

200 19 314 IV  
JAP/PRN/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 9. Juli 2019**

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiberin Prunner

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch **B.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 15. März 2019



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1957 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), bei welcher im Dezember 2006 Multiple Sklerose diagnostiziert worden ist (vgl. Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 5, S. 4; 6, S. 7), bezieht neben verschiedenen Hilfsmitteln seit März 2008 eine ganze Rente der Invalidenversicherung (vgl. AB 141, 159, 231, 337). Zudem sprach ihr die IVB ab September 2011 eine Hilflosenentschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades (AB 164) und ab April 2012 eine solche für Hilflosigkeit mittleren Grades (AB 183) zu. Weiter gewährte die IVB ab August 2012 einen Assistenzbeitrag (AB 211).

Im März 2018 orientierte die Versicherte die IVB darüber, dass sie per 1. Juli 2018 eine Wohnung der C.\_\_\_\_\_ beziehen werde (vgl. AB 331, 334 f.). Nach Einholung eines Abklärungsberichts Hilflosenentschädigung für volljährige Versicherte der IV vom 7. Juni 2018 (AB 342) verfügte die IVB – ohne Durchführung eines Vorbescheidverfahrens – am 22. Juni 2018 die Reduktion der Hilflosenentschädigung per 1. August 2018 mit der Begründung, die Versicherte wohne ab dem 1. Juli 2018 in einem Heim, womit die Anspruchsvoraussetzungen zur Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung aufgrund lebenspraktischer Begleitung nicht mehr erfüllt seien. Weiterhin erfüllt seien die Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit leichten Grades aufgrund der alltäglichen Lebensverrichtungen (AB 350). Die hiergegen erhobene Beschwerde (AB 371, S. 3 ff.) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wegen einer schweren Verletzung des rechtlichen Gehörs mit Urteil vom 3. Dezember 2018 gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zurück an die Verwaltung (AB 380; IV/2018/589). Mit Urteil vom gleichen Tag schützte das Verwaltungsgericht die Verfügung der IVB vom 3. August 2018 (AB 365), mit welcher zufolge des Heimeintritts der Assistenzbeitrag aufgehoben wurde (AB 381; IV/2018/648).

Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 383, 395) und Einholung einer Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 8. März 2019

(AB 398) reduzierte die IVB mit Verfügung vom 15. März 2019 die Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades per Ende des der Verfügungseröffnung folgenden Monats auf eine solche für Hilflosigkeit leichten Grades (AB 400).

## **B.**

Dagegen erhob die Versicherte, vertreten durch B.\_\_\_\_\_, am 26. April 2019 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung vom 15. März 2019 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei eine monatliche Hilflosenentschädigung in der Höhe von Fr. 294.-- aufgrund der mittelschweren Hilflosigkeit (Heim) auszurichten.
3. Eventualiter ist eine erneute Abklärung für Hilflosenentschädigung durchzuführen und danach die Höhe der Hilflosenentschädigung neu festzusetzen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Zur Begründung liess sie im Wesentlichen vorbringen, die Beschwerdeführerin sei lediglich in eine Alterswohnung gezogen, wo sie eigenständig und selbstbestimmt lebe, und nicht in ein Pflegeheim. Die Grundpauschale gemäss Servicevertrag decke keinesfalls den notwendigen alltäglichen Unterstützungsbedarf ab. Ferner könne nicht auf den Abklärungsbericht abgestellt werden, da die Abklärung vor dem Wohnortwechsel erfolgt sei und damit die Lebenssituation belege, als die Beschwerdeführerin noch in ihrem Eigenheim gelebt habe. Zudem sei die Beschwerdeführerin auch beim selbstständigen An- und Ausziehen sowie beim Essen eingeschränkt.

Mit Beschwerdeantwort vom 31. Mai 2019 beantragte die IVB die Abweisung der Beschwerde.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes 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. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes 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** Angefochten ist die Verfügung der IVB vom 15. März 2019 (AB 400). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung und dabei insbesondere die Frage, ob die Beschwerdegegnerin die laufende Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades zu Recht per Ende des der Verfügungseröffnung folgenden Monats bzw. per 30. April 2019 auf eine solche für Hilflosigkeit leichten Grades reduzierte.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 IVG). Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Als hilflos gilt ebenfalls eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. 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** 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<sup>ter</sup> Abs. 1 Satz 1 IVG).

**2.2.1** Die Hilflosigkeit gilt als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

**2.2.2** Die Hilflosigkeit gilt als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

- a. in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;
- b. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder
- c. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebens-

praktische 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).

**2.2.3** Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

- a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;
- b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf;
- c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwändigen Pflege bedarf;
- d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder
- e. dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 IVV).

**2.3** 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** Gemäss Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbstständig wohnen kann (lit. a), für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist (lit. b) oder ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (lit. c).

Ziel der lebenspraktischen Begleitung ist es, den Eintritt einer versicherten Person in ein Heim nach Möglichkeit hinauszuschieben oder zu verhindern. Das Wohnen einer versicherten Person bei den Eltern schliesst den Anspruch auf lebenspraktische Begleitung nicht aus. Massgebend ist einzig, dass sich die versicherte Person nicht in einem Heim aufhält (BGE 133 V 450 E. 5 S. 461; SVR 2008 IV Nr. 17 S. 52 E. 4.2.1). Ob die lebenspraktische Begleitung kostenlos erfolgt oder nicht, ist für den Anspruch auf Hilflosenentschädigung nicht bedeutsam (BGE 133 V 472 E. 5.3.2 S. 476). Der Anspruch auf lebenspraktische Begleitung ist nicht auf Menschen mit Beeinträchtigung der psychischen oder geistigen Gesundheit beschränkt. Auch andere Behinderte können einen Bedarf an lebenspraktischer Begleitung geltend machen. Zu denken ist insbesondere an hirnerkrankte Menschen (BGE 133 V 450 E. 2.2.3 S. 455; SVR 2008 IV Nr. 17 S. 50 E. 2.2.2 und Nr. 26 S. 81 E. 4.3).

Die lebenspraktische Begleitung beinhaltet weder die (direkte noch die indirekte) „Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen“ noch die „Pflegerische“ noch die „Überwachungs“. Sie stellt vielmehr ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar. Ist die benötigte Hilfe bereits unter dem Gesichtspunkt der Hilfsbedürftigkeit bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen, der Pflege oder der Überwachung berücksichtigt worden, so kann sie daher nicht zusätzlich einen Anspruch auf lebenspraktische Begleitung begründen (BGE 133 V 450 E. 9 S. 466; SVR 2009 IV Nr. 23 S. 66 E. 2.3; vgl. auch Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 29. Oktober 2007, I 46/07, E. 4.2).

**2.5** 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. Darunter ist jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, u.a. Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustands oder Verwendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen. Dabei ist das gesamte Rentenrevisionsrecht nach Art. 17 ATSG auf die Hilflosenentschädigung nach Art. 42 IVG sinngemäss anwendbar (vgl. Entscheid des BGer vom 15. Februar 2018, 9C\_248/2017, E. 3.2; UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 3. Aufl. 2015, Art. 17 N. 68). Als zeitliche Vergleichsbasis ist demnach einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung 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).

**2.6** 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.

**3.1** Zunächst ist zu prüfen, ob mit dem Umzug in eine Wohnung der C. \_\_\_\_\_ bzw. der neuen Wohnform per 1. Juli 2018 (vgl. AB 334 f.) der Begriff des Heims i.S. von Art. 35<sup>ter</sup> IVV erfüllt ist.

**3.1.1** Der Begriff des Heims ist seit 1. Januar 2015 in Art. 35<sup>ter</sup> IVV geregelt. Gemäss Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 1 IVV gelten als Heim im Sinne des Gesetzes kollektive Wohnformen, die der Betreuung oder Pflege der versicherten Person dienen, sofern die versicherte Person für den Betrieb der kollektiven Wohnform nicht die Verantwortung trägt (lit. a); nicht frei entscheiden kann, welche Hilfeleistung sie in welcher Art, wann oder von wem erhält (lit. b); oder eine pauschale Entschädigung für Pflege- oder Betreuungsleistungen entrichten muss (lit. c). Institutionen nach Art. 3 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG; SR 831.26), die nach Art. 4 IFEG von einem oder mehreren Kantonen anerkannt sind, gelten als Heime (Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 2 IVV). Wohngruppen, die von einem Heim nach Abs. 1 betrieben werden und von diesem Hilfeleistungen beziehen, sind Heime gleichgestellt (Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 3 IVV). Nicht als Heim gelten gemäss Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 4 IVV insbesondere kollektive Wohnformen, in denen die versicherte Person: ihre benötigten Leistungen bezüglich Pflege und Betreuung selbst bestimmen und einkaufen kann (lit. a); eigenverantwortlich und selbstbestimmt leben kann (lit. b); und die Wohnverhältnisse selbst wählen und gestalten kann (lit. c). Institutionen, die der Heilbehandlung dienen, gelten nicht als Heim (Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 5 IVV).

**3.1.2** Im VGE IV/2018/648 (AB 381) wurde im Zusammenhang mit dem Anspruch auf einen Assistenzbeitrag der Heimbegriff in Bezug auf die ab Juli 2018 bezogene Wohnung der C. \_\_\_\_\_ bejaht. Da vorliegend mit der Hilflosenentschädigung ein anderes Rechtsverhältnis strittig ist, steht die materielle Rechtskraft des besagten Urteils einer erneuten Beurteilung des Heimstatus grundsätzlich nicht entgegen (vgl. BGE 136 V 369). Insofern liegt – entgegen der Argumentation der Beschwerdegegnerin – hinsichtlich dieses Begründungselements im Kontext des hier strittigen Leistungsanspruchs keine abgeurteilte Sache (res iudicata) vor. Allerdings ist auch im vorliegenden Fall unter Verweis auf die Ausführungen im erwähn-

ten Entscheid des Verwaltungsgerichts zum Heimbegriff nach Art. 35<sup>ter</sup> IVV (VGE IV/2018/648, E. 3.2) festzuhalten, dass ein solcher zu bejahen ist, insbesondere da keine Umstände vorliegen, die leistungsspezifisch eine andere Beurteilung gebieten würden. Im Mietvertrag zwischen der Beschwerdeführerin und der C.\_\_\_\_\_ (AB 335) ist der Bezug von gewissen Mindestleistungen (Hotellerie [Essen, Wäsche, Reinigung] und Rufe für Pflege/Betreuung) eingeschlossen (vgl. den an den Mietvertrag gebundenen Servicevertrag, AB 334). Damit kann die Beschwerdeführerin jedoch nicht mehr frei entscheiden, welche Hilfeleistungen sie von wem erhält. Diese Einschränkung der Wahlfreiheit ist gemäss Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 1 lit. b IVV eine der alternativen Voraussetzungen, damit von einem Heim auszugehen ist (vgl. E. 3.1.1 hiervor). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin offenbar auch selber davon ausgeht, dass sie in einem Heim lebt, hält sie doch explizit den Heimtarif (vgl. Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 2 IVG) für massgebend (Beschwerde, S. 2 Rechtsbegehren Ziff. 2; AB 395, S. 1 Rechtsbegehren Ziff. 2; vgl. auch Beschwerdeantwort vom 31. Mai 2019, S. 2 lit. C Ziff. 4).

**3.1.3** Nach dem Gesagten ist erstellt, dass der Heimbegriff i. S. von Art. 35<sup>ter</sup> IVV vorliegend erfüllt ist, was ab dem Folgemonat – d.h. ab 1. August 2018 – zu berücksichtigen ist (vgl. Art. 35 Abs. 2 Satz 2 i.V.m. 82 Abs. 2 IVV sowie Rz. 8003.1 und 8112.2 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015; Stand: 1. Januar 2018).

**3.2** Die Beschwerdeführerin bezog unter Berücksichtigung eines Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung seit September 2011 eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit leichten Grades (AB 164) und ab April 2012 (bei zusätzlich regelmässigem erheblichem Dritthilfebedarf für zwei Lebensverrichtungen) eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades (AB 183).

Die lebenspraktische Begleitung ist ein eigener Anspruchstatbestand, der von den massgebenden Lebensverrichtungen abzugrenzen ist. Sie stellt ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe für ausserhalb eines Heims lebende Versicherte dar (MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Art. 42 - 42<sup>ter</sup> N. 43; vgl.

auch E. 2.4 hiavor). Mit dem Heimeintritt per 1. Juli 2018 ist die entsprechende Anspruchsvoraussetzung der lebenspraktischen Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 38 Abs. 1 IVV – bei unverändertem Gesundheitszustand (vgl. dazu auch E. 3.3 hiernach) – per 1. August 2018 ex lege weggefallen, ohne dass diesbezüglich ein Revisionsgrund vorliegt (vgl. Art. 35 Abs. 2 Satz 2 i.V.m. Art. 82 Abs. 2 IVV; Rz. 8003.1 und 8112.2 KSIH). Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, ihre Wohnsituation verfüge über geringere Leistungsangebote als andere unter Art. 35<sup>ter</sup> IVV zu subsumierende Wohnformen (vgl. Beschwerde, S. 6 f. Ziff. 3.1), vermag dies nichts zu ändern, denn entweder ist der Heimbegriff – wie im vorliegenden Fall – erfüllt oder nicht (*tertium non datur*). Eine Abstufung nach Umfang der Pflege- oder Betreuungsleistungen ist nicht vorgesehen.

**3.3** Es bleibt zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin – neben dem unbestrittenen erheblichen Dritthilfebedarf in den zwei Lebensverrichtungen „Körperpflege“ und „Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte“ – neu auch in den Lebensverrichtungen „An-/Auskleiden“ sowie „Essen“ auf Hilfe angewiesen ist (vgl. Beschwerde, S. 8 Ziff. 3.3) bzw. diesbezüglich ein Revisionsgrund vorliegt (vgl. E. 2.5 hiavor).

**3.3.1** Die angefochtene Verfügung vom 15. März 2019 stützte sich im Wesentlichen auf den Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung für volljährige Versicherte der IV vom 7. Juni 2018 (AB 342; vgl. auch die Stellungnahmen des Bereichs Abklärungen vom 6. bzw. 12. Juli 2018 und 8. März 2019; AB 363, S. 2 ff.; 398, S. 2 ff.). Dieser erfüllt die von der Rechtsprechung an den Beweiswert eines solchen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 2.6 hiavor). Er wurde von einer qualifizierten Person verfasst, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse – insbesondere auch des Umzuges per 1. Juli 2018 in eine Wohnung der C.\_\_\_\_\_ – sowie der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin hat. Die anlässlich des Hausbesuchs vom 12. April 2018 gemachten Angaben der Beschwerdeführerin wurden berücksichtigt und darauf wurde abgestellt. Klar feststellbare Fehleinschätzungen liegen nicht vor, weshalb sich ein gerichtliches Eingreifen in das Ermessen der fachkompetenten Abklärungsperson verbietet. Der Sachverhalt wurde von der Verwaltung in Nachachtung der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 ATSG) rechtsgenügend erhoben,

eine weitere Abklärung an Ort und Stelle war nicht erforderlich. Somit kommt dem Abklärungsbericht vom 15. März 2019 volle Beweiskraft zu.

**3.3.2** Ein Vergleich der Abklärungsberichte vom 22. November 2011 (AB 157) und vom 7. Juni 2018 (AB 342) zeigt, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse bzw. die Hilfsbedürftigkeit nicht massgebend geändert haben. Betreffend die Lebensverrichtung „An-/Auskleiden“ wurde im Abklärungsbericht vom 7. Juni 2018 überzeugend festgehalten, dass sich die Beschwerdeführerin – zum Teil mit Hilfe ihres Assistenzhundes – unverändert selber an- und auskleiden kann (AB 342, S. 4 Ziff. 6.1). Auch was die Lebensverrichtung „Essen“ anbelangt, wurde die Situation als unverändert zur letzten Abklärung erachtet. Dazu wurde differenziert und nachvollziehbar aufgezeigt, dass die Beschwerdeführerin unter Verwendung von Hilfsmitteln insbesondere auch in der Lage ist, Speisen zu zerkleinern und Brote zu streichen (AB 342, S. 5 Ziff. 6.3; vgl. dazu auch Rz. 8018 KSIH). Ferner ergeben sich aus der Aktenlage für die Zeit nach der letzten Abklärung vom 12. April 2018 bis zum gerichtlichen Überprüfungszeitpunkt im März 2019 keine Anhaltspunkte für eine relevante Gesundheitsverschlechterung. Solche werden auch nicht substantiiert geltend gemacht. Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, seit Januar 2013 Hausarzt der Beschwerdeführerin, nennt in seinem Bericht vom 3. April 2019 (Beschwerdebeilage [BB] 3) überwiegend Einschränkungen, die den alltäglichen Lebensverrichtungen „Körperpflege“ und „Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte“ zugeordnet werden können. Soweit er erwähnt, dass die Beschwerdeführerin auch beim selbständigen An- und Ausziehen erheblich eingeschränkt sei, wird dies nicht näher ausgeführt bzw. begründet. Die Darlegungen im Abklärungsbericht vermögen damit jedenfalls nicht in Zweifel gezogen zu werden. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin auch nicht der dauernden persönlichen Überwachung bedarf, wie in der Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 8. März 2019 schlüssig aufgezeigt wurde (AB 398, S. 3). Diesbezüglich bleibt denn auch festzuhalten, dass die entsprechende Stellungnahme – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (Beschwerde, S. 7 Ziff. 3.2) – von derselben Abklärungsperson verfasst worden ist, welche auch die Abklärungen im April 2018 durchgeführt hat. Die Teamleiterin hat die Stellungnahme

lediglich visiert (AB 398, S. 4; vgl. auch Beschwerdeantwort, S. 2 lit. C Ziff. 5).

**3.3.3** Nach dem Gesagten liegt mit Blick auf die alltäglichen Lebensverrichtungen keine Veränderung bzw. kein Revisionsgrund vor, weshalb die Verwaltung zu Recht nur noch eine Hilflosigkeit leichten Grades annahm (vgl. E. 2.2.3 hiavor).

**3.4** Betreffend den Reduktionszeitpunkt bleibt zu erwähnen, dass die Herabsetzung der Hilflosenentschädigung in der angefochtenen Verfügung per Ende des Monats, der dem Datum der Verfügung folgt, bzw. per 30. April 2019 festgesetzt worden ist (AB 400, S. 4). Da der Wegfall der lebenspraktischen Begleitung jedoch keinen Revisionsgrund darstellt (vgl. E. 3.2 hiavor), gelangen auch die Art. 87 - 88<sup>bis</sup> IVV nicht zur Anwendung (Rz. 8115 KSIH). Somit wäre die Beschwerdegegnerin gehalten gewesen, die Reduktion gemäss Art. 35 Abs. 2 zweiter Satz IVV – wie in der mit VGE IV/2018/589 aufgehobenen Verfügung (AB 342) – bereits per 1. August 2018 anzuordnen. Auf eine Schlechterstellung der Beschwerdeführerin (sog. *reformatio in peius*; vgl. Art. 61 lit. d ATSG) kann hier indes mit Blick auf den zunächst von der Beschwerdegegnerin zu verantwortenden Verfahrensmangel in Verbindung mit dem wenig bedeutenden tatsächlichen Betrag verzichtet werden, zumal auch die Beschwerdegegnerin keinen entsprechenden Antrag gestellt hat.

**3.5** Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die IVB die Hilflosenentschädigung mittleren Grades zu Recht auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades reduziert hat. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

#### **4.**

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

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

**4.2** Bei vorliegendem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

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

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.