen regelmssig und erheblich auf Hilfe angewiesen. Es bestehe weiterhin Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades. Die Mindestanforderungen fr einen Intensivpflegezuschlag von 4 Std./Tag seien zu keinem Zeitpunkt erfllt gewesen (S. 20).

3.1.6 Die RAD-Ärztin Dr. med. H._____, Fachärztin fr Kinder-, Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, legte im Bericht vom 30. August 2017 (AB 95) dar, dass die im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung fr Minderjährige vom 17. August 2017 gemachten Ausfhrungen nachvollziehbar seien.

3.1.7 Der I._____, Kanton Bern, frhrte im Bericht vom 24. Oktober 2017 (AB 103 S. 12 f.) aus, wenn der Versicherte gestresst von der Schule komme, wirke sich das auf die Situation am Mittagstisch aus. Er sei laut und sein Frust oder Stress bekämen seine jngeren Geschwister oder seine Mutter zu spüren. Er schreie sie an oder schlage um sich. Jemand müsse immer schauen was er mache und wo er sei. Fr die Hausaufgaben brauche er viel Zeit, er könne diese nicht machen, wenn seine Geschwister um ihn herum seien. Er brauche dabei Ruhe und immer wieder Pausen (AB

103 S. 12). Wenn der Versicherte eine „1 zu 1 Betreuung“ habe, gehe es ihm gut. Möchten die Geschwister mitmachen, habe er grosse Mühe. Er benötige klare Anweisungen bspw. für das Erledigen der Hausaufgaben. Änderungen im Ablauf würden ihn aus der Bahn werfen. Er sei schnell abgelenkt (AB 103 S. 13).

3.1.8 Im Zwischenbericht der Schule J. _____ vom 22. November 2017 (AB 103 S. 14 f.) erläuterte die schulische Heilpädagogin, der Versicherte suche Kontakt zu seinen Mitschüler/innen und habe drei Kollegen in der Klasse. Er habe nach wie vor Mühe soziale Alltagssituationen in der Schule richtig zu interpretieren und adäquat zu bewältigen. In letzter Zeit sei es aus diesem Grund immer wieder zu Schwierigkeiten im Schulalltag gekommen. Er verbringe momentan die „grosse Pause“ nicht mehr mit den anderen Schüler/innen draussen, sondern in einem Raum mit einem einzigen Mitschüler. In strukturierten Unterrichtssettings arbeite er gut mit und störe den Unterricht nicht. Schwieriger seien für ihn zum einen offenere Unterrichtssituationen. Darin brauche er Begleitung und meist auch strukturelle Anpassungen. Für den Versicherten seien angepasste Rahmenbedingungen formuliert worden (bspw. Lernkontrollen in einem Einzelraum mit einer Begleitperson), so dass der durch die Einschränkungen vorhandene Nachteil ausgeglichen werden könne (AB 103 S. 14). Er arbeite an den gleichen Inhalten wie seine Klassenkameraden und erfülle die gleichen Lernziele (AB 103 S. 15).

3.1.9 Am 6. Februar 2018 nahm der Bereich Abklärungen Stellung und führte unter anderem aus, erneut würden viele Beispiele aufgezeigt, wo keine persönliche Überwachung durchgeführt werde. Erwähnenswert sei, dass der Versicherte Telefonanrufe entgegennehme oder die Türe öffne und nicht behalten könne, wer an der Türe sei (AB 105 S. 2). Insgesamt könne er nicht dauernd überwacht werden, weil er auf dem Schulweg alleine unterwegs sei und in der Schule Pausen alleine oder mit einem Mitschüler im Zimmer verbringe. Hinsichtlich der Bereiche Aufstehen/Absitzen/Abhängen, Essen und Toilettengang lägen keine neuen Erkenntnisse vor, die etwas zu ändern vermöchten. Während des Abklärungsgesprächs, das teilweise mit dem Versicherten durchgeführt worden sei, sei keineswegs der Eindruck entstanden, dass er nicht kommunizieren könne. Ein Schul-

wechsel in eine Tagesklinik, HPS oder eine Institution sei bisher nicht notwendig gewesen. Bezüglich des Intensivpflegezuschlags werde offensichtlich übersehen, dass für die Fortbewegung/Pflege der gesellschaftlichen Kontakte kein Zeitaufwand berücksichtigt werden könne. Es handle sich dabei weder um Grund- noch um Behandlungspflege. Ausschliesslich diese Pflege könne für den Intensivpflegezuschlag berücksichtigt werden. Insgesamt werde trotz der erneuten Einwände am Ergebnis des Berichts vom 17. August 2017 festgehalten. Sehr speziell mute an, dass der Versicherte gemäss den Ausführungen der Rechtsvertreterin einen so hohen Betreuungsaufwand habe, andererseits über einen Wochenplatz nachgedacht werde, der Versicherte ein Karatetraining besuche, wo er die Regeln des Sports erlernen, die Anweisungen des Trainers befolgen, seine Kraft dosieren, interaktiv trainieren und die Bewegungsabläufe kontrollieren müsse (AB 105 S. 4).

3.1.10 Im Zusatzbericht der Schule J. _____ vom 8. Februar 2018 (AB 111 S. 5 f.) führte die schulische Heilpädagogin aus, der Versicherte könne die Schule im aktuellen Schuljahr nur dank einer intensiven Begleitung und vielen Anpassungen besuchen (Einzelsetting, Entlastungslektion, persönliche Begleitung an einem Schulvormittag). Die Unterstützung umfasse einerseits ein Coaching während des Unterrichts sowie beim Notieren und Einpacken der Hausaufgaben und andererseits auch eine Begleitung in Übergangssituationen (Wechseln der Räume, Pausensituationen, speziellen Schulanlässen, Garderobe; AB 111 S. 5). Am ... und ... gehe er um 11:30 Uhr nach Hause, damit er ruhig ankomme. Ansonsten begleiteten ihn die Eltern auf dem Schulweg entweder bis ins Klassenzimmer oder er komme zwar eigenständig, aber später in den Unterricht und verlasse diesen ca. zehn Minuten vor Schulschluss. Dadurch könnten die grossen Menschenansammlungen vermieden werden, welche häufig zu Konflikten führten und der Versicherte fremdaggressiv werde. Aus diesem Grund bringe er aktuell auch die „grossen Pausen“ mit einem Mitschüler in einem Gruppenraum. Allgemein könne festgehalten werden, dass er häufig fremdaggressiv reagiere, wenn er ohne Begleitperson in Überforderungssituationen gerate (AB 111 S. 6).

3.1.11 Der Schulinspektor berichtete am 28. Februar 2018, der Versicherte spüre und finde oft nicht das richtige Verhalten und ecke so insbesondere bei den Klassenkameradinnen und Kameraden an. Die Integration des Versicherten sei äusserst herausfordernd und verlange von allen Beteiligten sehr viel ab. Nur dank der ausgewiesenen Qualität der Betreuungspersonen und einem grossen Engagement seiner Eltern sei es bis jetzt gelungen, die Integration in der Regelschule zu ermöglichen. Die Lehrpersonen müssten stets aufmerksam sein, rasch reagieren und häufig nach kreativen und speziellen Lösungen suchen. Auf dem Schulweg werde er momentan vom Vater begleitet, weil es sonst zu Schwierigkeiten unter den Kindern führe. Die „grosse Pause“ verbringe er aktuell alleine in einem Klassenzimmer. Einzig dank dem riesigen Betreuungsaufwand habe er bis jetzt im Schulbetrieb einer Volksschule mitgenommen werden können (AB 111 S. 3).

3.2 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, Intensivpflegezuschlag, Hilfsmittel oder Assistenzbeitrag analog anwendbar. Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Leistung ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

3.3 Der Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 17. August 2017 (AB 93 S. 2 ff.) erfüllt die von der Rechtsprechung an den Beweiswert eines solchen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.2 hiavor). Insbesondere wurde der Bericht durch eine qualifizierte Person verfasst, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der sich aus der medizinischen Diagnose ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Die Ausführungen und Schlussfolgerungen im Bericht werden nachvollziehbar begründet und überzeugen. Demnach ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig und es besteht – wie nachfolgend zu zeigen sein wird – kein Anlass, in das Ermessen der Abklärungsperson einzugreifen.

3.3.1 Die Einschätzung, dass der Beschwerdeführer keiner dauernden persönlichen Überwachung bedarf, ist nachvollziehbar und überzeugt (vgl. Abklärungsbericht vom 17. August 2017 [AB 93 S. 5 ff. Ziff. 4]). Den Ausführungen des Beschwerdeführers, wonach er nie alleine sei und nie unbeaufsichtigt gelassen werden könne, kann nicht gefolgt werden (vgl. Beschwerde S. 9 ff. Rz. 18, 23, 29, 58). Die Abklärungsperson weist zutreffend darauf hin, dass der Beschwerdeführer gemäss der Aktennotiz vom 19. Februar 2015 schon damals den Schulweg mit dem Trottinett (AB 51 S. 6) und später (gemäss Aktennotiz vom 23. Februar 2016) mit dem Velo alleine zurücklegte (AB 51 S. 1). Am 14. März 2017 bestätigte Dr. med. E. _____, dass es dem Beschwerdeführer – ausser bei schlechter Witterung – möglich ist, den Schulweg alleine mit dem Fahrrad zu bewältigen (AB 88 S. 3 f.). Sodann geht aus einer Aktennotiz der Abklärungsperson vom 21. September 2016 über ein gleichentags geführtes Telefongespräch mit dem Beschwerdeführer hervor, dass dieser nicht in Gegenwart einer erwachsenen Person war (AB 45). Zudem verbringt er in der Schule die „grossen Pausen“ entweder alleine oder mit einem Kameraden in einem Zimmer (AB 103 S. 14, AB 111 S. 3 und 6), was überdies bei tatsächlicher Selbst- oder Fremdgefährdung nicht möglich wäre. Unter diesen Umständen ist mit der Abklärungsperson davon auszugehen, dass eine dauernde persönliche Überwachung nicht durchgeführt wird und deren Bedarf auch nicht ausgewiesen ist, zumal die Ergotherapeutin feststellte, der Beschwerdeführer halte sich besser an Abmachungen (AB 92 S. 3) und die Eltern berichteten, zur Umsetzung von Anweisungen werde auf drei gezählt, was gut funktioniere (AB 103 S. 18). An der Einschätzung vermögen auch die

Berichte der Schule J._____ und des Schulinspektors nichts zu ändern. Aus diesen Akten ergibt sich zwar, dass dem Beschwerdeführer im schulischen Umfeld ein besonderer gesundheitsbedingter Betreuungsbedarf zukommt. So werden etwa einzelne Lektionen im Einzelsetting durchgeführt, Hausaufgaben angepasst, oder es wird ihm die Möglichkeit eingeräumt, auch ohne Begleitung alleine im Gang oder in einem separaten Raum zu arbeiten (AB 111 S. 5 f.). Die Betreuung in der Schule – auch wenn zufolge der gesundheitlichen Beeinträchtigung geleistet – dient damit jedoch in erster Linie der bestmöglichen schulischen Förderung des Beschwerdeführers. Im Vordergrund steht die günstige Beeinflussung des Verhaltens sowie der anagemässigen gegebenen Möglichkeiten. Dies ergibt sich ohne Weiteres und eindeutig aus den Berichten der Schule J._____ (AB 103 S. 14 f., AB 111 S. 5 f.) sowie des Schulinspektors (AB 111 S. 3). Aufgrund dieser pädagogisch-therapeutischen Natur der Betreuung ist der Unterstützungsbedarf während des Unterrichts nicht Ausdruck einer Hilflosigkeit, sondern Teil der eingliederungswirksamen Massnahmen im Sinne einer beschränkten Sonderbeschulung, welche nicht als dauernde persönliche Überwachung angerechnet werden kann. Die Beschwerdegegnerin ist somit zu Recht davon ausgegangen, dass keine leistungsbegründende dauernde und persönliche Überwachung besteht.

3.3.2 Die Abklärungsperson bejahte im Bereich der Lebensverrichtung „An-/Auskleiden“ eine regelmässige erhebliche Dritthilfe (AB 93 S. 9 f. Ziff. 5.1). Sie begründet dies damit, dass bis September 2016 eine Hilfe für das korrekte Umziehen und danach eine solche für die witterungsbedingte Kleiderwahl notwendig ist (AB 93 S. 10). Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers handelt es sich hinsichtlich dem selbständigen Anziehen nicht um eine willkürliche Annahme ohne jegliche Grundlage (vgl. Beschwerde S. 11 Rz. 33), berichtete doch die Heilpädagogin im September 2016, im Turnen könne sich der Beschwerdeführer alleine korrekt umziehen (AB 48 S. 1), sodass nicht mehr von einer Notwendigkeit erheblicher Dritthilfe ausgegangen werden kann.

3.3.3 Zum Bereich „Aufstehen/Absitzen/Abliegen“ hat die Abklärungsperson schlüssig ausgeführt, weshalb keine Hilflosigkeit besteht (AB 93 S. 11 f.). Der Beschwerdeführer kann die Transfers selbständig machen.

Anhaltspunkte für eine körperliche Beeinträchtigung liegen nicht vor und werden auch nicht geltend gemacht (vgl. Beschwerde S. 12 Rz. 35). In den eingeholten medizinischen Berichten negieren die Dres. med. E. _____ und G. _____ eine Hilfsbedürftigkeit in diesem Bereich (AB 88 S. 2, AB 90 S. 3). Das Erfordernis der Anwesenheit einer Drittperson beim Einschlafen (vgl. Beschwerde S. 12 Rz. 36 ff.) ist nur unter dem Gesichtspunkt der persönlichen Überwachung von Bedeutung, nicht aber im Rahmen der Teilfunktion „Abliegen“ und hat deshalb hier unberücksichtigt zu bleiben (vgl. auch Rz. 8017 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Fassung gültig ab 1. Januar 2015 [abrufbar unter www.bsv.admin.ch]).

3.3.4 Was die Lebensverrichtung „Essen“ anbelangt, hat die Abklärungsperson eine Dritthilfe bis April 2017 ohne Mehraufwand anerkannt (AB 93 S. 12 f. Ziff. 5.3). An diesem Ergebnis vermögen auch die Vorbringen des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Im August 2016 wurde in der Selbstdeklaration für den Assistenzbeitrag angegeben, dass der Beschwerdeführer beim Essen/Trinken fast alles selbst erledige aber punktuell Hilfe benötige. Namentlich wurde erwähnt, er brauche Hilfe beim Zerkleinern der Nahrung (Schneiden) und beim Brotstreichen (AB 35 S. 7). Im April 2017 hielten die Dres. med. F. _____ und G. _____ nunmehr fest, dass der Beschwerdeführer selber essen könne, jedoch die Menge nicht einschätzen und nicht alles Schneiden könne (AB 89 S. 2, AB 90 S. 5). Ist die versicherte Person nur zum Zerschneiden harter Speisen auf direkte Dritthilfe angewiesen, liegt keine Hilflosigkeit vor, da solche Speisen nicht täglich gegessen werden und deswegen die versicherte Person nicht regelmässig und nicht erheblich auf Dritthilfe angewiesen ist (vgl. Entscheid des BGer vom 8. April 2010, 8C_30/2010, E. 6.2). Die Instruktion über Mass und Menge wie auch die Aufforderung an den Tisch zu kommen (vgl. Beschwerde S. 13 Rz. 39, 41), können nicht als erhebliche Hilfen angesehen werden, handelt es doch um selbstverständliche Aufgaben der Betreuung. Eine willkürliche Einschätzung der Abklärungsperson liegt nicht vor.

3.3.5 Betreffend die Lebensverrichtung „Körperpflege“ hat als erstellt zu gelten, dass der Beschwerdeführer regelmässig und in erheblichem Mass

auf Dritthilfe angewiesen ist (AB 93 S. 13 f. Ziff. 5.4). Dies ist denn auch zu Recht unbestritten (vgl. Beschwerde S. 13 f. Rz. 43). Dasselbe trifft auf den berücksichtigten zeitlichen Aufwand zu, welcher der Angabe der Mutter des Beschwerdeführers entspricht (AB 93 S. 13 f. Ziff. 5.4).

3.3.6 In Bezug auf den Bereich „Verrichten der Notdurft“, hat die Abklärungsperson nachvollziehbar dargelegt, dass keine regelmässige erhebliche Hilfe notwendig ist (AB 93 S. 14 f. Ziff. 5.5). Sie stützte sich dabei massgeblich auf die Aussagen der Mutter des Beschwerdeführers während der Abklärung vor Ort, wonach sich der Beschwerdeführer bei normalem Stuhlgang selber reinigt. Dies ist nicht zu beanstanden, zumal denn auch beschwerdeweise bestätigt wird, dass der Beschwerdeführer die Notdurft selber verrichten kann (vgl. Beschwerde S. 14 Rz. 44). Es erübrigt sich deshalb, auf die weiteren beschwerdeführerischen Ausführungen (Anweisung zu Spülen und Licht zu löschen, Stuhlgang geht nicht die Toilette runter) einzugehen.

3.3.7 Schliesslich hat in Bezug auf die Lebensverrichtung „Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte“ die Abklärungsperson nachvollziehbar und überzeugend aufgezeigt, dass ab März 2015 eine regelmässige und erhebliche Hilfe nicht (mehr) ausgewiesen ist (AB 93 S. 15 ff. Ziff. 5.3). Die dagegen vorgebrachte Kritik verfängt nicht. Die Abklärungsperson hat zu Recht unter Verweis auf die „Aktennotiz runder Tisch“ vom 19. Februar 2015 (AB 51 S. 6) festgehalten, dass der Beschwerdeführer den Schulweg mit dem Trottinett bzw. mit dem Velo selbst bewältigen kann. Anzumerken ist, dass es ihm auch möglich ist, den Schulweg, welcher das Überqueren einer Hauptstrasse bedingt (AB 93 S. 17), zu Fuss zurückzulegen (AB 35 S. 9). Dass er dabei rennt, kann nicht berücksichtigt, denn eine blossе Erschwerung bei der Vornahme von Lebensverrichtungen begründet grundsätzlich keine Hilflosigkeit (vgl. Entscheid des BGer vom 8. Januar 2013, 9C_633/2012, E. 3.4). Ebenfalls nicht berücksichtigt werden kann, dass der Beschwerdeführer gemäss den medizinischen Berichten nicht fähig ist, die öffentlichen Verkehrsmittel alleine zu benutzen (AB 88 S. 3, AB 89 S. 3), denn er ist nicht täglich auf eine entsprechende Nutzung angewiesen. Rechtsprechungsgemäss liegt eine Hilfsbedürftigkeit nur dann vor, wenn die Hilfe täglich oder eventuell (nicht voraussehbar) täglich

benötigt wird (vgl. Entscheid des BGer vom 13. Januar 2017, 9C_562/2016, E. 5.3). Hinsichtlich der „Pflege gesellschaftlicher Kontakte“ geht aus dem heilpädagogischen Zwischenbericht vom 3. März 2015 hervor, dass der Beschwerdeführer in der Klasse integriert ist und einen guten Freund und zwei bis drei weitere Kinder hat, mit denen er gut auskommt (AB 51 S. 3). Dies wird auch im späteren Zwischenbericht vom 22. November 2017 bestätigt (AB 103 S. 14). Der Beschwerdeführer ist auch in der Lage zu Hause Telefonanrufe entgegen zu nehmen und Auskunft zu geben (AB 45). In diesem Zusammenhang ist auf die Ausführungen des Bereichs Abklärungen vom 8. Februar 2018 zu verweisen, wonach das Abklärungsgespräch mit der Mutter und teilweise dem Beschwerdeführer durchgeführt sowie mit Letzterem auch ein Telefongespräch geführt worden ist und dabei keineswegs der Eindruck entstand, dass er nicht kommunizieren kann (AB 105 S. 4).

3.4 Nach dem Dargelegten sind – entgegen den Vorbringen in der Beschwerde – klar feststellbare Fehleinschätzungen in keiner Weise auszumachen. Zusammenfassend ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit September 2012 in vier („An-/Auskleiden“, „Essen“, „Körperpflege“ und „Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte“), ab März 2015 in drei („An-/Auskleiden“, „Essen“, „Körperpflege“) und ab Mai 2017 noch in zwei („An-/Auskleiden“ und „Körperpflege“) der sechs alltäglichen Lebensverrichtungen auf regelmässige erhebliche Dritthilfe angewiesen war bzw. ist. Die Mindestanforderungen für einen Intensivpflegezuschlag von vier Stunden/Tag (vgl. E. 2.6 hiervor) werden somit nicht erreicht (AB 93 S. 19 f.).

3.5 Macht eine versicherte Person ihren Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, auf medizinische Massnahmen oder auf Hilfsmittel mehr als zwölf Monate nach dessen Entstehung geltend, so wird die Leistung in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG nur für die zwölf Monate nachgezahlt, die der Geltendmachung vorangehen (Art. 48 Abs. 1 IVG).

Das Gesuch um Hilflosenentschädigung ist bei der Beschwerdegegnerin im Oktober 2015 eingegangen (AB 5). Es liegt damit eine verspätete Anmeldung vor, weshalb ab Oktober 2014 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades (vgl. E. 2.3 hiervor) und, unter Berücksichtigung der

Dreimonatsfrist gemäss Art. 88a IVV, ab Juni 2015 noch ein solcher leichten Grades (vgl. E. 2.4 hiervor) besteht. Der Wegfall der Hilfsbedürftigkeit in der Lebensverrichtung „Essen“ per Mai 2017 hat keinen Einfluss auf die Höhe der Hilflosenentschädigung, da bei Hilfsbedürftigkeit in zwei Lebensverrichtungen weiterhin ein Anspruch wegen leichter Hilflosigkeit besteht (vgl. E. 2.4 hiervor). Die angefochtene Verfügung vom 20. Februar 2018 (AB 109) erweist sich demnach als rechtmässig. Die dagegen erhobene Beschwerde ist 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.

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens werden die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Sie werden dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss entnommen.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin Dr. iur. D. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.