

200 19 735 IV
SCJ/SCC/SOM

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 20. Dezember 2019

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
gesetzlich vertreten durch seine Mutter B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 20. August 2019



Sachverhalt:

A.

Der 2006 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), gesetzlich vertreten durch seine Mutter B._____, leidet an einem Geburtsgebrechen (GG 405; Akten der Invalidenversicherung [act. II] 1, 12 S. 2). Mit Verfügung vom 22. März 2012 sprach die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) dem Versicherten ab Juli 2009 eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit und ab April 2012 wegen mittlerer Hilflosigkeit zu (act. II 24). Im Rahmen einer Revision im Juni 2013 holte die IVB einen Wohngruppenbericht der C._____ vom 10. Juni 2013 (act. II 35 S. 2 f.) und – nach einer Erhebung zu Hause – einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung für minderjährige Versicherte vom 5. Juli 2013 ein (act. II 35 S. 2 f., 36 S. 2 ff.). Mit Verfügung vom 27. September 2013 bestätigte die IVB die weitere Ausrichtung der Hilflosenentschädigung mittleren Grades ab Juli 2013 (act. II 38). Nach Einholung eines Abklärungsberichts Hilflosenentschädigung für minderjährige Versicherte vom 12. August 2015, welcher gestützt auf ein Telefongespräch mit der Mutter des Versicherten erfolgte (act. II 49), ordnete die IVB mit einer weiteren Verfügung vom 29. September 2015 unverändert die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades an (act. II 51).

Die telefonische Meldung der Mutter des Versicherten, wonach der täglich zu erbringende zeitliche Aufwand gestiegen sei (Aktennotiz vom 26. März 2019 [act. II 95]), behandelte die IVB als Revisionsgesuch und holte bei der C._____ eine telefonische Auskunft ein (Aktennotiz vom 5. April 2019 [act. II 97]). Zudem erstellte sie – nach einer Erhebung zu Hause – einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung für minderjährige Versicherte vom 10. April 2019 (act. II 98). Gegen den Vorbescheid vom 25. April 2019, worin die IVB die Herabsetzung der Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit auf eine wegen leichter Hilflosigkeit in Aussicht stellte (act. II 99), erhob der Versicherte, vertreten durch seine Mutter, Einwand (act. II 102). Nach einer Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 23./25. Juli 2019 (act. II 104) setzte die IVB mit Verfügung vom 20. August 2019 die Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit ab 1. Oktober 2019 auf eine

wegen leichter Hilflosigkeit herab und entzog einer Beschwerde die auf-schiebende Wirkung (act. II 105).

B.

Am 18. September 2019 erhob der Versicherte, vertreten durch seine Mutter, beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Er beantragt die weitere Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades. Zur Begründung wird vorgebracht, er erhalte die Medikamente um sechs Uhr morgens, deren Wirkung halte jedoch nicht den ganzen Tag an. Die Abklärung vor Ort sei um acht Uhr morgens, d.h. zu einer Zeit erfolgt, als die Medikamente die beste Wirkung entfaltet hätten. Zur Bestätigung reicht er einen medizinischen Bericht ein (act. I 2).

Am 14. Oktober 2019 ersucht der Beschwerdeführer um die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

Mit Beschwerdeantwort vom 17. Oktober 2019 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde.

Der Beschwerdeführer reichte unaufgefordert eine Stellungnahme vom 15. November 2019 ein.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträ-

gen 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. August 2019, mit welcher die Beschwerdegegnerin die Hilflosenentschädigung mittleren Grades mit Wirkung ab 1. Oktober 2019 auf eine solche leichten Grades herabsetzte (act. II 105). Streitig ist die weitere Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung.

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).

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

2.2.3 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. 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. Ändert sich der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise, so finden die Artikel 87 bis 88^{bis} IVV Anwendung (Art. 35 Abs. 2 Satz 1 IVV).

Wurde die Dauerleistung zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; Entscheid des BGer vom 25. Juli 2013, 8C_441/2012, E. 3.1.2). Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Anspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1 betreffend Rente).

3.

3.1 Die Meldung der Mutter des Beschwerdeführers, sie habe das Gefühl, dass der zeitliche Aufwand gestiegen sei (IPZ; Aktennotiz vom 26. März 2019 [act. II 95]), behandelte die Beschwerdegegnerin als Gesuch um Revision und trat darauf ein, weshalb das Eintreten vom Gericht nicht mehr zu überprüfen ist (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Zu prüfen ist nachfolgend, ob sich eine revisionsrechtlich relevante Veränderung der Hilflosigkeit ergeben hat und wenn ja, ob sich diese auf die Höhe der Hilflosenentschädigung auswirkt. Da die Verfügung vom 29. September 2015 (act. II 51) nicht auf einer tatsächlichen Überprüfung des Leistungsanspruchs (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114) beruhte, ordnete die Beschwerdegegnerin doch die unveränderte Ausrichtung der Hilflosenentschädigung einzig gestützt auf eine telefonische Rücksprache mit der Mutter des Beschwerdeführers an (act. II 49), bildet hier die zeitliche Vergleichsbasis die Verfügung vom 27. September 2013 (act. II 38), welche mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 20. August 2019 (act. II 105) zu vergleichen ist.

3.2 Die Verfügung vom 27. September 2013 (act. II 38) stützte sich auf den Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung für minderjährige Versicherte vom 5. Juli 2013 (act. II 36). Darin ging die Abklärungsfachperson von einem Bedarf an dauernder Behandlungspflege tagsüber (Ziff. 3) und einer dauernden persönlichen Überwachung (Ziff. 4) aus. Sie hielt fest, der Beschwerdeführer sei in vier der alltäglichen Lebensverrichtungen auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen (beim An- und Auskleiden sowie Kleider bereit legen [Ziff. 5.1], beim Waschen, Baden/Duschen [Ziff. 5.4], bei der Körperreinigung/Überprüfen der Reinlichkeit [Ziff. 5.5] und bei der Fortbewegung im Freien sowie der Pflege gesellschaftlicher Kontakte [Ziff. 5.6]). Es bestehe zudem ein Bedarf an Begleitung bei Arzt- und Therapiebesuchen (Ziff. 5.7). Infolge intensiver Betreuung entstehe ein Mehraufwand von 2 Stunden und 43 Minuten (Ziff. 5.8), weshalb die Anspruchsbedingungen für die Ausrichtung des Intensivpflegezuschlages nicht erfüllt seien (act. II 36 S. 4 ff.).

3.3

3.3.1 Die angefochtene Verfügung vom 20. August 2019 (act. II 105) stützt sich auf den Abklärungsbericht vom 10. April 2019 (act. II 98). Darin führte die Abklärungsfachperson aus, die Mutter des Beschwerdeführers habe angegeben, die Situation sei im Allgemeinen unverändert, der zeitliche Aufwand sei ihres Erachtens jedoch gestiegen. Der Beschwerdeführer halte sich bis im August 2019 in der C. _____ auf, danach besuche er die Schule D. _____. Bei der neuen Schule handle es sich um eine Sonderschule. Weiter führte die Abklärungsfachperson aus, eine telefonische Rücksprache mit Herrn E. _____, Schulleitung der C. _____, habe ergeben, dass der Beschwerdeführer stetig Fortschritte gemacht habe; dies vor allem im sprachlichen Bereich. Der Beschwerdeführer sei auf eine geregelte Tagesstruktur angewiesen. Er sei viel interessiert, vor allem an Dingen, welche die Natur betreffen. Mühe habe er mit dem Lesen und dem Textverständnis, komplexe Inhalte seien für ihn schwierig; deshalb bewege er sich hier auf einem sehr tiefen, einfachen Niveau. Sobald neue Lerninhalte auftauchten, belaste ihn dies. Es sei möglich, dass er mit anderen Kindern spielen könne. Ebenso fahre er Velo und achte auf den Strassenverkehr. Er sei nicht auf eine eins zu eins Betreuung angewiesen (act. II 98 S. 2 Ziff. 2.1). Zur Hilfsbedürftigkeit in den Lebensverrichtungen führte die Abklärungsfachperson aus, im Bereich An- und Auskleiden bestehe keine Hilfsbedürftigkeit. Es gelinge dem Beschwerdeführer gut, er sei motorisch sehr vif, ausgenommen bei der Feinmotorik. Die Mutter müsse jedoch auf die Kleiderwahl achten (act. II 98 S. 3 Ziff. 2.1.1). Aufstehen/Absitzen/Abliegen könne er selbstständig (act. II 98 S. 3 Ziff. 2.1.2). Im Bereich Essen sei der 13-jährige Beschwerdeführer selbstständig; er könne die Speisen zerkleinern (act. II 98 S. 3 Ziff. 2.1.3). Dagegen benötige er Hilfe beim Waschen, Zahnpflege und Baden/Duschen. Die Mutter müsse beim Zähneputzen daneben stehen und anleiten. Er dusche jedoch selber, die Haare könne er ebenso waschen (act. II 98 S. 3 f. Ziff. 2.1.4). Das Verreichen der Notdurft betreffend gebe die Mutter an, der Beschwerdeführer nässe immer noch ein, dies seit jeher und jede Nacht. Er schlafe lange nicht ein und sei unruhig. Sie müsse die Windeln nachts zweimal wechseln. Tagsüber müsse er keine Windeln tragen (act. II 98 S. 4 Ziff. 2.1.5). Was die Pflege gesellschaftlicher Kontakte angehe, könne der Beschwerdefüh-

rer sich nun gut verständigen, auch Aussenstehende verstanden ihn (auch wenn die Sprache noch nicht sehr klar sei). Er könne seine Meinung äussern und seine sozialen Kontakte pflegen (act. II 98 S. 4 Ziff. 2.1.6). Zu Arzt- und Therapiebesuchen müsse er begleitet werden (act. II 98 S. 5 Ziff. 2.3). Bezüglich der persönlichen Überwachung hielt die Abklärungsfachperson fest, der Beschwerdeführer habe sich weiter entwickelt, er sei noch immer auf eine engmaschige Betreuung angewiesen, jedoch auf keine dauernde und persönliche Überwachung, welche die Selbst- oder Fremdgefährdung definiere (act. II 98 S. 6 Ziff. 2.4.3). Der Beschwerdeführer sei aktuell in zwei (Körperpflege und Verrichten der Notdurft) der sechs alltäglichen Lebensverrichtungen auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Er mache jedoch laufend Fortschritte und habe durchaus Ressourcen. Die dauernde Überwachung sei nicht mehr ausgewiesen. Der zeitliche Rahmen (Intensivpflegezuschlag) bewege sich weiterhin unter vier Stunden pro Tag (act. II 98 S. 6).

In der Stellungnahme vom 23./25. Juli 2019 (act. II 104 S. 2 ff.) wurde an den Ausführungen im Abklärungsbericht festgehalten.

3.3.2 Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens reichte der Beschwerdeführer einen Bericht vom 6. September 2019 (act. I 2) ein, worin Dr. med. F._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, ausführte, die Abklärung zu Hause habe an einem Morgen stattgefunden, bevor der Beschwerdeführer in die Schule gegangen sei (mit dem Schultaxi). Der Beschwerdeführer werde sehr hoch dosiert mit Methylphenidat (63 mg Concerta) morgens und Risperidon 0,5 mg morgens behandelt. Unter dieser Medikation sei er ruhig und führbar, wie es die Abklärungsfachperson bei ihrem Augenschein erlebt habe. Der Beschwerdeführer sei ein „Rapid Metaboliser“, was bedeute, dass er seine Medikamente sehr schnell verstoffwechsle und die Wirkung bereits zwischen 15.30 und 16.00 Uhr nachlasse. In der Phase, in der er nach der Schule zu Hause sei, sei er sehr fahrig, impulsiv, hyperaktiv und massiv grenzüberschreitend. Er sei in diesen Momenten zu seinem eigenen Schutz und zum Schutz der ihn umgebenden Individuen auf eine eins zu eins Betreuung angewiesen. Dieser Umstand sei in die Beurteilung einzubeziehen. Die Familie betreibe einen ... mit vie-

len ... und einem grossen Die Gefahr, dass sich der Jugendliche ohne eine angemessene Betreuung schwer verletze, sei gross. Eine Erhöhung der Methylphenidatdosis als Alternative sei aufgrund der schon jetzt hohen Dosis nicht ratsam, da in der Folge mit massiven Nebenwirkungen wie Gewichtsverlust beim jetzt schon sehr feingliedrigen Jugendlichen und Schlaflosigkeit zu rechnen wäre.

3.4

3.4.1 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).

3.4.2 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 (130 V 61 E. 6.2 S. 63). 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).

3.4.3 Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG sind mündlich erteilte Auskünfte schriftlich festzuhalten. Eine formlos eingeholte und in einer Aktennotiz festgehaltene mündliche bzw. telefonische Auskunft stellt nur insoweit ein zulässiges und taugliches Beweismittel dar, als damit bloss Nebenpunkte, namentlich Indizien oder Hilfstatsachen, festgestellt werden. Sind aber Auskünfte zu wesentlichen Punkten des rechtserheblichen Sachverhalts einzuholen, kommt grundsätzlich nur die Form einer schriftlichen Anfrage und Auskunft in Betracht. Werden Auskunftspersonen zu wichtigen tatbestandlichen Punkten dennoch mündlich befragt, ist eine Einvernahme durchzuführen und darüber ein Protokoll aufzunehmen. In der Regel ist der betroffenen Person überdies Gelegenheit zu geben, der Einvernahme beizuwohnen (BGE 119 V 208 E. 4b S. 213, 117 V 282 E. 4c S. 284).

3.5 Es ist erstellt, dass die Beschwerdegegnerin zur Abklärung des Sachverhalts einzig telefonisch Rücksprache mit der C._____ (Aktennotiz vom 5. April 2019 [act. II 96]) nahm und – nach einer Erhebung zu Hause – einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 10. April 2019 (act. II 97) erstellte. Grundsätzlich ist Letzterer beweiskräftig, wenn die Abklärungsfachperson insbesondere Kenntnis der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen hat (vgl. E. 3.4.2 hiervor). Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdegegnerin indessen keine neuen medizinischen Berichte eingeholt. Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) nahm letztmals in den Aktenbeurteilungen vom 7. Februar, 1. Mai und 23. Oktober 2017 sowie 24. Juli 2018 Stellung. Diese erfolgten jedoch im Zusammenhang mit der Verlängerung der Ergotherapie (act. II 70, 78, 86, 92). Fragen die Hilfsbedürftigkeit betreffend wurden darin nicht thematisiert. Weitere aktuelle ärztliche Berichte von behandelnden Ärzten, welche sich zum Ausmass der Beeinträchtigungen und der Hilfsbedürftigkeit äussern, sind bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung

vom 20. August 2019 (act. II 105) nicht aktenkundig. Auch die bei der C._____ telefonisch eingeholte und von der Abklärungsfachperson in einer Aktennotiz vom 5. April 2019 (act. II 96) festgehaltene Auskunft stellt kein taugliches Beweismittel dar, handelt es sich doch um die Abklärung wesentlicher Punkte des rechtserheblichen Sachverhalts (vgl. E. 3.4.3 hier-vor), weshalb eine schriftliche Anfrage und Auskunft erforderlich gewesen wäre. Dies gilt umso mehr, als die von Herrn E._____ der C._____ erteilten Auskünfte einerseits von der Mutter des Beschwerdeführers bestritten werden und andererseits die Abklärungsfachperson wesentlich auf diese Angaben abstellte, gab sie doch u.a. in der Stellungnahme vom 23./25. Juli 2019 mit Blick auf die Angaben von Herrn E._____ an, „der Austausch in Bezug auf die allgemeine Situation – jedoch vor allem auch in Bezug auf die alltäglichen Lebensverrichtungen – habe klar Fortschritte aufgezeigt. Dies wurde verständlicherweise berücksichtigt. So hat sich zum Teil ein anderes Bild – als die von Frau B._____ zu Hause geschilderte Situation – ergeben“ (act. II 104 S. 3 oben). Die Abklärung überzeugt auch mit Blick auf den Bericht der Ergotherapeutin vom 12. Juni 2018 nicht. Sie äusserte sich zwar nicht zum Ausmass der Beeinträchtigungen und der Hilfsbedürftigkeit, hielt jedoch fest, dass der Beschwerdeführer Aufgaben übernehme, „wenn die Rahmenbedingungen stimmen (wenig Ablenkung, keine Müdigkeit, keine vorangegangene Stresssituation...). Ist die Aktivität zu fordernd für ihn, dann handelt er schnell, Gefahren unterschätzend und unsorgfältig. A._____ kommt öfter in einen Zustand von Überforderung/Unsicherheit, wo er den Clown spielt, aggressiv wird oder laut schreit“ (act. II 90 S. 1).

Die Situation ist somit unklar, insbesondere wie sich das Verhalten auf die persönliche Überwachung über den ganzen Tag auswirkt, was allenfalls noch altersentsprechend ist oder eben nicht mehr. Es ist ferner nicht nachvollziehbar bzw. missverständlich, wenn Herr E._____ von der Beschwerdegegnerin als Schulleiter bezeichnet wird (laut Aktennotiz vom 5. April 2019 [act. II 96]), der Beschwerdeführer demgegenüber vorbringt, es handle sich um die neue Lehrperson (gemäss Eingabe der Mutter des Beschwerdeführer vom 15. November 2019 [in den Gerichtsakten]). Soweit der Beschwerdeführer zusätzlich rügt, die Beschwerdegegnerin sei überhaupt nicht befugt gewesen, den Schulleiter bzw. die Lehrperson ohne

Einwilligung der Mutter zu befragen, kann ihm nicht gefolgt werden; vielmehr ist die Verwaltung berechtigt, entsprechende Abklärungen bei der Schule bzw. den Lehr- und Betreuungspersonen vorzunehmen (vgl. Beschwerdeantwort vom 17. Oktober 2019 S. 3 Ziff. 7).

Im – im Beschwerdeverfahren vom Beschwerdeführer eingereichten – Bericht vom 6. September 2019 (act. I 2) führte Dr. med. F. _____ an, dass die Wirkung der verabreichten Medikamente beim Beschwerdeführer bereits im Verlauf des Nachmittags nachlasse, weshalb er sehr fahrig, impulsiv, hyperaktiv und massiv grenzüberschreitend sei. Er sei in diesen Momenten zu seinem eigenen Schutz und zum Schutz der ihn umgebenden Individuen auf eine eins zu eins Betreuung angewiesen. Ob diese Aussage zutrifft, lässt sich aufgrund der Akten nicht beurteilen, zumal weder die Abklärungsfachperson noch der Schulleiter bzw. die Lehrperson den Beschwerdeführer zu dieser Tageszeit (späterer Nachmittag, Abend) persönlich erlebt haben. Auch der RAD nahm zum Bericht nicht Stellung, insbesondere äusserte er sich nicht zu einer allfälligen Erhöhung der Medikamentendosis wegen den Nebenwirkungen (vgl. act. I 2).

3.6 Nach dem Dargelegten ist der Sachverhalt zu wenig abgeklärt, um die sich stellenden Fragen schlüssig beantworten zu können. Insbesondere kann nicht beurteilt werden, ob eine revisionsrechtlich relevante Veränderung eingetreten ist und wenn ja, wie sich diese auf die Hilfsbedürftigkeit in den einzelnen Lebensverrichtungen sowie die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung auswirkt. Die Beschwerdegegnerin, an welche die Akten zurückgewiesen werden, wird zu diesem Zweck die medizinischen Akten zu aktualisieren haben. Zudem werden bei der C. _____ und bei der Schule, welche der Beschwerdeführer seit August 2019 besucht (vgl. act. II 98 S. 2), zusätzliche Auskünfte einzuholen sein. In der Folge wird die Beschwerdegegnerin über das Gesuch um Erhöhung der Hilflosenentschädigung erneut zu befinden haben. Dabei hält der Entzug der aufschiebenden Wirkung für den Zeitraum des Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verfügung an (BGE 129 V 370).

In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 20. August 2019 (act. II 105) aufzuheben und die Sache ist an die Be-

schwerdegegnerin zurückzuweisen zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen.

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.

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).

4.2 Der durch seine Mutter vertretene Beschwerdeführer hat trotz seines Obsiegens nach konstanter Praxis keinen Anspruch auf eine Parteien-schädigung, da der Aufwand den Rahmen dessen nicht überschreitet, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

4.3 Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege vom 14. Oktober 2019 ist vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 20. August 2019 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.

2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
5. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ 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