

200 20 67 IV  
LOU/BOC/ARJ

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 24. September 2020**

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichter Kölliker  
Gerichtsschreiberin Bossert

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_, Rechtsdienst, Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 6. Dezember 2019



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1991 geborene A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Juni 2015 – nachdem im April 2015 eine Anmeldung zur Früherfassung erfolgt war – bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an, dies unter Hinweis auf starke anhaltende Müdigkeit, Erschöpfung, Konzentrationsunmöglichkeit und Wahrnehmungsverlust; die Ursache habe bis heute nicht gefunden werden können (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 1 - 9). Die IVB nahm in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen vor (act. II 13 - 15), insbesondere liess sie den Versicherten durch Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten (Expertise vom 22. Dezember 2015 [act. II 28.1] und ergänzende Stellungnahme vom 28. März 2017 [act. II 46.1]). Zudem erfolgten am 18. und 20. September 2018 eine psychiatrische und eine neurologische Untersuchung durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; Berichte vom 4. und 24. Oktober 2018 [act. II 85, 96]). Am 17. Oktober 2018 teilte die IVB mit, dass keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien (act. II 93) und mit Mitteilung vom 29. November 2018 (act. II 99) erteilte sie Kostengutsprache für einen manuellen Rollstuhl. Sodann erfolgte eine weitere psychiatrische Begutachtung durch Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Im Gutachten vom 23. April 2019 (act. II 123.1) wurde in diagnostischer Hinsicht festgehalten (act. II 123.1/13), aufgrund der vorliegenden Befunde könne nur eine gleichberechtigte Differentialdiagnose eines Chronic Fatigue Syndroms ICD-10:G93.3 und einer Neurasthenie gemäss ICD-10:F48.0 gestellt werden. Daneben bestehe anamnestisch Verdacht auf das Vorliegen einer Aufmerksamkeitsstörung vom nicht hyperaktiven Typ ICD-10:F90.0 und ein Status nach einer depressiven Störung gemäss ICD-10:F32. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach die IVB dem Versicherten mit Verfügung vom 27. September 2019 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % ab dem 1. Dezember 2015 eine ganze Rente zu (act. II 126, 135). Nach der Erstellung eines Abklärungsberichtes Hilflosenentschädigung (act. II 134), der Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. II 136, 139) und der Einholung einer Stellung-

nahme des Abklärungsdienstes (act. II 144) sprach die IVB dem Versicherten mit Verfügung vom 6. Dezember 2019 ab dem 1. August 2019 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades aufgrund der Notwendigkeit lebenspraktischer Begleitung zu (act. II 146).

**B.**

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_ von B. \_\_\_\_\_, am 24. Januar 2020 Beschwerde. Er beantragt, es sei die angefochtene Verfügung hinsichtlich des Beginns der Hilflosenentschädigung aufzuheben. Dem Beschwerdeführer sei mit Wirkung ab 1. Dezember 2015 eine Hilflosenentschädigung zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Gleichzeitig stellt der Beschwerdeführer ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt C. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt, alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin.

Nachdem der Beschwerdeführer mit prozessleitender Verfügung vom 28. Januar 2020 aufgefordert worden war, die zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege in Aussicht gestellten Unterlagen zum Nachweis der finanziellen Bedürftigkeit nachzureichen, zog er am 13. Februar 2020 das Gesuch zurück. Der anschliessend verlangte Kostenvorschuss wurde rechtzeitig geleistet.

Mit Beschwerdeantwort vom 19. Februar 2020 beantragt die Beschwerdegegnerin 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. 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** Angefochten ist die Verfügung vom 6. Dezember 2019 (act. II 146). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung und dabei insbesondere der Anspruchsbeginn.

**1.3** 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).

**1.4** 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).

**2.2** 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<sup>ter</sup> Abs. 1 Satz 1 IVG).

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).

## **2.3**

**2.3.1** Gemäss Art. 38 Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) 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). Zu berücksichtigen ist nur die lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit einer der soeben genannten Situationen erforderlich ist (Art. 38 Abs. 3 IVV). Sie gilt als regelmässig, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird (BGE 133 V 450 E. 6.2 S. 461; Entscheidung des Bundesgerichts [BGer] vom 8. April 2020, 9C\_98/2020, E. 2.2).

**2.3.2** 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).

**2.3.3** Die lebenspraktische Begleitung beinhaltet weder die (direkte noch die indirekte) „Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen“ noch die „Pflege“ noch die „Überwachung“. 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 BGer vom 29. Oktober 2007, I 46/07, E. 4.2).

**2.4** Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung entsteht analog zu Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG im Zeitpunkt, in dem die Hilflosigkeit während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird, ohne dass dabei die Karenzfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG zur Anwendung gelangen würde (BGE 144 V 361, 137 V 351 E. 5.1 S. 361).

**2.5** Rechtsprechungsgemäss können Familienangehörigen im Rahmen der familienrechtlichen Beistandspflicht im Einzelfall umfangreiche Hilfestellungen zugemutet werden. Diese Mithilfe geht zwar weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung, jedoch darf den Familienangehörigen keine unverhältnismässige Belastung entstehen. Vielmehr ist bei der Mitarbeit von Familienangehörigen stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5).

Keinesfalls darf aber unter dem Titel der Schadenminderungspflicht die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältzt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt (BGE 141 V 642 E. 4.3 S. 648).

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

Diese Rechtsprechung ist auf Abklärungsberichte für Ansprüche auf Hilfenentschädigung, 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** Der Beschwerdeführer macht geltend (Beschwerde S. 4 ff.), er wohne seit Sommer 2018 alleine in einer Wohnung, wobei er vom Vater,

der Mutter und der Schwester regelmässig Hilfeleistungen erhalte. Die Beschwerdegegnerin stelle sich auf den Standpunkt, dass aufgrund der Mitwirkung der Familienmitglieder solange keine Hilflosenentschädigung geschuldet gewesen sei, als er noch nicht alleine, sondern bei den Eltern bzw. beim Vater und dessen Ehefrau gewohnt habe. Gemäss der Beschwerdegegnerin komme es bei der lebenspraktischen Begleitung darauf an, ob der Beschwerdeführer ohne Dritthilfe verwahrlosen würde und daher in ein Heim eintreten müsste. Solange er im Elternhaus gewohnt habe, habe die Angehörigenhilfe dies verhindert, was gleichsam als Wahrnehmung der zumutbaren Schadenminderungspflicht anzusehen sei und daher dem Anspruch auf Hilflosenentschädigung entgegenstehe. Mit dieser Auffassung überspanne die Beschwerdegegnerin den Begriff der Schadenminderungspflicht. Es hätte in einem ersten Schritt abgeklärt werden müssen, inwiefern der Beschwerdeführer vor dem Auszug von zu Hause im Sommer 2018 gesundheitsbedingt objektiv auf Betreuung von mindestens zwei Stunden pro Woche angewiesen gewesen sei, wofür die vorhandenen medizinischen Akten sprächen. Sodann wäre zu prüfen gewesen, welchen Mehraufwand die Hilfeleistungen bedeuteten und welche Haushaltarbeiten als "Ohnehin-Leistungen" des gemeinsamen Haushaltes angefallen seien. Nur so könne geprüft werden, ob Drittleistungen im Sinne der Schadenminderungspflicht zumutbar seien oder nicht. Zur Frage, welche Tätigkeiten und Verrichtungen der Beschwerdeführer ungeachtet der Umgebung, in der er wohne, im Bereich selbstständiges Wohnen zumutbarerweise noch ausführen könne und wo er Hilfe benötige, habe die Beschwerdegegnerin keine Feststellungen getroffen. Der Sachverhalt sei somit unvollständig festgestellt und die Schadenminderungspflicht überbewertet, in dem die Beschwerdegegnerin aus der Unterstützung der Familienangehörigen so gleich auf die Verneinung des Anspruchs schliesse. Vorliegend sei davon auszugehen, dass die Notwendigkeit lebenspraktischer Begleitung gesundheitlich bedingt bereits im Dezember 2015 mit dem Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 22. Dezember 2015 seit mindestens einem Jahr gegeben gewesen sei, weshalb die Hilflosenentschädigung rückwirkend per 1. Dezember 2015 auszurichten sei.

**3.2** Demgegenüber bringt die Beschwerdegegnerin unter Bezugnahme auf den Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 19. September

2019 (act. II 134) und die Stellungnahme ihres Abklärungsdienstes vom 27. November 2019 (act. II 144) vor (Beschwerdeantwort S. 2 ff.), Ziel der lebenspraktischen Begleitung sei zu verhindern, dass Personen schwer verwahrlosten und/oder in ein Heim oder eine Klinik eingeliefert werden müssten. Bei der Beurteilung der notwendigen Hilfeleistung müsse die Schadenminderungspflicht berücksichtigt werden, insbesondere auch jene der Familienangehörigen. Der Beschwerdeführer habe vor dem 1. August 2018 mit seinem Vater, dessen Lebenspartnerin sowie seinem Bruder zusammengewohnt. Der Beschwerdeführer benötige hauptsächlich Hilfe einer Drittperson bei administrativen Belangen sowie bei der Führung des Haushaltes, wobei kleinere Tätigkeiten von ihm selber ausgeführt werden könnten. Die Übernahme der Haushaltstätigkeiten habe im Rahmen der Schadenminderungspflicht ohne einschränkenden Aufwand von den zusammenlebenden Familienmitgliedern gewährleistet werden können. Bei den administrativen Belangen sei es zudem nicht nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer diese nicht selber erledigen können. So habe er gemäss dem psychiatrischen Gutachten von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 23. April 2019 an ... .. und ... .. können. Ebenfalls könnte er sich für die Erledigung dieser Tätigkeit den idealen Zeitpunkt selber aussuchen und die Tätigkeit im Sitzen erledigen. Somit sei ein zeitlicher Mehraufwand von über zwei Stunden pro Woche für die lebenspraktische Begleitung erst ab dem 1. August 2018, als der Beschwerdeführer alleine eine Wohnung bezogen habe, gegeben gewesen.

### **3.3**

**3.3.1** Im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 19. September 2019 wurde in den alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. dazu BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 463) An-/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen/Abliegen, Essen, Körperpflege und Verrichten der Notdurft ein Hilfsbedarf verneint (act. II 134/4 - 6 Ziff. 6.1 - 6.5). Einzig in der alltäglichen Lebensverrichtung Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte wurde ein Hilfsbedarf bejaht, wobei festgehalten wurde, die Hilfe in diesem Bereich werde bei der lebenspraktischen Begleitung berücksichtigt (act. II 134/6 Ziff. 6.6). Zur erwähnten Lebensverrichtung wurde im Wesentlichen ausgeführt, der Beschwerdeführer bewege sich auch im Wohnungsinnern im Rollstuhl fort.

Für die kurze Strecke vom Schlaf- ins Wohnzimmer transferiere er am Abklärungstag in den Rollstuhl und lege sich dann aufs Sofa. Treppen könne er aufgrund der Schwäche schon lange – seit der Aufgabe der Erwerbstätigkeit im Sommer 2015 – nicht mehr zurücklegen. Bereits im Mai 2018 habe er noch maximal 30m pro Tag spazieren können. Den Rollstuhl habe er schon lange gehabt, jedenfalls nach dem Aufenthalt in ... (18. April bis 15. Mai 2018). Gemäss Arztbericht Spital F. \_\_\_\_\_ werde eine Rollstuhlpflicht seit April 2018 erwähnt. Nach einer halben Stunde müsse der Beschwerdeführer das Gespräch an dieser Stelle abbrechen und sich zum Ausruhen ins Schlafzimmer zurückziehen. Dass er an einem Gespräch nur noch eine knappe halbe Stunde teilnehmen könne, sei wohl schon seit 1.5 - 2 Jahren der Fall.

**3.3.2** Im Zusammenhang mit der lebenspraktischen Begleitung wurden Hilfeleistungen, ohne die das selbstständige Wohnen nicht möglich wäre, ab August 2018 bejaht und festgehalten (act. II 134/7 f. Ziff. 7.1), der Beschwerdeführer wohne seit Sommer 2018 in der jetzigen Wohnung, zuvor habe er zusammen mit dem Vater, der Stiefmutter und dem Bruder gewohnt. Zum Tagesablauf wurde festgehalten, der Beschwerdeführer wache mit dem Wecker auf und mache sich Frühstück. Er müsse sich nach der Mahlzeit eine Stunde erholen, er müsse abliegen und es müsse dunkel sein. Danach halte er sich meist auf dem Sofa auf. Er führe kleine Aktivitäten aus wie lesen, Puzzle spielen oder so. Das Mittagessen bereite er selber zu. Die Mahlzeiten seien einfach, kochen könne er nicht, er könne nicht so lange am Stück sitzen. Er mache sich mittags meist ein Sandwich. Der Mahlzeitendienst der G. \_\_\_\_\_ liefere jede Woche die Menus für die gesamte Woche im Voraus. Er könne die Mahlzeiten jeweils abends aufwärmen. Den Mahlzeitendienst habe er, seit er hier selber wohne. Nach der Mittagsmahlzeit gehe er wieder für eine Stunde abliegen, anschliessend mache er auf der Couch wieder kleine Aktivitäten. Nach 10 Minuten sitzen müsse er wieder abliegen. Tagsüber könne er eventuell 2 x 10 Minuten so sitzen und an etwas tätig sein. Zusammen mit den Mahlzeiten ergäben sich zwei Stunden sitzen, den Rest des Tages müsse er liegen. Tagsüber schlafe er nicht. Nach dem Abendessen müsse er wieder eine Stunde liegen. So um 20.00 Uhr könne er wieder kleine Aktivitäten machen oder chatte mit Freunden. Um 21.30h mache er sich parat für ins Bett. Duschen könne er

nicht täglich, weil es ihn zu stark schwäche. Nach dem Duschen sei die Tagesenergie schon recht aufgebraucht. Vor dem Schlafen bereite er das Frühstück für den nächsten Tag vor, putze die Zähne und ziehe den Pyjama an. Um 22.00 - 22.30 Uhr sei Bettruhe.

Sodann wurde festgehalten, die Mutter reinige die Wohnung, erledige die Wäsche, wechsele die Bettwäsche, entsorge Kehrlicht und Altpapier. Die Sache mit den Medikamenten laufe über sie. Der Vater erledige die Zahlungen und alles Administrative, hole die Post im Briefkasten und bringe sie dem Beschwerdeführer. Wenn im Haushalt Reparaturen anfallen würden, erledige diese der Vater. Bisher sei die Frau des Vaters für die administrativen Dinge zuständig gewesen. Im Mai habe sie den Vater verlassen, somit müsse der Vater dies jetzt auch erledigen. Gemäss Angaben des Vaters habe der Beschwerdeführer einen Hobbyraum, wo er aber nie mehr tätig gewesen sei. Wenn er von dort etwas haben müsse, hole man ihm das. Der Beschwerdeführer wasche von Hand ab und könne die Küchenkombination reinigen sowie die Vögel auf dem Balkon füttern.

**3.3.3** Weiter wurde bezüglich der lebenspraktischen Begleitung die Notwendigkeit der Begleitung durch Dritte bei ausserhäuslichen Verrichtungen und Kontakten ab April 2018 bejaht und festgehalten (act. II 134/8 Ziff. 7.2), die Mutter gehe häufig mit zu den Arztbesuchen, in ... sei auch der Vater dabei gewesen. Die Einkäufe erledige der Vater zirka einmal die Woche. Der Beschwerdeführer teile ihm die Wünsche mit. Die Einkäufe würden für den Beschwerdeführer auch eingeräumt. Die Kleider besorge ihm die Mutter von sich aus. Da sie auch die Wäsche erledige, sehe sie, was nötig sei. Schuhe brauche er keine. Im Winter gehe er nicht raus, auch sonst gehe er nirgends hin. Nicht mal ins Theater oder eine Ausfahrt mit dem Auto liege drin. Der Physiotherapeut sowie die Coiffeuse kämen nach Hause.

#### **4.**

**4.1** Die Höhe der Hilflosenentschädigung – eine solche leichten Grades – ist unbestritten und gibt zu keinen Weiterungen Anlass. Dies ergibt sich aus dem Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 19. September 2019 (act. II 134), der die an den Beweiswert eines solchen Berichtes

gestellten Anforderungen (vgl. E. 2.6 hiervor) erfüllt. Er wurde gestützt auf einen Hausbesuch vom 15. August 2019 sowie ein persönliches Gespräch mit dem Beschwerdeführer und dessen Vater durch eine Abklärungsfachperson verfasst, berücksichtigt sowohl die Angaben des Beschwerdeführers und des Vaters als auch die medizinische Situation gemäss dem Gutachten von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 23. April 2019 (act. II 123.1) und ist diesbezüglich nachvollziehbar begründet und überzeugt. Somit ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig und es besteht insoweit kein Anlass, in das Ermessen der Abklärungsfachperson einzugreifen.

**4.2** Der erwähnte Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 19. September 2019 stützt sich – wie erwähnt – auf Erhebungen vom 15. August 2019 (act. II 134) und dokumentiert die Situation des seit dem 1. August 2018 alleine in einer Wohnung lebenden Beschwerdeführers. Gemäss dem erwähnten Bericht besteht eine Hilflosigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen einzig im Bereich der Fortbewegung und Pflege sozialer Kontakte (AB 134/6 Ziff. 6.6.), was im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung geprüft und bejaht wurde (act. II 134/8 Ziff. 7.2). Laut den unbestrittenen Angaben zum Tagesablauf bereitet sich der Beschwerdeführer die Menus des Mahlzeitendienstes selbst zu und erledigt auch die Körperpflege selbst. Der Vater macht das Administrative und besorgt die Einkäufe, die Mutter erledigt die Wohnungsreinigung und die Wäsche, sie übernimmt auch die Entsorgung von Kehricht/Altpapier und ist für den Kleiderereinkauf sowie die Medikamente zuständig, teilweise hilft die Schwester mit (act. II 134/7 f. Ziff. 7.1, 7.2 und 7.4). Damit wird die notwendige Betreuung im Umfang von mehr als zwei Stunden pro Woche (vgl. E. 2.3.1 hiervor) begründet, was einleuchtet.

Für die Zeit vor dem 1. August 2018, als der Beschwerdeführerin beim Vater und dessen Partnerin lebte, konnte die jetzt auswärts durch die Eltern und teilweise durch die Schwester geleistete Betreuung ohne weiteres in den normalen Tagesablauf und den daraus resultierenden Aufwand der Familienmitglieder integriert werden, indem auch ohne Anwesenheit des Beschwerdeführers gereinigt, gekocht, eingekauft, gewaschen und entsorgt werden musste, weshalb dessen Anwesenheit insofern keine relevante Mehrbelastung bedeutete, sondern sein Anteil am Aufwand im Haushalt im

Wesentlichen im gleichen Zug miterledigt werden konnte. Soweit den Kleiderkauf und die Administration betreffend, kann zwar zusätzlicher Aufwand bestanden haben, jedoch war dieser im Rahmen der Schadenminderungspflicht (vgl. E. 2.5 hiervor) durchaus den zusammenwohnenden Familienangehörigen in zumutbarem Ausmass übertragbar.

Zum Gesundheitszustand vor dem 1. August 2018 kann festgehalten werden, dass es laut dem Bericht des Neurozentrums des Spitals F. \_\_\_\_\_ vom 31. Mai 2018 (act. II 82/4 - 8) zum neurologischen Konsilium vom 30. Mai 2018 seit sechs Monaten zu einer Zustandsverschlechterung gekommen sei und der Beschwerdeführer seit zwei bis drei Monaten auf den Rollstuhl angewiesen sei. Sodann wurde im Bericht des Neurozentrums des Spitals F. \_\_\_\_\_ vom 12. Juni 2018 (act. II 75) zur Anamnese ausgeführt, die multimodale Therapie während des Rehabilitationsaufenthaltes in ... (vom 18. April bis 15. Mai 2018 [act. II 71/6 ff.]) habe den Beschwerdeführer zu sehr überfordert und zu einer Zustandsverschlechterung geführt, so dass er seit zirka zwei Wochen für längere Strecken den Rollstuhl benötige. Zu Hause bewege er sich weiterhin ohne Hilfsmittel fort. Im RAD-Bericht "Interne Zuweisung" vom 18. September 2018 (act. II 83) wurde zudem festgehalten, bei der psychiatrischen RAD-Untersuchung am 18. September 2018 hätten die Eltern darauf hingewiesen, dass sich der Zustand weiter verschlechtert habe und ihr Sohn sich mittlerweile auch in der Wohnung meist im Rollstuhl bewege. Er schaffe nur noch die üblichen Aktivitäten des täglichen Lebens. Darüber hinaus müsse er Hilfen in Anspruch nehmen, für die die Familienmitglieder gemeinschaftlich aufkämen (insbesondere leibliche Eltern und Geschwister). Dass vor dieser Zustandsverschlechterung ein noch schlechterer, mehr Betreuung erfordern-der Gesundheitszustand und eine weitergehende Betreuung bestanden hätte, ergibt sich aus den Akten nicht (vgl. act. II 28.1, 34, 46.1, 84 f., 95 f., 123.1). Weitere Abklärungen zur Situation vor dem 1. August 2018 sind somit entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 5 f.) nicht angezeigt.

**4.3** Nach dem Dargelegten ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in analoger Anwendung der einjährigen Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (vgl. E. 2.4 hiervor) den Anspruchsbeginn

der Hilflosenentschädigung leichten Grades auf den 1. August 2019 festgelegt hat. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen.

## **5.**

**5.1** 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 der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

**5.2** Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

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

4. Zu eröffnen (R):
- 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.