

200 19 841 IV
FUE/SVE/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. Juli 2020

Verwaltungsrichter Furrer, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Schwitter

A. _____
vertreten durch seine Beiständin B. _____
vertreten durch C. _____, Rechtsdienst, Rechtsanwalt D. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 4. Oktober 2019



Sachverhalt:

A.

Der 1966 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), gelernter ..., der namentlich an den Spätschäden einer schweren langjährigen Alkoholkrankheit leidet (vgl. act. II 106 S. 3; 90 S. 2 f.), meldete sich im März 2009 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 2). Mit Verfügung vom 3. Dezember 2010 (act. II 65) sprach ihm die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) eine Dreiviertelsrente zu, welche sie mit Verfügung vom 24. April 2015 (act. II 111) auf eine ganze Rente erhöhte. Ferner sprach ihm die IVB mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 28. Februar 2019 (act. II 151) eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zu.

Am 24. April 2019 stellte der Versicherte einen Antrag auf einen Assistenzbeitrag (act. II 153). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. II 162, 164) verneinte die IVB mit Verfügung vom 4. Oktober 2019 (act. II 168) einen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag mit der Begründung, die benötigte Dritthilfe werde bereits durch andere Sozialversicherungsleistungen gedeckt.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch seine Beiständin B._____, und diese vertreten durch C._____, Rechtsanwalt D._____, Beschwerde mit dem Antrag, in Aufhebung der Verfügung vom 4. Oktober 2019 sei ihm ein Assistenzbeitrag zuzusprechen. Ferner sei ihm die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und er sei von allfälligen Vorschuss- und Sicherheitsleistungen zu befreien. Zudem sei ihm die unentgeltliche Rechtsverteidigung durch den Unterzeichnenden zu gewähren.

Mit Beschwerdeantwort vom 20. Dezember 2019 schloss die Beschwerdegegnerin unter Verweis auf eine Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 17. Dezember 2019 auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung der IVB vom 4. Oktober 2019 (act. II 168). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf einen Assistenzbeitrag.

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 Der Assistenzbeitrag bezweckt die Unterstützung der selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung in einer Privatwohnung (BGE 140 V 543 E. 3.5.2 S. 554). Anspruch 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). Ein Assistenzbeitrag wird gewährt für Hilfeleistungen, die von der versicherten Person benötigt und regelmässig von einer natürlichen Person (Assistenzperson) erbracht werden, die von der versicherten Person oder ihrer gesetzlichen Vertretung im Rahmen eines Arbeitsvertrages angestellt wird und weder mit der versicherten Person verheiratet ist, mit ihr in eingetragener Partnerschaft lebt oder eine faktische Lebensgemeinschaft führt noch in gerader Linie mit ihr verwandt ist (Art. 42^{quinquies} lit. a und b IVG; BGE 140 V 113 E. 3 S. 114). Die versicherte Person hat nur Anspruch auf einen Assistenzbeitrag, wenn ihr Hilfebedarf zur Anstellung einer oder mehrerer Assistenzpersonen für mehr als drei Monate führt (Art. 39d der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

2.2 In den folgenden Bereichen kann Hilfebedarf anerkannt werden (Art. 39c IVV):

- a. alltägliche Lebensverrichtungen;
- b. Haushaltsführung;
- c. gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung;
- d. Erziehung und Kinderbetreuung;
- e. Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit;
- f. berufliche Aus- und Weiterbildung;
- g. Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt;
- h. Überwachung während des Tages;
- i. Nachtdienst.

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand bzw. zu den Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers und dem erforderlichen Hilfebedarf kann den Akten das Folgende entnommen werden:

3.1.1 Im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 17. Dezember 2018 (act. II 141) wurde festgehalten, die Psychiatriespitex komme montags bis freitags vor dem Eintritt in die E._____, für deren Besuch er abgeholt werde (S. 2 Ziff. 1). Die Abklärungsperson verneinte den Bedarf einer dauernden persönlichen Überwachung. Hierzu hielt sie fest, wenn die Lebenspartnerin des Beschwerdeführers nicht da sei, welche in einem 90 %-Pensum arbeite und unregelmässige Dienste habe, sei ihr Schwager resp. der Bruder des Versicherten anwesend, welcher nicht arbeitstätig sei und in der Nähe wohne. Eine Freundin könne auch noch schauen, wenn Not am Mann sei. Sie seien rundum abgedeckt. Der Beschwerdeführer sei auch mit kurzen Unterbrüchen nicht alleine. Von der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) sei dies für ein halbes Jahr so angeordnet worden. Dies diene seinem eigenen Schutz und demjenigen der Angehörigen. Es müsse immer jemand bei ihm sein. Vor der Auflage der KESB sei er alleine gewesen, wenn die Partnerin arbeiten ging. Dies sei nicht gut gegangen. Weil die Überwachung des Beschwerdeführers für ein halbes Jahr vorgesehen sei, sei in diesem Bereich das Wartejahr nicht abgelaufen (S. 4 Ziff. 4). Die Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung wurde bejaht mit der Bemerkung, oberstes Ziel sei die Vermeidung einer Heimunterbringung. Dank der eingerichteten Strukturen habe bis anhin ein weiterer stationärer Aufenthalt bzw. ein Heimeintritt verhindert werden können. Dem Beschwerdeführer wäre es ohne die nötige Unterstützung nicht möglich, selbständig zu wohnen (S. 6 f. Ziff. 7, S. 10 Ziff. 8).

3.1.2 In der „Zusammenfassung Berechnung und Abklärung“ zum Assistenzbeitrag vom 17. Juli 2019 wurde der Hilfebedarf für die Bereiche Alltägliche Lebensverrichtungen auf 10.65 Stunden, Haushalt auf 16.45 Stunden, und Gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung auf 14.19 Stunden festgesetzt, mithin auf total 41.29 Stunden, während für die anderen Bereiche ein Hilfebedarf verneint wurde (act. II 159 S. 2).

3.1.3 Im Abklärungsbericht Assistenzbeitrag vom 18. Juli 2019 (act. II 157) wurde ausgeführt, gemäss Rz. 4061 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) über den Assistenzbeitrag (KSAB; in der seit dem 1. Januar 2015 gültigen Fassung; Stand 1. April 2020; abrufbar unter www.bsv.admin.ch) sei der Hilfebedarf für eine Überwachung nur dann gegeben, wenn der Überwachungsbedarf bei der Abklärung Hilflosenentschädigung anerkannt worden sei. Im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 18. Juli 2019 (act. II 158; vgl. E. 3.1.4 nachfolgend) sei ein Überwachungsbedarf jedoch verneint worden. Zur Nacht wurde festgehalten, der Beschwerdeführer wohne mit seiner Lebenspartnerin zusammen, diese habe geteilte und durcharbeitende Dienste sowie Spätdienste. Nachts seien in der Regel keine Interventionen nötig, weshalb die Anwesenheit der Lebenspartnerin ausreiche. Bei versicherten Personen, die wegen lebenspraktischer Begleitung gemäss Art. 37 Abs. 3e IVV eine Hilflosenentschädigung leichten Grades bekämen, würden maximal 40 Stunden berücksichtigt (Rz. 4093 KSAB). Unter Berücksichtigung der Kürzungen durch den Aufenthalt in der E._____ betrage der anerkannte Hilfsbedarf noch maximal 20 Stunden (vgl. Rz. 4098 KSAB). Nach Abzug der Hilflosenentschädigung (14.28 h) und der Leistungen für die Grundpflege der Spitex (7.97 h) falle der Abzug von total 22.25 Stunden höher aus als der anerkannte Hilfsbedarf (act. II 157 S. 3).

3.1.4 Gemäss Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 18. Juli 2019 (act. II 158) hätten sich seit der letzten Abklärung keine leistungsrelevanten Änderungen betreffend den Gesundheitszustand ergeben. Es bestehe unverändert eine Wechselwirkung zwischen der Suchterkrankung und einer Depression. Die Voraussetzungen für die lebenspraktische Begleitung nach Art. 38 IVV seien weiterhin erfüllt. Es könne unverändert auf den Abklärungsbericht vom 17. Dezember 2018 verwiesen werden (S. 2 Ziff. 1). Hinsichtlich der dauernden persönlichen Überwachung sei jedoch festzuhalten, dass im Entscheid der KESB Thun vom 6. September 2018 (vgl. hierzu Akten des Beschwerdeführers [act. I] 4 f.) nach Aufhebung der fürsorgerischen Unterbringung eine stetige Begleitung während sechs Monaten angeordnet worden sei (Besuch der E._____, Psychiatrie-Spitex und Beistandschaft). Mit Ablauf dieser Anordnung hätte der Rahmen etwas gelockert werden können. Der Beschwerdeführer könne jetzt nach Abspra-

che mit den Bezugspersonen wieder alleine ausser Haus gehen, müsse sich jedoch abmelden. Er könne sich alleine in der Garage aufhalten, wo er sich gerne handwerklich betätige. Abends fahre er gerne Velo, so dass er fit bleibe. Für die Institution werde er unverändert abgeholt und nach Hause gebracht. Der Beschwerdeführer sei auf eine engmaschige Begleitung angewiesen. Die Voraussetzungen für eine dauernde persönliche Überwachung im Sinne des Gesetzes (1:1-Betreuung) seien jedoch nicht (mehr) erfüllt (S. 3 Ziff. 2).

3.1.5 Die Hausärztin med. pract. F. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, hielt im Zeugnis vom 8. August 2019 (act. II 164 S. 4) fest, der Beschwerdeführer benötige eine 24-Stunden-Betreuung wegen seiner Alkoholkrankheit und der stets drohenden Rückfallgefahr. Der Beschwerdeführer gehe täglich in die E. _____ in ...zur Betreuung tagsüber. Zuhause erfolge die Beaufsichtigung durch seine Lebenspartnerin und durch seinen Bruder. In diesem Setting sei eine stabile Situation mit minimalem Rückfallrisiko erreicht worden und die vorherig häufigen Notfallhospitalisationen hätten verhindert werden können.

3.1.6 Im Bericht vom 15. August 2019 (act. II 164 S. 2 f.) rapportierte der behandelnde Arzt, Dr. med. G. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, der Beschwerdeführer könne weiterhin nur für kürzere Zeiträume alleine gelassen werden, wie zum Beispiel kleinere Fahrradrunden. Ein Versuch, den Arbeitsweg in die E. _____ selbständig zu bewältigen, habe eingestellt werden müssen, da es auf dem Weg erneut zu Alkoholkonsum in zunehmender Menge gekommen sei, einhergehend mit somatischer Gefährdung und psychischen Einschränkungen. Auf Grund der schwerwiegenden somatischen Folgeerkrankungen seiner Alkoholabhängigkeit komme es bei Mehrkonsum von Alkohol rasch zu bedrohlichen somatischen und neuropsychiatrischen Komplikationen. Entsprechend sei es extrem wichtig, dass erneute Rückfälle in schwerwiegende Konsummuster verhindert würden. Dafür brauche es beim Beschwerdeführer erfahrungsgemäss eine engmaschige Betreuung, auch wenn der diesbezügliche messbare Bedarf in einer abstinenten und damit kompensierten Phase vermeintlich wenig ausgeprägt scheine. Aus den erwähnten Gründen sei der Beschwerdeführer auch nachts auf die regelmässige Anwesenheit ei-

ner Betreuungsperson angewiesen, er könne nachts nicht alleine gelassen werden.

3.1.7 In der Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 17. September 2019 (act. II 167) wurde dargelegt, dass sich den Ergänzungen zur dauernden persönlichen Überwachung entnehmen lasse, dass der Beschwerdeführer unbestrittenermassen auf eine engmaschige Begleitung angewiesen sei. Er erfülle die Bestimmungen für eine dauernde persönliche Überwachung im Sinne des Gesetzes jedoch nicht (mehr). Die Anspruchsvoraussetzungen auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades seien unter Art. 37 Abs. 2 IVV aufgelistet. Darunter sei eine Kumulation der lebenspraktischen Begleitung und einer dauernden persönlichen Überwachung nicht vorgesehen. Selbst wenn die dauernde persönliche Überwachung als erfüllt beurteilt werden könnte, würde sich dies nicht leistungsrelevant auf die Hilflosenentschädigung auswirken.

3.1.8 Der Stellungnahme von Dr. iur. H. _____, Behördenmitglied der KESB ..., vom 28. Oktober 2019 (act. I 4) kann entnommen, dass sich auch nach Aufhebung der angeordneten fürsorgerischen Unterbringung und Anordnung eines engmaschigen Settings von ambulanten Massnahmen angesichts der schwersten Alkoholabhängigkeit des Beschwerdeführers nichts am Erfordernis der 24-Stunden-Betreuung und Aufsicht geändert haben dürfte. Sollte die umfassende Betreuung nicht mehr gewährleistet sein, sei vielmehr davon auszugehen, dass es innert kürzester Zeit wieder zu lebensbedrohlichem Alkoholkonsum kommen werde, der eine erneute ärztliche fürsorgerische Unterbringung und einen anschliessenden stationären Aufenthalt erforderlich machen würde.

3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

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).

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; SVR 2018 IV Nr. 69 S. 224 E. 3.2). 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

3.3.1 Die Abklärungsberichte Assistenzbeitrag (act. II 157) und Hilflosenentschädigung (act. II 158) vom 17. Dezember 2018 und 18. Juli 2019 erfüllen - jedenfalls in tatsächlicher Hinsicht - die Voraussetzungen an einen Abklärungsbericht (vgl. E. 3.2 hiavor). Die protokollierten Angaben des Beschwerdeführers bzw. seiner Bezugspersonen werden in der Beschwerde denn auch nicht bestritten. Mittels der vorbescheidweisen Stellungnahme des Dr. med. G. _____ vom 15. August 2019 (act. II 164 S. 2 f.) und dem Zeugnis der Dr. med. Silvia F. _____ vom 8. August 2019 (act. II 164 S. 4) sowie der beschwerdeantwortweise (Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 18. Dezember 2019 samt E-Mailverkehr mit der E. _____ [in den Gerichtsakten]) ins Recht gelegten Unterlagen wurden die in den Abklärungsberichten festgehaltenen Angaben präzisiert bzw. ergänzt, ohne dass ein Widerspruch zu den protokollierten Angaben in den Abklärungsberichten zutage träte, so dass diese Stellungnahmen ebenfalls massgebende Entscheidungsgrundlage bilden. Insoweit stellen die protokollierten Angaben in den Abklärungsberichten - ergänzt durch die hiavor erwähnten Stellungnahmen und Berichte - in Bezug auf den Sachverhalt eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage dar, auf die abgestellt werden kann.

3.3.2 Die Feststellung der Beschwerdegegnerin hinsichtlich des Hilfebedarfs in den Bereichen gemäss Art. 39c lit. a-g IVV (act. II 159 S. 2) sind unbestritten geblieben und es bestehen auch keine Hinweise auf klar feststellbare Fehleinschätzungen (E. 3.2 hiavor), so dass es insoweit sein Bewenden hat.

Umstritten ist einzig die Überwachung während des Tages bzw. der Nachtdienst (Art. 39c lit. h und i IVV). Die Verwaltung stützte sich diesbezüglich auf Rz. 4061 KSAB, wonach der Hilfebedarf für eine Überwachung nur dann gegeben ist, wenn der Überwachungsbedarf bei der Abklärung Hilflosenentschädigung anerkannt wurde (Abklärungsbericht Assistenzbeitrag vom 18. Juli 2019 [act. II 157 S. 3]; zur Verbindlichkeit von Verwaltungsweisungen: BGE 145 V 84 E. 6.1.1 S. 87, 144 V 195 E. 4.2 S. 198; SVR 2019 IV Nr. 43 S. 138 E. 3). Hierzu ist festzustellen, dass - wie beschwerdeweise zutreffend bemerkt wird (vgl. Beschwerde S. 4 Ziff. 4) - in Bezug auf diesen Teilaspekt eine Überprüfung infolge des Rechtskraftprinzips nicht ausgeschlossen ist, weil dem Beschwerdeführer eine Anfechtung der

Verfügung vom 28. Februar 2019 (betreffend Hilflosenentschädigung) in diesem Punkt mangels Rechtsschutzinteresse nicht möglich war, da auch die Bejahung der Notwendigkeit der dauernden persönlichen Überwachung für sich allein zu keinem anderen Ergebnis bzw. keinem höheren Anspruch geführt hätte (vgl. Art. 37 Abs. 2 IVV). Daher kann die Notwendigkeit der Überwachung während des Tages sowie der Nachtdienst im vorliegenden Verfahren frei geprüft werden.

Gestützt auf die hiervor wiedergegebenen Unterlagen erstellt ist, dass die KESB mit Entscheid vom 6. September 2018 die fürsorgerische Unterbringung des Beschwerdeführers aufgehoben und angeordnet hatte, dass dieser, verbunden mit einem umfassenden und engmaschigen ambulanten Setting mit E._____, Psychiatrie-Spitex, ärztlicher Betreuung durch die Hausärztin und die psychiatrischen Dienste I._____, sowie die Betreuung durch die Lebenspartnerin und seinen Bruder (vgl. act. I 4) nach Hause entlassen wurde. Dementsprechend wurde eine Organisation installiert, die den Beschwerdeführer „rundum“ abdeckte, so dass stets gewährleistet war, dass immer jemand da war, namentlich auch wenn er von der E._____ nach Hause kam oder bis er dorthin ging bzw. gebracht wurde. Im Rahmen der Abklärung vor Ort wurde entsprechend bemerkt, es müsse immer jemand bei ihm sein. Vor der Auflage der KESB sei er alleine gewesen, wenn seine Partnerin arbeiten ging, das sei nicht gut gegangen (act. II 141 S. 4). So habe 2017 die Ambulanz viermal kommen müssen (act. II 141 S. 9 Ziff. 7.1). Die Auflage der KESB hat sechs Monate gedauert und wurde gemäss den Feststellungen im Abklärungsbericht vom 18. Juli 2019 nicht verlängert. Das Setting konnte anschliessend dergestalt etwas gelockert werden, dass er wieder (kurzzeitig) allein ausser Haus gehen durfte, sich jedoch abmelden musste. Beispielsweise durfte er in die Garage gehen, wo er sich handwerklich betätigte. Ebenso durfte er abends auch kleinere Runden Velofahren. Die Abklärungsperson hielt abschliessend fest, der Beschwerdeführer sei weiterhin auf eine engmaschige Begleitung angewiesen, jedoch nicht auf eine „1:1-Betreuung“ (act. II 158 S. 3, vgl. auch act. II 164 S. 2). Damit übereinstimmend hielt der behandelnde Psychiater Dr. med. G._____ am 15. August 2019 (vgl. act. II 164 S. 2 f.) fest, der Beschwerdeführer könne weiterhin nur für kürzere Zeiträume alleine gelassen werden. Ein Versuch, den Arbeitsweg in die E._____ selbständig

zu bewältigen, habe eingestellt werden müssen, da es auf dem Weg erneut zu Alkoholkonsum in zunehmender Menge gekommen sei, einhergehend mit somatischer Gefährdung aufgrund der schwerwiegenden somatischen Folgeerkrankungen. Entsprechend sei sehr wichtig, dass erneute Rückfälle in schwerwiegende Konsummuster verhindert würden, wozu es eine engmaschige Betreuung brauche (act. II 164 S. 2). Auch die Hausärztin sprach sich am 8. August 2019 für die weiterhin gegebene Notwendigkeit einer quasi durchgehenden Betreuung aus (act. II 164 S. 4). Ebenfalls bestätigt wurden die im Abklärungsbericht festgehaltenen Aussagen durch J._____ von der E._____ (vgl. E-Mails vom 27. November und 11. Dezember 2019 [in den Gerichtsakten]), wonach der Beschwerdeführer (von der E._____ aus) ein bis zweimal pro Monat mit einer Zeitvorgabe in den Baumarkt gehen dürfe, wobei J._____ zur Kontrolle auch schon zur gleichen Zeit dort hingefahren sei, weil er ihm nicht ganz getraut habe, da es dort auch einen ... habe. Lieber nehme er ihn mit, wenn dieser eine Besorgung tätigen müsse. Wenn er ihn alleine auf die Post schicke, könne er ihm von seinem Büro aus nachschauen. Der Beschwerdeführer fahre nicht mehr mit dem Velo in die E._____, er werde vom Fahrdienst geholt und gebracht (E-Mails vom 27. November und 11. Dezember 2019 [in den Gerichtsakten]).

3.3.3 Entgegen der Ansicht der Verwaltung ist vorliegend die Notwendigkeit der dauernden persönlichen Überwachung (Art. 37 Abs. 1 IVV) bzw. der Überwachung während des Tages (Art. 39c lit. h IVV), wobei diese im Rahmen der Hilflosenentschädigung bzw. des Assistenzbeitrags verwendeten Begriffe gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung vergleichbar sind bzw. dieselben Massstäbe gelten (vgl. BGE 140 V 543 E. 3.2.2.3 S. 548 f.; Entscheide des BGer vom 21. April 2015, 9C_598/2014 und 9C_664/2014, E. 5.2.1), gestützt auf den vorgängig dargelegten Sachverhalt (vgl. E. 3.3.2 hiavor) erstellt und zu bejahen: Der Beschwerdeführer darf nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden aufgrund der Gefahr, erneut in erheblicher Menge Alkohol zu konsumieren und dadurch seine Gesundheit ernsthaft zu gefährden (act. II 164 S. 2). Mithin ist die dauernde Anwesenheit einer Drittperson mit kleineren Unterbrüchen notwendig (BGE 107 V 136 E. 1b S. 139; Entscheid des BGer vom 8. Januar 2019, 8C_573/2018, E. 3.1.3; vgl. auch Rz. 8035 des Kreisschreibens des Bundesamtes für

Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH; Stand: 1. Januar 2018] und Rz. 4063 f. KSAB; zur Verbindlichkeit von Verwaltungsweisungen: BGE 145 V 84 E. 6.1.1 S. 87, 144 V 195 E. 4.2 S. 198; SVR 2019 IV Nr. 43 S. 138 E. 3). Die weiterhin bestehende Notwendigkeit einer „engmaschigen“ Begleitung - nach einem sechsmonatigen Setting ohne jegliche Zeiträume, in denen der Beschwerdeführer alleine war (act. II 141 S. 4) - wurde durch die Abklärungsperson denn auch explizit anerkannt (act. II 158 S. 3: „Herr A. _____ ist auf eine engmaschige Begleitung angewiesen“; vgl. auch E-Mail vom 27. November 2019 [in den Gerichtsakten]).

Anders als der Abklärungsdienst anzunehmen scheint (act. II 158 S. 3 Ziff. 2; Stellungnahme vom 18. Dezember 2019 [in den Gerichtsakten]), setzt die dauernde persönliche Überwachungsbedürftigkeit keine „1:1-Betreuung“ voraus. Eine solche wird gemäss Rz. 8079 KSIH lediglich für „eine besonders intensive dauernde Überwachung“ (Art. 39 Abs. 3 Satz 2 IVV) gefordert. Ferner zielt der Einwand der Abklärungsperson, wonach die Kumulation der lebenspraktischen Begleitung und einer dauernden persönlichen Überwachung in Art. 37 Abs. 2 IVV nicht vorgesehen sei, weshalb sich eine diesbezügliche Prüfung erübrige (act. II 167 S. 3), gänzlich am Thema vorbei. Vorliegend geht es nicht um den Anspruch auf Hilflosenentschädigung bzw. den Grad der Hilflosigkeit, sondern einzig um den Anspruch auf Assistenzbeitrag. Soweit die Abklärungsperson bemerkte, der Beschwerdeführer lebe zusammen mit seiner Lebenspartnerin und verbringe daher in der Natur der Sache die Freizeit zu einem grossen Anteil gemeinsam (act. II 167 S. 3), schliesst dies die Notwendigkeit dauernder persönlicher Überwachung nicht aus. Ob eine dauernde persönliche Überwachung notwendig ist, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen, wogegen die Umgebung grundsätzlich unerheblich ist, in welcher sich die versicherte Person aufhält (Rz. 4069 KSAB; vgl. Rz. 8035 KSIH). Überdies geht die Lebenspartnerin des Beschwerdeführers einer Arbeitstätigkeit in einem 90 %-Pensum nach, womit evident ist, dass sie die gebotene engmaschige Überwachung nicht alleine sicherstellen kann. Aus diesem Grund kümmert sich auch der Bruder um ihn, namentlich wenn die Lebenspartnerin arbeitet (act. II 141 S. 8). Schliesslich hielt die Abklärungsperson die Überwachung sinngemäss für zu wenig intensiv, indem

sie ausführte, er sei zwar auf eine Begleitung angewiesen, jedoch nicht auf regelmässige Interventionen (act. II 167 S. 3). Dazu ist festzustellen, dass sich gemäss Rz. 4067 KSAB die Überwachung nicht alleine in reiner Präsenz erschöpfen darf, sondern auch aktive Handlungen vorausgesetzt werden. Als aktive Handlungen werden daselbst auch „reine Augenscheine und kurze Kontrolle(n)“ qualifiziert. Aufgrund der Akten ist erstellt, dass beim Beschwerdeführer zwar keine (physischen) Interventionen notwendig sind, er indes eben solcher kurzen Kontrollen bzw. Augenscheine durch die Lebenspartnerin bzw. den Bruder bedarf, damit ein erneuter Rückfall bzw. erheblicher Alkoholkonsum verhindert werden kann. Mithin ist auch die notwendige Intensität der Überwachung erstellt.

Was den Nachtdienst betrifft, sind gemäss Abklärungsbericht Assistenzbeitrag vom 18. Juli 2019 in der Regel keine Interventionen notwendig, es genügt die Anwesenheit der Lebenspartnerin des Beschwerdeführers (act. II 157 S. 3). Gegenteiliges ergibt sich weder aus den Akten noch wird solches beschwerdeweise geltend gemacht. Folglich ist davon auszugehen, dass sich in der Nacht die Überwachung auf reine Präsenz beschränkt, womit die Überwachung in der Nacht nicht anrechenbar ist (Rz. 4068 KSAB) bzw. im Bereich Nachtdienst kein Hilfebedarf ausgewiesen ist.

3.3.4 Hinsichtlich des zeitlichen Ausmasses der anrechenbaren Überwachung während des Tages ist die Aktenlage nicht liquid. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung des Ausmasses der anrechenbaren Überwachung und neuer Verfügung zurückzuweisen.

3.3.5 Zusammenfassend ist die Beschwerde in Bezug auf den Bereich Überwachung während des Tages begründet und in Bezug auf den Bereich Nachtdienst unbegründet. In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 4. Oktober 2019 (act. II 168) aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die notwendigen Abklärungen im Sinne der Erwägungen vornimmt und anschliessend erneut über den Leistungsanspruch befindet.

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 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61). Dies gilt unabhängig davon, ob die Rückweisung beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (SVR 2017 KV Nr. 9 S. 43 E. 9.1).

Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Parteikostenersatz bei gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen sowie Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbänden aufgrund eines allgemeingültigen pauschalisierten Stundenansatzes festgesetzt, welcher im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert wird. Der Stundenansatz wird je nach fachlicher Qualifikation der Vertretung festgelegt, wobei als fachlich qualifizierte Vertretung diejenige durch Juristinnen und Juristen sowie durch eidgenössisch diplomierte Sozialversicherungsexpertinnen und -experten gilt. Als fachlich nicht qualifizierte Vertretung gelten alle übrigen Parteivertreterinnen und -vertreter (vgl. Rundschreiben der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Abteilung für französischsprachige Geschäfte des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter www.justice.be.ch). Im Falle der Vertretung durch eine gemeinnützig tätige Rechtsberatungsstelle im Sinne der

Rechtsprechung (BGE 135 I 1 E. 7.4.1 S. 4) wird der Stundenansatz bei einer fachlich qualifizierten Vertretung auf Fr. 130.-- festgelegt.

Vorliegend wurde der Beschwerdeführer durch Rechtsanwalt D. _____ vom C. _____, einer gemeinnützigen Rechtsberatungsstelle im Sinne von BGE 135 I 1, vertreten.

Rechtsanwalt D. _____ macht in der Kostennote vom 8. Januar 2020 einen Aufwand von 11.20 Stunden à Fr. 130.--, zuzüglich Auslagen von Fr. 96.-- (83 Kopien à Fr. 1.-- sowie Portokosten in der Höhe von Fr. 13.--) und Mehrwertsteuer in der Höhe von Fr. 119.50 (7.7 % von Fr. 1'552.--) geltend. Hierzu ist festzuhalten, dass Kosten von einem Franken pro Kopie nicht gerechtfertigt sind (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 6. Juli 2011, VGE 100 2010 238, E. 8.2.2). In diesem Zusammenhang ist auf Ziffer 3.3 des Kreisschreibens Nr. 15 vom 25. November 2016 des Obergerichts betreffend die Entschädigung der amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälte und Nachforderungsrecht zu verweisen, welche einen Aufwand von 40 Rappen pro (notwendige) Kopie vorsieht. Demnach rechtfertigt es sich, die Kosten insoweit auf Fr. 33.20 (entsprechend 40 Rappen pro Kopie) zu reduzieren, womit die Auslagen auf insgesamt Fr. 46.20 (Fr. 33.20 + Fr. 13.--) festzusetzen sind. Folglich ist die Parteienentschädigung entsprechend dem angemessenen Aufwand von Fr. 1'456.-- (11.20 Stunden à Fr. 130.--) zuzüglich Auslagen in der Höhe von Fr. 46.20 und Mehrwertsteuer in der Höhe von Fr. 115.65 (7.7 % von Fr. 1'502.20), auf Fr. 1'617.85 festzusetzen. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen.

4.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist das Interesse an der Beurteilung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt D. _____ als amtlicher Anwalt dahingefallen. Entsprechend ist das Verfahren um Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben (MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 39 N. 1).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 4. Oktober 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. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'617.85 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
5. Zu eröffnen (R):
 - C. _____ 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.