

200 23 174 IV  
KOJ/SVE/WSI

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 8. August 2023**

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichterin Wiedmer  
Gerichtsschreiberin Schwitter

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 14. Februar 2023



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1968 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) bezieht seit September 1999 eine Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV; Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 47, 80, 107, 162, 198). Im August 2012 stellte er ein Gesuch um Hilflosenentschädigung (vgl. AB 86 S. 4 Ziff. 4), welches nach medizinischen Abklärungen mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 10. Juli 2013 (AB 111) abgewiesen wurde. Auf erneutes Gesuch um Hilflosenentschädigung vom Februar 2022 (AB 178) hin tätigte die IVB wiederum medizinische Abklärungen und liess insbesondere einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung für volljährige Versicherte der IV vom 4. Oktober 2022 (AB 208) erstellen, gestützt auf welchen sie das Gesuch mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 16. November 2022 (AB 214; vgl. AB 208 S. 5 Ziff. 7) abwies. Nachdem der Versicherte am 30. Dezember 2022 ein Gesuch um Hilflosenentschädigung leichten Grades infolge Notwendigkeit lebenspraktischer Begleitung gestellt hatte (AB 219), stellte die IVB mit Vorbescheid vom 11. Januar 2023 (AB 222) in Aussicht, das Leistungsbegehren abzuweisen, da der Versicherte in einem Heim lebe. Nach erhobenem Einwand holte die IVB eine Stellungnahme beim Bereich Abklärungen ein (Stellungnahme vom 2. Februar 2023 [AB 226]) und verfügte am 14. Februar 2023 dem Vorbescheid entsprechend (AB 227).

### **B.**

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch seinen Beistand C.\_\_\_\_\_, B.\_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 14. März 2023 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Es sei aufgrund der Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen, da der Bedarf an lebenspraktischer Begleitung ungenügend abgeklärt worden ist.
3. Dem Beschwerdeführer sei unentgeltlicher Rechtsschutz zu gewähren.

Mit prozessleitender Verfügung vom 15. März 2023 wurde der Beistand aufgefordert, entweder eine Zustimmungserklärung der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) oder eine Prozessführungsvollmacht vorzulegen, woraufhin er am 17. März 2023 eine vom Beschwerdeführer unterzeichnete Prozessführungsvollmacht einreichte.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 15. Mai 2023 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 6. Juni 2023 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege hinsichtlich der Verfahrenskosten gut.

## **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 vom 14. Februar 2023 (AB 227). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades infolge Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung.

**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** Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG) in Kraft getreten (AS 2021 705). Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Diese auf einmalige und abgeschlossene Ereignisse zugeschnittene intertemporalrechtliche Grundregel wird ergänzt durch den Grundsatz der zulässigen unechten Rückwirkung des neuen Rechts auf zeitlich offene Dauersachverhalte (BGE 146 V 364 E. 7.1 S. 371). Insoweit ist grundsätzlich bis zum Inkrafttreten einer Rechtsänderung das alte Recht, nachher das neue Recht anwendbar (BGE 147 V 308 E. 5.1 S. 311). Die angefochtene Verfügung datiert vom 14. Februar 2023 (AB 227), womit das neue Recht anwendbar ist. Allerdings brachte die Weiterentwicklung der IV in Bezug auf die Hilflosenentschädigung keine substanziellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtslage.

**2.2** 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 Le-

bensverrichtungen 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. Liegt ausschliesslich eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit vor, so gilt die Person nur als hilflos, wenn sie Anspruch auf eine Rente hat. 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).

**2.3.2** Ziel der lebenspraktischen Begleitung ist es, den Eintritt einer versicherten Person in ein Heim nach Möglichkeit hinauszuschieben oder zu verhindern. Sie ist nicht auf Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen beschränkt; auch körperlich Behinderte können grundsätzlich lebenspraktische Begleitung beanspruchen. Die Notwendigkeit einer Dritthilfe ist objektiv nach dem Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen. Abgesehen vom Aufenthalt in einem Heim ist demgegenüber die Umgebung, in welcher sie sich aufhält, grundsätzlich unerheblich. Bei der lebenspraktischen Begleitung darf keine Rolle spielen, ob die versicherte Person allein lebt, zusammen mit dem Lebenspartner, mit Familienmitgliedern oder in einer der heutzutage verbreiteten neuen Wohnformen. Massgebend ist einzig, ob die versicherte Person, wäre sie auf sich allein gestellt, erhebliche Dritthilfe in Form von Begleitung und Beratung benötigen würde. Von welcher Seite diese letztlich erbracht wird, ist ebenso be-

deutungslos wie die Frage, ob sie kostenlos erfolgt oder nicht (BGE 146 V 322 E. 2.3 S. 325, 133 V 450 E. 5 S. 461).

**2.3.3** Gemäss dem Willen des Gesetzgebers soll der Anspruch auf Hilflosenentschädigung nicht bei jeglicher Form und Dauer der lebenspraktischen Begleitung gegeben sein. Vielmehr ist eine entsprechende Entschädigung durch die Invalidenversicherung nur bei einem bestimmten minimalen Schweregrad der Hilflosigkeit gerechtfertigt. Nach der Rechtsprechung und der Verwaltungspraxis ist die Erheblichkeitsschwelle erreicht, wenn die lebenspraktische Begleitung gemäss Art. 42 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 38 IVV über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt während mindestens 2 Stunden pro Woche benötigt wird (BGE 146 V 322 E. 6.1 S. 329).

## **2.4**

**2.4.1** Der Begriff des Heims ist seit 1. Januar 2015 in Art. 35<sup>ter</sup> IVV geregelt. Diese Bestimmung definiert den Aufenthalt in einem Heim und die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen wie folgt:

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

<sup>5</sup> Institutionen, die der Heilbehandlung dienen, gelten nicht als Heim.

Unter dieser Rechtslage ist von einem im gesamten Bereich der IV geltenden einheitlichen materiellen Heimbegriff auszugehen (vgl. BGE 146 V 322 E. 4.1 f. S. 326 und E. 6.1 f. S. 329; BVR 2015 S. 355 ff., E. 3.3.3).

**2.4.2** Eine Wohngemeinschaft mit Heimstatus liegt dann vor, wenn die Wohngemeinschaft unter der Verantwortung eines Trägers mit einer Leitung sowie allfällig angestelltem Personal handelt und den Bewohnerinnen und Bewohnern nicht nur Wohnraum zur Miete zur Verfügung gestellt wird, sondern gegen Entgelt darüber hinaus ein weitergehendes Leistungsangebot wie Verpflegung, Beratung, Betreuung, Pflege, Beschäftigung oder Integration angeboten wird – also Dienstleistungen, die in ihrer Art und ihrem Ausmass bei einem Aufenthalt in der eigenen Wohnung nicht zur Verfügung stehen bzw. für deren Organisation die Betroffenen in der eigenen Wohnung selber verantwortlich wären (Rz. 4004 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Hilflosigkeit [KSH], gültig ab 1. Januar 2022, Stand: 1. Januar 2023; vormals Rz. 8005.2 des Kreisschreibens des BSV über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015, Stand: 1. Januar 2021; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228).

Gemäss Rz. 4006 KSH reicht die Erfüllung einer der folgenden Voraussetzungen aus, um als Heim zu gelten: Die versicherte Person trägt nicht die Verantwortung für den Betrieb (erstes Lemma); die versicherte Person kann nicht frei entscheiden, welche Hilfeleistungen sie in welcher Art, wann oder von wem erhält, sondern ist in diesen und weiteren alltäglichen Entscheiden von anderen Personen oder einer Organisation abhängig (zweites Lemma); die versicherte Person ist nicht frei in der Gestaltung des Tagesablaufes und kann ihn nur begrenzt beeinflussen (drittes Lemma); die versicherte Person muss eine pauschale Entschädigung für Pflege- oder Betreuungsdienstleistungen entrichten (viertes Lemma).

Wohngemeinschaften ohne Heimstatus zeichnen sich durch ihre Selbstorganisation und Eigenverantwortung aus. Wird die Wohnung durch eine Trägerschaft zur Verfügung gestellt, welche die Verantwortung für den Be-

trieb der Wohngemeinschaft übernimmt, liegt keine Selbstorganisation vor. In diesem Fall kann nicht mehr von einer selbstständigen und unabhängigen Gruppe ausgegangen werden, die in allen das Zusammenleben betreffenden Fragen eigenverantwortlich entscheidet und autonom über ihre Betreuung und die damit zusammenhängenden Fragen bestimmt. Die alleinige Tatsache, dass eine Wohnung von einer Trägerschaft zur Verfügung gestellt wird, reicht nicht aus, um zu bestimmen, dass es sich um ein Heim handelt (Rz. 4008 KSH).

Nach Rz. 4009 KSH handelt es sich nicht um ein Heim, wenn alle nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sind: Die versicherte Person kann sich ihr benötigtes Leistungspaket bezüglich Pflege und Betreuung (Grundpflege und Behandlungspflege) selbst einkaufen. Dies ist dann der Fall, wenn sie beispielsweise das leistungserbringende Personal selbst anstellen und entlassen kann oder einen Pflegevertrag mit einer Organisation selber abschliessen bzw. kündigen kann; sie hat die Wahl zwischen verschiedenen Anbietern (Organisationen, Privatpersonen) und kann wählen, welche Leistungen sie einkauft und welche nicht (erstes Lemma). Die Eigenverantwortung und Selbstbestimmung der Bewohnerinnen und Bewohner ist soweit wie möglich gewährleistet. Die Entscheidungsbefugnis liegt für alle Aspekte der Organisation, Verwaltung und der Wohngemeinschaft in der Eigenverantwortung der Bewohnerinnen und Bewohner. Diese regeln, wann und von wem Pflege sowie Betreuung bereitgestellt wird und wie Pflege und Betreuung strukturiert sein sollen. Ausserdem regeln sie die Nachfolge ausscheidender Personen und entscheiden somit selbst, mit wem die Wohnung geteilt wird, wer die Wohnung sauber hält usw. (zweites Lemma). Die versicherte Person kann die Wohnverhältnisse selbst wählen und gestalten. Die Möglichkeit, die Wohnung selber einrichten zu können, alleine genügt nicht, um eine kollektive Wohnform nicht als Heim einzustufen (drittes Lemma).

Gemäss Rz. 4010 KSH ist im Einzelfall abzuklären, ob es sich um eine Wohngemeinschaft mit Heimstatus handelt oder um eine Wohngemeinschaft, die einem Aufenthalt zu Hause gleichgestellt ist.

**2.4.3** Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann es bei der Prüfung der Frage, ob eine versicherte Person in einem Heim lebt, nicht ange-

hen, bloss in abstrakter Weise auf die Abgrenzungskriterien des Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 1 und 4 IVV abzustellen, ohne den Umfang und die Intensität der von der Einrichtung erbrachten Betreuungsleistung angemessen miteinzubeziehen. Vielmehr haben sich diesbezüglich die IV-Stellen und – im Beschwerdefall – die Sozialversicherungsgerichte nach den Anforderungen der in Frage stehenden IV-Leistung zu richten. An der leistungsspezifischen Erheblichkeitsgrenze (betreffend lebenspraktische Begleitung vgl. E. 2.3.3 hiervor) haben sich die rechtsanwendenden Behörden gleichermaßen zu orientieren, wenn sie über den Heimcharakter einer Einrichtung zu befinden und dabei Umfang und Intensität der von der Institution erbrachten Betreuungsleistung mitzubersichtigen haben. Das vom Gesetzgeber mit der Hilflosenentschädigung für lebenspraktische Begleitung verfolgte Ziel liegt darin, behinderten Menschen mit Assistenzbedürfnissen eine grössere Autonomie und Selbstbestimmung zu ermöglichen. Mit der Verbesserung der individuellen Entschädigung für Betreuung und Begleitung soll der Eintritt von zu Hause lebenden Versicherten in stationäre Einrichtungen nach Möglichkeit verhindert oder wenigstens hinausgeschoben werden. Dieses Ziel würde geradezu torpediert, wenn kollektive Wohnformen mit einer effektiven Betreuungsleistung von weniger als zwei Stunden pro Woche bereits als Heime im Sinne der Invalidenversicherung zu qualifizieren wären und demnach den Bewohnern eine Entschädigung für lebenspraktische Begleitung schon aus diesem Grunde versagt bliebe (BGE 146 V 322 E. 6.1 f. S. 329 f. mit Hinweisen).

## **2.5**

**2.5.1** Wurde eine Hilflosenentschädigung wegen fehlender Hilflosigkeit bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Hilflosigkeit in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV).

**2.5.2** Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine

Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

**2.5.3** Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

Nach der Rechtsprechung handelt es sich bei der Neuanmeldung und der Rentenrevision zwar nicht um identische, wohl aber insofern um ähnliche Rechtsinstitute, als beide auf eine erneute Prüfung eines Leistungsanspruchs aufgrund veränderter Verhältnisse zielen. Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet dabei aber lediglich eine rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108 E. 5.2 S. 111 und E. 5.4 S. 114). Liegt keine entsprechende Verfügung vor, fehlt es an einem Vergleichsobjekt (Entscheid des Bundesgerichts vom 10. September 2008, 8C\_519/2007, E. 3.2).

**2.5.4** Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Leistungsanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Hilflosigkeitsschätzungen zu prüfen (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

### 3.

**3.1** Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom Dezember 2022 (AB 219) eingetreten, weshalb die Eintretensfrage praxisgemäss gerichtlich nicht zu prüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Ob die früheren Verfügungen vom 16. November 2022 (AB 214) und 10. Juli 2013 (AB 111) einen für die revisionsrechtlich relevante Sachverhaltsänderung geeigneten Referenzzeitpunkt zu bilden vermögen (vgl. dazu E. 2.5.3 hiervor) bzw. ob ein Neuanmeldungsgrund gegeben ist, kann mit Blick auf das Ergebnis des Verfahrens offen bleiben.

**3.2** Den Akten lässt sich im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

**3.2.1** Der Hausarzt med. pract. D.\_\_\_\_\_, praktischer Arzt, bestätigte im ärztlichen Zeugnis vom 24. Februar 2022 (AB 181 S. 2), dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit August 2021 dauerhaft verschlimmert habe.

**3.2.2** Ebenso hielt Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), in der Stellungnahme vom 4. Mai 2022 (AB 194) fest, der Gesundheitszustand habe sich erheblich verschlechtert.

**3.2.3** Am 4. Oktober 2022 erfolgte eine „telefonische Abklärung“ mit Frau F.\_\_\_\_\_ von der Spitex G.\_\_\_\_\_, gestützt auf welche der gleichentags datierende Abklärungsbericht (AB 208) erstellt wurde. Darin wurde in Bezug auf den Gesundheitszustand festgehalten, der Beistand habe mit Schreiben vom 25. Februar 2022 (AB 181) mitgeteilt, der Beschwerdeführer habe am 23. August 2021 hospitalisiert werden müssen und sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert. Anschliessend sei er bis zum 3. März 2022 im H.\_\_\_\_\_ betreut worden. Frau F.\_\_\_\_\_ habe anlässlich der telefonischen Abklärung angegeben, die Spitex G.\_\_\_\_\_ besuche den Beschwerdeführer seit dem 3. März 2022 (ausser teils am Wochenende) täglich am Morgen. Die I.\_\_\_\_\_ übernehme die Einkäufe und die Wäsche. Kochen könne er selbst (AB 208 S. 2 f. Ziff. 1). Weiter hielt die Abklärungsfachperson fest, der Beschwerdeführer wohne (abgesehen vom Aufenthalt im H.\_\_\_\_\_ vom 23. August 2021 bis 3. März 2022) grundsätzlich seit Februar 2017 bei J.\_\_\_\_\_. Dabei handle es sich um teilbetreutes Wohnen im Einzelstudio, auf Wunsch mit Halb- oder

Vollpension im Restaurant K.\_\_\_\_\_, mit Wohnbegleitung und psychosozialer Beratung, zum Vollkostentarif von Fr. 113.50 pro Tag. Gemäss Art. 35<sup>ter</sup> IVV und Rz. 4001 KSH gelte diese Wohnform als WG mit Heimstatus/Heim. Die Wohnbegleitung werde von J.\_\_\_\_\_ übernommen, welche einen Leistungsvertrag mit der L.\_\_\_\_\_ habe. Ein Team aus zwei Sozialarbeiterinnen sei für die Wohnbegleitung und psychosoziale Beratung der einzelnen Kunden zuständig. Tagsüber sei der Präsenzdienst im K.\_\_\_\_\_ anwesend sowie rund um die Uhr telefonisch erreichbar. Zusätzlich befinde sich ein Büro von J.\_\_\_\_\_ an der ...strasse ... in .... Es bestehe ein Untermietvertrag zwischen J.\_\_\_\_\_ und dem Beschwerdeführer (S. 3 Ziff. 2). In Bezug auf den Pflegebedarf wurde ausgeführt, der Beschwerdeführer bedürfe tagsüber dauernder Pflege. Einmal pro Woche richte die Spitex die Medikamente. Täglich morgens ziehe sie ihm zudem die Stützstrümpfe an. Dieser Pflegebedarf bestehe seit mindestens 23. August 2021 (Ziff. 3). Der Beschwerdeführer bedürfe keiner dauernden Überwachung (S. 4 Ziff. 4). Hilfsmittel (Handrollstuhl, E-Scooter, Dusch- und Toilettenstuhl) seien vorhanden (Ziff. 5). In Bezug auf Hilflosigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen sei durch Frau F.\_\_\_\_\_ die Selbständigkeit beim An- und Ausziehen der Kleider, bei jedem Transfer (Bett/Rollstuhl/Stuhl/Duschstuhl), beim Zerkleinern und Einnehmen der Speisen, bei der Körperpflege sowie beim Verrichten der Notdurft und bei der Fortbewegung mit dem Rollstuhl in der Wohnung und dem E-Rollstuhl ausser Haus bestätigt worden (S. 4 f. Ziff. 6). Abschliessend wurde festgehalten, die Voraussetzungen gemäss Art. 42 IVG und Art. 37 IVV seien nicht erfüllt. Auf die Abklärung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung nach Art. 38 IVV (lebenspraktische Begleitung nach Art. 37 Abs. 3 lit. e IVV) könne verzichtet werden, da sich der Beschwerdeführer in einer Institution mit Heimcharakter aufhalte und somit die Anspruchsvoraussetzungen vom Grundsatz her nicht erfüllen könne (S. 5 Ziff. 7). Die Anspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 42 IVG und Art. 37 und 38 IVV seien nicht erfüllt, weshalb das Gesuch abzuweisen sei (S. 6 Ziff. 8).

An dieser Einschätzung wurde mit Stellungnahme vom 2. Februar 2023 (AB 226) festgehalten.

**3.3** 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).

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).

### **3.4**

**3.4.1** Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 14. Februar 2023 (AB 227) auf den Abklärungsbericht vom

4. Oktober 2022 (AB 208) samt Stellungnahme vom 2. Februar 2023 (AB 226). Gestützt darauf ist erstellt, dass der Beschwerdeführer in den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen selbständig ist und keiner Hilfe bedarf. Dies wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten. Ebenso ist zu Recht unbestritten und erstellt, dass dieser mit J.\_\_\_\_\_ einen Mietvertrag zur Untermiete für begleitetes Wohnen abgeschlossen hat (vgl. AB 208 S. 3 Ziff. 2, 223 S. 3; Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 3). Soweit die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer gestützt auf den Abklärungsbericht als in einem Heim lebend qualifiziert und infolgedessen den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen lebenspraktischer Begleitung von vornherein verneint hat, ohne diesen weiter abzuklären (vgl. AB 208 S. 5 Ziff. 7), ist dies nachfolgend zu prüfen.

**3.4.2** J.\_\_\_\_\_ ist gemäss seiner Website ein gemeinnütziger, nicht-profitorientierter Verein mit Sitz in ..., welcher volljährigen Menschen, die von Obdachlosigkeit betroffen oder bedroht sind, unabhängig von ihrer persönlichen und aktuellen Lebenslage oder gesundheitlichen Einschränkung Wohnraum und professionelle Wohnbegleitung zum Erhalt oder zur Wiederherstellung der Wohnfähigkeit anbietet und sie in ihrer aktiven Teilhabe und Inklusion in der Gesellschaft unterstützt. Weiter hat der Verein einen Leistungsvertrag mit der L.\_\_\_\_\_ sowie mit dem N.\_\_\_\_\_. Der Verein bietet für rund ... Plätze vielseitige Wohnstrukturen, darunter namentlich (teil)betreutes bzw. begleitetes Wohnen an. In den beiden Modulbauten mit rund ... Einzelstudios an der ...strasse ... – wo auch der Beschwerdeführer lebt (vgl. AB 223 S. 3; BB 3) – und ... in ... achtet der Verein auf eine optimale Durchmischung der Mieterschaft: nebst den Kundinnen und Kunden von J.\_\_\_\_\_, die unterschiedlich intensiv von Sozialarbeitenden in Fragen der Wohnkompetenz und Alltagsbewältigung unterstützt und in psychosozialen Belangen beraten werden, ist rund ein Drittel der Wohnungen mit Mietern und Mieterinnen besetzt, die keine oder nur noch minimale Wohnbegleitung benötigen. Bei der für den Beschwerdeführer geltenden Wohnform „Begleitetes Wohnen mit Untermietvertrag“ werden die Menschen mit niedriger Betreuungsintensität begleitet. Ein Team aus zwei Sozialarbeiterinnen (sog. Tandem) ist für die Wohnbegleitung und psychosoziale Beratung der einzelnen Kunden zuständig. Tagsüber ist zu-

dem der Präsenzdienst im Restaurant K.\_\_\_\_\_ anwesend sowie rund um die Uhr telefonisch erreichbar (<www.J.....ch>, Rubriken „...“ bzw. „...“).

**3.4.3** Mit Blick auf das hiervor Dargelegte hält der Verein J.\_\_\_\_\_ ein Wohnangebot bereit, dessen Fokus auf der Vermeidung potentieller Obdachlosigkeit bzw. der Verbesserung der Situation von Obdachlosigkeit betroffener Personen liegt. Die durch dieses Projekt angestrebte Befähigung zum selbständigen Wohnen ist primär sozialpolitisch motiviert und richtet sich an volljährige Personen unabhängig von allfälligen gesundheitlichen Einschränkungen. Dementsprechend besteht – jedenfalls soweit das hier interessierende begleitete Wohnen betreffend – nur ein niederschwelliges Betreuungsangebot. Insoweit liegt hier ein analoger Sachverhalt zu BGE 146 V 322 betreffend das Begleitete Wohnen der Stadt Zürich vor.

**3.4.4** Bei der Wohnform „Begleitetes Wohnen mit Untermietvertrag“ des Vereins J.\_\_\_\_\_ werden wie erwähnt (vgl. E. 3.4.2 hiervor) Menschen mit niedriger Betreuungsintensität begleitet. Die in diesem Angebot enthaltene Wohnbegleitung umfasst das gemeinsame Evaluieren, Erhalten und Erhöhen der Wohnkompetenzen, regelmässige Hausbesuche und Zimmerbesichtigungen nach Terminvereinbarungen je nach Bedarf und Absprache (wobei beim begleiteten Wohnen im Durchschnitt mit einem Termin pro Monat gerechnet wird), Mithilfe und Coaching in der Wohnungseinrichtung und Haushaltsführung, Voll- oder Halbpension nach Wunsch und gemäss Kostengutsprache der zuweisenden Organisation im Restaurant K.\_\_\_\_\_, Kontakte zu Nachbarn und Mitbewohnern herstellen, das Reflektieren und Evaluieren sowie Unterstützung bei auftretenden Schwierigkeiten, Unterstützung in administrativen Aufgaben (z.B. Post bearbeiten) und Aufgaben des täglichen Lebens (z.B. Einkaufen), regelmässigen und zeitnahen Austausch und Koordination mit Zuweisern, fallführenden Institutionen, Dienstleistern und anderen involvierten Stellen, Ämtern etc., interne Beschäftigungsmöglichkeiten im Hausdienst und in der Gastronomie (Küche und Service) und Vernetzung mit externen Anbietern von Tagesstrukturen, Beschäftigungs- und Arbeitsangeboten, die Möglichkeit der Teilnahme an inklusiven Freizeit- und Beschäftigungsangeboten und kulturellen Events im K.\_\_\_\_\_ sowie

die Vernetzung im Sozialraum der Kundinnen und Kunden, um die gesellschaftliche Teilhabe zu fördern. Die daneben angebotene psychosoziale Beratung umfasst die Beratung bei Alltags- und psychosozialen Problemen (Triagefunktion), die Beratung bei Suchtproblemen und die Vernetzung mit Hilfsangeboten, Kriseninterventionen, eine „24/7“-Erreichbarkeit über das Pikett-Telefon, eine Vernetzung mit Gesundheitsinstitutionen sowie die Begleitung zu Arzt- und Klinikterminen, wo notwendig und gewünscht (<www.....ch>, Rubrik: ...).

Dem Beschwerdeführer wird die Wohnung durch J.\_\_\_\_\_ als Trägerschaft zur Verfügung gestellt. Mit dieser besteht (einzig) ein „Mietvertrag zur Untermiete für begleitetes Wohnen“ zum monatlichen Bruttomietzins von Fr. 782.-- ab 1. März 2022 (bzw. Fr. 914.-- ab 1. März 2023; AB 223 S. 3, BB 3). Aus den Akten ist – entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin und den Angaben im Abklärungsbericht vom 4. Oktober 2022 (AB 208; vgl. E. 3.2.3 hiervor) – nicht ersichtlich, dass der Beschwerdeführer (zudem) einen Vollkostentarif von Fr. 113.50 bezahlen würde (AB 208 S. 3 Ziff. 2; vgl. hierzu auch BB 2).

**3.4.5** Die von J.\_\_\_\_\_ unter dem Titel Wohnbegleitung erbrachten Leistungen betreffen sämtliche Teilgehalte der lebenspraktischen Begleitung gemäss Art. 38 Abs. 1 lit. a - c IVV (vgl. E. 2.3.1 hiervor) und gehen offensichtlich über das in BGE 146 V 322 beschriebene und beurteilte Angebot (ambulante Unterstützung und Beratung von höchstens einer halben Stunde pro Woche [BGE, a.a.O., E. 5.1 S. 328]) hinaus. So hält der Beschwerdeführer in der IV-Neuanmeldung (AB 219 S. 5 Ziff. 5.3) wie auch in der Beschwerde (Ziff. IV/1.5 und 1.7) selber fest, dass er von J.\_\_\_\_\_ Hilfeleistungen von zwei bis drei Stunden pro Woche beziehe. In der IV-Neuanmeldung erwähnt er dabei ausdrücklich einen Bedarf an Begleitung für Erledigungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung in Form von Wohnbegleitung und psychosozialer Beratung sowie bedarfsorientierter Unterstützung im Alltag (z.B. Begleitung bei Terminen mit medizinischen Fachpersonen, Unterstützung bei Behördenkontakten/-gängen und administrativen Aufgaben, punktuelle Hilfestellungen in der Wohnungseinrichtung und bei anfallenden Haushaltsarbeiten [AB 219 S. 4

Ziff. 5.1]). Dies entspricht Unterstützungsleistungen im Sinne von Art. 38 Abs. 1 lit. a und b IVV. Die daneben vom Beschwerdeführer separat bestellten, von der I. \_\_\_\_\_ AG erbrachten Leistungen von zwei Stunden pro Woche (vgl. Bedarfsmeldeformular bzw. Leistungsplanblatt vom 23. März 2022 bis zum 22. März 2023 [BB 1]) sind hiervon zu unterscheiden; diese betreffen zwar ebenfalls die Ermöglichung des selbständigen Wohnens gemäss Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV, dabei aber ausschliesslich die eigentliche Haushaltsführung (vgl. zum Ganzen Rz. 2094 ff. KSH). Unter Berücksichtigung des bedeutenden (sowohl quantitativen wie qualitativen) Umfangs der von J. \_\_\_\_\_ grundsätzlich angebotenen Leistungen scheidet eine Verneinung des Heimcharakters im Sinne der Rechtsprechung gemäss BGE 146 V 322 E. 6 f. vorliegend aus.

**3.4.6** Sind somit die Abgrenzungskriterien gemäss Art. 35<sup>ter</sup> Abs. 1 und 4 IVV massgebend (vgl. E. 2.4.1 f. hiervor), ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer für den „Betrieb seiner Wohnung“ nicht die Verantwortung trägt, sondern ihm diese vom Verein J. \_\_\_\_\_ zur Verfügung gestellt wird. Der Verein weist eine vorgegebene Struktur mit Vorstand, Geschäftsleitung und Angestellten auf und ihm kommt als Trägerschaft die Verantwortung für den Betrieb der in Frage stehenden Wohneinheiten zu. Sodann kann der Beschwerdeführer über die Art der für ihn erbrachten Hilfeleistungen und die hierfür zuständigen Personen nicht vollumfänglich frei entscheiden, vielmehr werden Erstere – jedenfalls teilweise – im Rahmen des definierten Katalogs (vgl. E. 3.4.2 und 3.4.4 hiervor) von J. \_\_\_\_\_ bzw. durch von diesem Verein angestellte Personen erbracht. Damit ist hinsichtlich der vom Beschwerdeführer gewählten Wohnform der Heimcharakter im Sinne von Art. 35<sup>ter</sup> IVV zu bejahen.

#### **4.**

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin zu Recht erkannt, dass der Beschwerdeführer sich in einem Heim aufhält und damit die Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung leichten Grades wegen der Notwendigkeit lebenspraktischer Begleitung nicht erfüllt

sind. Die angefochtene Verfügung erweist sich mithin als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

## 5.

**5.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht 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.--, sind entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung aufzuerlegen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege hinsichtlich der Verfahrenskosten (vgl. Verfügung vom 6. Juni 2023) ist der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht zu befreien.

**5.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens 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. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_, Beistand C. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen
  - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.