

200 18 312 IV
200 18 313 IV (2)
SCJ/BOC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 30. November 2018

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Bossert

A. _____
gesetzlich vertreten durch seine Eltern, B. _____ und C. _____
vertreten durch D. _____, lic.iur. E. _____

Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügungen vom 7. und 8. März 2018



Sachverhalt:

A.

Der 2011 geborene A._____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer), vertreten durch seine Eltern B._____ und C._____, leidet an verschiedenen Geburtsgebrechen (Ziffern 212, 271, 313, 355, 390, 395, 411, 418, 423, 445, 446, 497 des Anhangs zur Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen [GgV; SR 831.232.21]; Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin, act. II] 6/3, 8 f., 13, 18, 27, 31, 55, 134, 152, 218) und bezog bzw. bezieht in diesem Zusammenhang diverse Leistungen der Invalidenversicherung (insbesondere medizinische Massnahmen, Hilfsmittel und Kinder Spitex). Zudem sprach die IVB dem Versicherten mit Verfügung vom 20. November 2012 (act. II 50) ab dem 29. April 2012 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades sowie bei Aufenthalt zu Hause einen Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsaufwand von vier Stunden pro Tag zu. Im Rahmen einer Revision von Amtes wegen wurde die Hilflosenentschädigung ab 1. Mai 2013 auf eine solche mittleren Grades erhöht und weiterhin bei Aufenthalt zu Hause ein Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsaufwand von vier Stunden pro Tag zugesprochen (Verfügung vom 3. Dezember 2013 [act. II 138]). Eine weitere Revision von Amtes wegen ergab betreffend Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag einen unveränderten Anspruch (Mitteilung vom 30. Dezember 2014 [act. II 175]).

B.

Mit Schreiben vom 30. Oktober 2017 (Akten der IVB [act. IIa] 262) stellte die Mutter des Versicherten, B._____, ein Gesuch um Revision der Hilflosenentschädigung und des Intensivpflegezuschlages, da sich der Hilfsbedarf des Versicherten verändert habe. Gleichzeitig sei der Anspruch auf einen Assistenzbeitrag abzuklären. In der Folge holte die IVB medizinische Unterlagen ein (act. IIa 264) und liess durch ihren Abklärungsdienst einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung für minderjährige Versicherte erstellen (Bericht vom 7. Dezember 2017 [act. IIa 269]).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und der Einholung einer Stellungnahme ihres Abklärungsdienstes (act. Ila 271 f., 284, 288) sprach die IVB mit Verfügung vom 7. März 2018 (act. Ila 289) ab dem 1. Dezember 2017 eine Hilflosenentschädigung schweren Grades sowie bei Aufenthalt zu Hause einen Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsaufwand von vier Stunden pro Tag zu; den Anspruch auf einen Assistenzbeitrag verneinte sie mit Verfügung vom 8. März 2018 (act. Ila 290).

C.

Gegen die Verfügungen vom 7. und 8. März 2018 erhob der Versicherte, vertreten durch seine Eltern, diese vertreten durch lic. iur. E. _____ vom D. _____, am 23. April 2018 Beschwerde (Verfahren IV/2018/312 [Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag] und IV/2018/313 [Assistenzbeitrag]). Er beantragt, es seien die Verfügungen vom 7. und 8. März 2018 insofern aufzuheben, als sie den Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag sowie auf einen Assistenzbeitrag verneinen. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, einen Intensivpflegezuschlag gestützt auf einen Betreuungsaufwand von acht Stunden zu gewähren. Es sei die Angelegenheit an die IVB zurückzuweisen zwecks Klärung des Anspruchs auf einen Assistenzbeitrag, unter Entschädigungsfolge.

Mit Beschwerdeantwort vom 12. Juni 2018 beantragt die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf eine Stellungnahme ihres Abklärungsdienstes vom 6. Juni 2018 die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

Mit Replik vom 11. Juli 2018 präzisiert der Beschwerdeführer das Rechtsbegehren in Bezug auf den Intensivpflegezuschlag wie folgt: Es sei die Verfügung vom 7. März 2018 insoweit aufzuheben, als ein Intensivpflegezuschlag von nur vier Stunden gewährt werde. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, einen Intensivpflegezuschlag gestützt auf einen Betreuungsaufwand von acht Stunden zu gewähren.

Mit Duplik vom 23. August 2018 hält die Beschwerdegegnerin am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Verfahren IV/2018/312 und IV/2018/313 betreffen den gleichen Gegenstand, weshalb die beiden Verfahren zu vereinigen und in einem gemeinsamen Urteil zu erledigen sind (Art. 17 Abs. 1 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]).

1.2 Die angefochtenen Entscheide sind 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 die angefochtenen Entscheide berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren 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 VRPG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.3 Angefochten ist die Verfügung vom 7. März 2018 (act. IIa 289), mit welcher der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung ab Dezember 2017 auf eine solche bei Hilflosigkeit schweren Grades erhöht und gleichzeitig die Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlages von mindestens vier Stunden bestätigt wurde. Angefochten ist weiter die Verfügung vom 8. März 2017 (act. IIa 290), mit welcher das Gesuch um Ausrichtung eines Assistenzbeitrages abgewiesen worden ist. Streitig und zu prüfen sind die Höhe des Intensivpflegezuschlages und der Anspruch auf einen Assistenzbeitrag. Nicht bestritten ist hingegen der Zeitpunkt der Erhöhung der Hilflosenentschädigung auf eine solche schweren Grades

per 1. Dezember 2017 (act. Ila 289/1) und es liegen auch keine Hinweise vor, dass dies nicht korrekt wäre.

1.4 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). In Streitigkeiten, die weder von grundsätzlicher Bedeutung noch von grosser Tragweite sind, können sie auf dem Zirkulationsweg auch Mehrheitsbeschlüsse fassen (Art. 56 Abs. 5 GSOG).

1.5 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 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).

2.4

2.4.1 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 100 %, bei einem solchen von mindestens sechs Stunden pro Tag 70 % und bei einem solchen von mindestens vier Stunden pro Tag 40 % 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).

2.4.2 Gemäss Art. 39 Abs. 1 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. 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).

2.4.3 Der Begriff der dauernden persönlichen Überwachung bezieht sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. BGE 107 V 136 E. 1b S. 139; SVR 2017 IV Nr. 43 S. 129 E. 2.2.2). Eine dauernde persönliche Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person infolge ihres physischen und/oder psychischen Gesundheitszustands ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder andere Personen gefährden würde. Die Überwachung ist z.B. erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann oder wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da sie nicht allein gelassen werden kann. Um als anspruchrelevant zu gelten, muss die persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweisen. "Dauernd" heisst nicht rund um die Uhr, sondern ist als Gegensatz zu "vorübergehend" zu verstehen. Dies kann nach der Rechtsprechung erfüllt sein, wenn bei einer versicherten Person z.B. Anfälle zuweilen nur alle zwei bis drei Tage auftreten, diese aber unvermittelt und oft auch täglich oder täglich mehrmals erfolgen, sodass tägliche Überwachung vonnöten ist. Das Erfordernis der Dauer bedingt auch nicht, dass die betreuende Person ausschliesslich an die überwachte Person gebunden ist. Ob Hilfe und persönliche Überwachung notwendig sind, ist objektiv nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 17. Juli 2018, 8C_741/2017, E. 3.3.2; vgl. auch Ziff. 8078 i.V.m. Ziff. 8035 f. des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit [KSIH] des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV]).

2.5 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^{quater} Abs. 1 lit. a - c IVG). Minderjährige Versicherte haben Anspruch auf einen Assistenzbeitrag, wenn sie die Voraussetzungen nach Art. 42^{quater} Abs. 1 lit. a und b IVG erfüllen und denen ein Intensivpflegezuschlag für einen

Pflege- und Überwachungsbedarf nach Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG von mindestens sechs Stunden pro Tag ausgerichtet wird (Art. 42^{quater} Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 39a lit. c IVV).

2.6

2.6.1 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. Bei der Anpassung der Dauerleistungen ausserhalb des Rentenbereichs gelten die zur Rentenanpassung entwickelten Grundsätze analog (UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 3. Aufl. 2015, Art. 17 N. 68).

2.6.2 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10, 130 V 343 E. 3.5 S. 349).

2.6.3 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung 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 zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2).

Die weitere Ausrichtung einer Invalidenrente nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision, sofern dabei keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde, bedarf gemäss Art. 74^{ter} lit. f IVV keiner Verfügung. Die blosser Mitteilung eines solchen Revisionsergebnisses ist, wenn keine Verfügung verlangt wurde (Art. 74^{quater} Abs. 1 IVV; bis 31. Dezember 2011 Art. 74^{quater} IVV), in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt

einer rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2, 2010 IV Nr. 4 S. 8 E. 3.1).

2.6.4 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Leistungsanspruch 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 2017 IV Nr. 40 S. 122 E. 5.2.2).

2.7 Nach der Rechtsprechung hat ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) oder des Pflegebedarfs folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichterstatterin oder Berichterstatter wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden Pflege, der persönlichen Überwachung und der lebenspraktischen Begleitung sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, 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. Diese Grundsätze gelten entsprechend auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Aspekt des Intensivpflegezuschlags (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547; BGer 8C_741/2017, E. 5.1).

2.8 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.

In medizinischer Hinsicht ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

3.1 In einer Stellungnahme zum Betreuungsaufwand des Beschwerdeführers wurde im Bericht des Zentrums F. _____ vom 13. Februar 2018 (act. IIa 287) festgehalten, gemäss Angaben der Eltern benötige der Beschwerdeführer während dem Essen intensive Betreuung. Insbesondere benötige er ständige Anweisung sowie Aufforderung mit Unterstützung von Gesten, damit er seine Mahlzeiten esse. Aus diesem Grund sei ein zeitgleiches Essen der Betreuungsperson nicht möglich. Weiter benötige er im Alltag einer ständigen Überwachung, da er wegen seiner kognitiven Einschränkungen Gefahren nicht einschätzen könne und deswegen die Gefahr von Selbstverletzung bestehe. Aufgrund der Erfahrungen aus den Förder- und Betreuungssequenzen könne der intensive oben beschriebene Betreuungsbedarf während der Esssituation sowie im gesamten Alltag bestätigt werden. Der Beschwerdeführer weise einen kognitiven Entwicklungsrückstand sowie eine Sehbehinderung auf. Aufgrund dieser Einschränkungen könne er Gefahren nicht einschätzen und es bestehe ständige Verletzungsgefahr. Er benötige deshalb eine dauernde Überwachung, Beobachtung und Betreuung.

3.2 Im Bericht des Zentrums F. _____ vom 15. März 2018 (Akten des Beschwerdeführers [act. I] 3) im Zusammenhang mit einer entwicklungspsychologischen Standortbestimmung zwecks Planung der Schullaufbahn wurden die folgenden Diagnosen aufgeführt:

- Dyskinetische Cerebralparese (GgV 390 bis 24. Dezember 2023) mit/bei:
 - CHARGE-Syndrom: Nachweis der heterozygoten CHD7-Mutation: C.6389dupA, p.N2130Kfs*10 im April 2013
 - unter Physiotherapie (IV-Verfügung bis 31. Dezember 2018) und Ergotherapie (IV-Verfügung bis 31. März 2018) am Zentrum F. _____, mit Fortschritten
 - MRI-Schädel 06/2013: ausgeprägte, subkortikale Volumenminderung des Hirnparenchyms mit konsekutiv weiten Liquorräumen. Keine Gyrierungsstörungen. Komplexe Fehlbildungen infratentoriell, insbesondere des Kleinhirns, mit einem Dandy-Walker Continuum vereinbar. Hypoplasie des Corpus callosum mit zystischem Defekt im dorsalen-Drittel
 - St. n. EEG am 15. Dezember 2016 (G. _____, Dr. H. _____): pathologisches EEG im Wachzustand abgeleitet
- Oesophagusatresie Typ IIIb mit/bei:
 - Thorakotomie und Fistelligatur am 27. Dezember 2011
 - St. n. Rhinoepipharyngoskopie mit erneuter Erweiterung der Neochoane unilateral rechts, Oesophagusbougieung und Gastroskopie am 15. Mai 2012, erneute Oesophagusbougieung am 29. Mai 2012
 - St. n. Oesophagogastroduodenoskopie am 2. Mai 2013 mit endoskopischem Normalbefund und histologisch milden Zeichen eines chronischen Refluxes. Leicht klaffende Kardia
 - Gedeihstörung unter gastrooesophagealem Reflux
 - St. n. Gastroduodenoskopie und Buttonwechsel 20. August 2014: gute Fundoplicatio, Oesophagus ohne Stenose
- Chronische Pneumopathie mit/bei:
 - St. n. rezidivierenden Atemwegsinfekten bei rezidivierenden Mikroaspirationen
 - Bronchoskopie 20. August 2014: keine Fistel, BAL: Nachweis von ++++ S.pneumoniae, penicillin-sensibel
- Bilaterale knöchern-membranöse Choanalatresie mit endoskopischer Eröffnung und Portex-Schienung am 27. November 2012 mit/bei:
 - St. n. Kontroll-Rhinoskopie am 16. August 2013 (Dr. I. _____): gute Penetration der Neo-Choanae
 - St. n. Choanenerweiterung am 20. August 2014, Tonsillektomie/Adenotomie, Parazentese und Paukenröhrcheneinlage
- Iris- und Retinakolobome bds. ohne Fovea und Papille
- St. n. persistierender Ductus arteriosus Batalli und ASD

- Unterdurchschnittliche non verbale Intelligenz im Bereich einer geistigen Behinderung (SON-R IQ 50) mit/bei:
 - sehr ausgeglichenem Entwicklungsprofil
 - im HKG des Zentrums F._____, im 08/2018 Einschulung am Schulheim J._____ geplant

Es wurde ausgeführt, im Kindergartenalltag falle der Heilpädagogin auf, dass der Beschwerdeführer sehr viel Aufsicht benötige. Ansonsten komme es vor, dass er seine Hilfsmittel ausziehe oder sich Gegenstände in den Mund stecke, was gefährlich werden könne. Oft bleibe es unklar, inwiefern er mit solchen Handlungen auch provozieren möchte, seine Gefahreinschätzung sei aber noch fast komplett fehlend. Zu den Testbefunden wurde festgehalten, mit einem SON-IQ von 50 weise der Beschwerdeführer eine unterdurchschnittliche Intelligenz im Bereich einer geistigen Behinderung auf. Bei einem Lebensalter von 6 ½ Jahren erreiche er somit ein Entwicklungsalter von zirka 3 - 3 ½ Jahren. Das Entwicklungsalter korreliere oft gut mit der Ausdauer und Belastbarkeit eines Kindes, dessen Interessen, Autonomie und Frustrationstoleranz, aber auch dessen Möglichkeiten zu lernen und aufzunehmen. Im testpsychologischen Setting falle insbesondere eine unzureichende Aufmerksamkeitsausrichtung sowie noch eine sehr unsichere Stiftführung auf. Als intraindividuelle Ressourcen seien feinmotorische Fertigkeiten, Ausdauer, Motivation und Kontaktaufnahme zu sehen.

4.

4.1 Im Verfahren IV/2018/312 hinsichtlich Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag erstreckt sich in revisionsrechtlicher Hinsicht der relevante Vergleichszeitraum (vgl. E. 2.6.3 hiervor) von der auf einer materiellen Prüfung des Leistungsanspruchs (vgl. Abklärungsbericht vom 23. Dezember 2014; act. II 173) basierenden Mitteilung vom 30. Dezember 2014 (act. II 175) bis zur vorliegend angefochtenen Verfügung vom 7. März 2018 (act. IIa 289). Im Abklärungsbericht vom 7. Dezember 2017 (act. IIa 269) hat die Mutter des Versicherten ausgeführt, dass sich aus medizinischer Sicht der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers stark verbessert habe. Aus diesem Grund sei er nun hauptsächlich zu Hause und nicht mehr auf der ... Zentrum F._____ Auf der anderen Seite sei der Auf-

wand durch die Mehrfachbehinderung stark gestiegen. Der Beschwerdeführer sei von der Atemsituation her stabiler geworden, der Zustand sei nicht so wie bei einem gesunden Kind, aber stabiler. Die Beschwerdegegnerin hat für den vorerwähnten Vergleichszeitraum das Vorliegen eines Revisionsgrundes bejaht und die Hilflosenentschädigung per 1. Dezember 2017 auf eine solche schweren Grades erhöht (act. IIa 289/1). Folglich ist auch für den mit der Hilflosenentschädigung verknüpften Intensivpflegezuschlag (vgl. E. 2.4.1) das Vorliegen eines Revisionsgrundes zu bejahen und es hat diesbezüglich eine freie Prüfung des Leistungsanspruchs zu erfolgen (vgl. E. 2.6.4 hiervor).

4.2 Beantragt wird gemäss Beschwerde und Replik die Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlages gestützt auf einen Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag. Von der Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlages von mindestens sechs Stunden pro Tag hängt auch der Anspruch auf einen Assistenzbeitrag ab (vgl. E. 2.5 hiervor).

4.3 Streitig ist vorab, ob der Beschwerdeführer zusätzlich einer dauernden Überwachung bedarf, was gemäss Art. 39 Abs. 3 IVV als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden kann (vgl. E. 2.4.2 hiervor).

4.3.1 Im Abklärungsbericht vom 7. Dezember 2017 (act. IIa 269) wurde der Bedarf an einer dauernden persönlichen Überwachung verneint und dazu im Wesentlichen Folgendes festgehalten (act. IIa 269/8): Der Beschwerdeführer müsse nachts nicht mehr regelmässig mit dem Monitor überwacht werden (Monitoring mit dem VitaGuard). Nur wenn er sehr starken Husten habe, dies komme vor allem in den intensiven Wintermonaten (zirka drei Monate/Jahr) vor, werde er zur Kontrolle an den Monitor angeschlossen. Die Mutter des Beschwerdeführers schliesse den Monitor jeweils im Verlauf des Tages/Abends zirka zwei bis drei Mal an und bleibe danach während zirka fünf Minuten daneben stehen, damit sie überwachen könne, wie sich die Sättigung entwickle und ob der Beschwerdeführer stabil bleibe. In diesen drei intensiven Monaten gebe es noch zirka 14 Tage, in welchen er nachts und auch tagsüber vermehrt an den Monitor angeschlossen werde. Weiter wurde festgehalten (act. IIa 269/9), der Beschwerdeführer befinde sich immer im Blickfeld. Wenn die

Mutter beispielsweise koche, befinde er sich im Wohnzimmer, er mache sonst „Dummheiten“, räume den Schrank aus, oder ziehe sich einen Plastiksack über den Kopf. Er habe sich auch schon das Seil, mit welchem er im Stuhl fixiert werde, um den Hals gewickelt. Die Abklärungsperson merkte an, der Beschwerdeführer sei auf eine engmaschige Betreuung, nicht jedoch auf eine dauernde persönliche Überwachung im Sinne des Gesetzes angewiesen.

4.3.2 Mit Verfügung vom 20. November 2012 (act. II 50) wurde ein Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsaufwand von mindestens vier Stunden zugesprochen. Dabei wurde die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung anerkannt (Abklärungsbericht vom 4. Oktober 2012; act. II 44/6). Auch im Abklärungsbericht vom 23. Dezember 2014 (act. II 173) wurde die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung nachts anerkannt, was damit begründet wurde, dass eine nächtliche Überwachung mit VitaGuard erforderlich sei (act. II 173/6 f.). Die Notwendigkeit einer solchen regelmässigen Überwachung mit einem Monitor ist inzwischen weggefallen (act. IIa 269/8 f.), was unbestritten ist. Der Beschwerdeführer lässt dagegen geltend machen (Beschwerde S. 4; Replik S. 2), er benötige aufgrund eines kognitiven Entwicklungsrückstandes sehr viel Aufsicht, weshalb aus diesem Grund eine dauernde persönliche Überwachung tagsüber erforderlich sei. Die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin hielt demgegenüber im Bericht vom 7. Dezember 2017 (act. IIa 269/9) dafür, dieser benötige wohl eine engmaschige Betreuung, sei aber nicht auf eine dauernde persönliche Überwachung angewiesen.

4.3.3 Gemäss einem Bericht des Zentrums F. _____ vom 15. März 2018 (act. I 3), ergab eine testpsychologische Abklärung eine unterdurchschnittliche nonverbale Intelligenz im Bereich einer geistigen Behinderung (SON-R IQ 50). Bei einem Lebensalter von 6 ½ Jahren erreiche der Beschwerdeführer ein Entwicklungsalter von zirka 3 - 3 ½ Jahren. Weiter wurde darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer aufgrund von Feststellungen der Heilpädagogin im Kindergartenalltag sehr viel Aufsicht benötige. Ansonsten komme es vor, dass er seine Hilfsmittel ausziehe oder sich Gegenstände in den Mund stecke, was gefährlich werden könne. Die-

ser Bericht ist beweismässig verwertbar, auch wenn er zeitlich nach Erlass der angefochtenen Verfügungen vom 7. und 8. März 2018 (act. Ila 289 f.) datiert, da er Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens bestehende Situation erlaubt (Umkehrschluss aus SVR 2008 IV Nr. 8 S. 25 E. 3.4). Bereits früher hatten die Ärzte des Zentrums F. _____ in einem Bericht vom 13. Februar 2018 (act. Ila 287) die Angaben der Eltern des Beschwerdeführers bestätigt, wonach dieser im Alltag einer ständigen Überwachung bedürfe, da er wegen seiner kognitiven Einschränkungen Gefahren nicht einschätzen könne und deswegen die Gefahr von Selbstverletzung bestehe. Dies könne aufgrund der Erfahrungen aus den Förder- und Betreuungssequenzen bestätigt werden.

Auf diese voll beweiskräftigen Berichte (vgl. E. 2.8 hiavor) kann abgestellt werden, zumal diese von der Beschwerdegegnerin nicht in Frage gestellt werden und auch keine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Beschwerdegegnerin vorliegt, welche Zweifel an deren Beweiswert aufkommen lassen. In den Akten finden sich keine weiteren Berichte, welche sich zur aktuellen medizinischen Situation äussern.

4.3.4 Angesichts des medizinisch festgestellten Entwicklungsalters von 3 - 3 ½ Jahren erscheinen die Ausführungen im Abklärungsbericht vom 7. Dezember 2017 als glaubwürdig, wonach der Beschwerdeführer sich immer im Blickfeld der Mutter aufhalte. Wenn diese beispielsweise koche, befinde er sich im Wohnzimmer. Er mache sonst „Dummheiten“, räume den Schrank aus oder ziehe sich einen Plastiksack über den Kopf. Er habe sich auch schon das Seil, mit welchem er im Stuhl fixiert werde, um den Hals gewickelt (act. Ila 269/9). Diese Angaben wurden in den weiteren Berichten der Abklärungsperson vom 1. März 2018 (act. Ila 288) und vom 6. Juni 2018 (in den Gerichtsakten) bestätigt. In der Replik, S. 2, liess der Beschwerdeführer zusätzlich ausführen, er dürfe nicht nur im Haus, sondern auch draussen nicht aus den Augen gelassen werden und müsse deshalb wegen der Gefahr, sich zu verletzen, immer beaufsichtigt werden. Diese Angaben werden von der Beschwerdegegnerin in der Duplik nicht bestritten, weshalb darauf abgestellt werden kann.

In der Stellungnahme vom 1. März 2018 (act. Ila 288) führte die Abklärungsperson aus, es sei zumutbar, dass Gegenstände wie eine Schnur,

ein Plastiksack oder Scheren so versorgt würden, dass der Beschwerdeführer diese nicht erreichen könne. Ebenso könnten die Schränke abgeschlossen werden, damit der Beschwerdeführer diese nicht ausräumen könne. Richtig ist, dass die Eltern des Beschwerdeführers im Rahmen der Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 140 V 267 E. 5.2.1 S. 274, 129 V 460 E. 4.2 S. 463) gehalten sind, mögliche Gefahrensituationen proaktiv zu verhindern. Dies ändert aber nichts daran, dass diese angesichts eines Entwicklungsalters von 3 - 3 ½ Jahren stets Sicht- und Hörkontakt zum Beschwerdeführer halten müssen, um diesen angemessen beaufsichtigen und die Gefahr einer Selbstverletzung begegnen zu können. An dieser Stelle ist auf den Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute BGer] vom 19. Dezember 2006, I 684/05, E. 4.3, zu verweisen, wo ein Überwachungsbedarf von zwei Stunden bei einem fünfjährigen Versicherten, welcher einen Entwicklungsstand eines 2 ½- bis 3-jährigen nichtbehinderten Kindes aufgewiesen hat, als angemessen eingestuft wurde. Ausschlaggebend war, dass sich die Eltern wegen der Behinderung stets in Sicht- und Hörkontakt aufhalten mussten.

4.3.5 Bei diesen Gegebenheiten erweist sich die Beurteilung der Abklärungsperson, es sei keine dauernde Überwachung des Beschwerdeführers erforderlich, als Fehleinschätzung, welche einer richterlichen Korrektur zugänglich ist (vgl. E. 2.7 hiavor). Aufgrund der Aktenlage ist überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass sich die Eltern dauernd in unmittelbarer Nähe des Beschwerdeführers aufhalten müssen, was einer dauernden Überwachung im Sinne von Art. 39 Abs. 3 IVV entspricht und als Betreuung von zwei Stunden anzurechnen ist.

4.4

4.4.1 Weiter ist der Betreuungsaufwand im Bereich Essen umstritten. Zu dieser alltäglichen Lebensverrichtung wurde im Abklärungsbericht vom 7. Dezember 2017 Folgendes festgehalten (act. Ila 269/10): Der Beschwerdeführer esse nur pürierte Nahrungsmittel. Es werde mit ihm geübt, festere Nahrungsmittel zu essen. Er habe anfangs keine festeren Nahrungsmittel in den Mund nehmen wollen. Mittlerweile nehme er weiche Nahrungsmittel in den Mund und kaue darauf herum. Meistens schlucke er jedoch nicht und gebe die Nahrung wieder heraus. Die pürierte Nahrung

könne er selbstständig mit einem Löffel in den Mund führen. Es müsse jedoch jemand neben ihm sitzen und ihn immer wieder dazu auffordern. Manchmal seien kleine Handreichungen notwendig, wenn er zu viel auf den Löffel lade und die Nahrung hinunterfalle. Einmal täglich werde vor dem Essen der pürierten Nahrung ein gezieltes Training mit festerer Nahrung vorgenommen. Man sitze dann jeweils während diesen zehn Minuten neben dem Beschwerdeführer und fordere ihn dazu auf, zu kauen und zu schlucken. Einmal werde das Training im Kindergarten vorgenommen. An den Wochenenden und während der Schulferien finde das Training zweimal täglich zu Hause statt. Der Beschwerdeführer könne ein Glas mit beiden Händen nehmen und daraus trinken, es müsse jedoch jemand daneben stehen, weil die Flüssigkeit sonst daneben gehen würde, es sei wie bei einem 1-jährigen Kind. Unterwegs werde ein Becher mit Trinkhalm mitgenommen.

4.4.2 Im Bereich Essen ist umstritten, ob der geltend gemachte Zeitaufwand von insgesamt 112.5 Minuten pro Tag (vgl. act. IIa 269/11) um 75 Minuten pro Tag zu kürzen ist. Ein solcher Abzug ist gemäss Anhang IV KSIH hinsichtlich der Präsenzzeit am Familientisch vorzunehmen, wenn der Vater oder die Mutter nebenbei essen können. Diesbezüglich führte die Abklärungsperson in der Stellungnahme vom 1. März 2018 aus (act. IIa 288/3), der Beschwerdeführer habe anlässlich des Abklärungsgesprächs sein Zvieri eingenommen. Die Mutter habe ihn dabei unterstützt. Es sei ihr gut möglich gewesen, gleichzeitig das Abklärungsgespräch zu führen. Unter diesen Umständen sei der Abzug von 75 Minuten für die Präsenzzeit am Familientisch gerechtfertigt. Dieser Darstellung wird in der Beschwerde, S. 4, widersprochen. Der Beschwerdeführer lässt geltend machen, er habe anlässlich des Abklärungsgesprächs tatsächlich das Zvieri eingenommen, sei dabei aber nicht von seiner Mutter, sondern einer Person des Entlastungsdienstes unterstützt worden. Mit E-Mail des Entlastungsdienstes vom 7. Juli 2018 (act. I 4) wird diese Angabe bestätigt. Am Tage des Abklärungsgesprächs habe Frau K. _____ vom Entlastungsdienst für den Beschwerdeführer einen Brei gekocht, habe sich neben ihn gesetzt und ihn immer wieder aufgefordert, selber zu essen. Dies habe nicht gut geklappt. Die Mutter des Beschwerdeführers sei ebenfalls am Tisch gesessen und habe mit einer Mitarbeiterin der IV gesprochen. Sie habe den Beschwerde-

führer ein bis zwei Mal mündlich aufgefordert, doch zu essen. Diese Angaben werden von der Beschwerdegegnerin in der Duplik nicht bestritten, weshalb darauf abgestellt werden kann. Zudem hielt die Abklärungsperson bereits am 7. Dezember 2017 fest (act. IIa 269/10), die pürierte Nahrung könne der Beschwerdeführer selbstständig mit einem Löffel in den Mund führen. Es müsse jedoch jemand neben ihm sitzen und ihn immer wieder dazu auffordern. Manchmal seien kleine Handreichungen notwendig, wenn der Beschwerdeführer zu viel auf den Löffel lade und die Nahrung hinunterfalle.

4.4.3 Unter diesen Umständen ist davon auszugehen, dass die Voraussetzungen für einen Abzug von 75 Minuten für die Präsenzzeit am Familientisch nicht erfüllt sind, so dass im Lebensbereich Essen von einem Mehraufwand von 112.5 Minuten pro Tag auszugehen ist. Werden also zu den gemäss Abklärungsbericht vom 7. Dezember 2017 anerkannten 334 Minuten (bzw. 5 Stunden und 34 Minuten; act. IIa 269/14) 75 Minuten für die Präsenzzeit am Familientisch und 120 Minuten (bzw. 2 Stunden) für die dauernde Überwachung (vgl. E. 4.3.5 hiervoor) hinzugezählt, resultiert ein Mehraufwand pro Tag zufolge intensiver Betreuung von 529 Minuten bzw. 8 Stunden und 49 Minuten, womit – wie beantragt – ein Anspruch auf den maximalen Intensivpflegezuschlag bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag (vgl. E. 2.4.1 hiervoor) gegeben ist.

4.5 Mit Blick auf dieses Ergebnis kann offen bleiben, ob es korrekt ist, dass die Beschwerdegegnerin für das Zubereiten und Pürieren der Nahrung lediglich 7.5 Minuten pro Tag berücksichtigt hat (vgl. Beschwerde S. 3).

4.6 Bei diesen Gegebenheiten ist im Verfahren IV/2018/312 in Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 7. März 2018 insoweit aufzuheben, als die Hilflosenentschädigung schweren Grades um einen Intensivpflegezuschlag bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag zu erhöhen ist.

4.7 Im Verfahren IV/2018/313 ist die Beschwerde unter Aufhebung der Verfügung vom 8. März 2018 ebenfalls gutzuheissen und die Sache ist an

die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die weiteren Anspruchsvoraussetzungen für einen Assistenzbeitrag kläre und anschliessend über den Anspruch neu verfüge.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

5.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG).

Mit Kostennote vom 19. September 2018 macht lic.iur. E. _____ vom D. _____ ein Honorar von Fr. 1'033.50 (7.95 h à Fr. 130.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 38.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 82.50 (7.7 % von Fr. 1'071.50), total Fr. 1'154.--, geltend, was nicht zu beanstanden ist. Die Parteienschädigung ist demnach auf Fr. 1'154.-- (inkl. Auslagen und MWSt.) festzusetzen; diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Verfahren IV/2018/312 und IV/2018/313 werden vereinigt.
2. Im Verfahren IV/2018/312 wird in Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 7. März 2018 insoweit aufgehoben, als die Hilflosenentschädigung schweren Grades um einen Intensivpflegezuschlag bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag erhöht wird.
3. Im Verfahren IV/2018/313 wird die Beschwerde unter Aufhebung der Verfügung vom 8. März 2018 gutgeheissen und die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie die weiteren Anspruchsvoraussetzungen für einen Assistenzbeitrag kläre und anschliessend über den Anspruch neu verfüge.
4. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihm nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
5. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'154.-- (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
6. Zu eröffnen (R):
 - D. _____, lic.iur. E. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.