

Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}  
8C\_674/2007

Urteil vom 6. März 2008  
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Ursprung, Präsident,  
Bundesrichterinnen Widmer, Leuzinger,  
Gerichtsschreiber Jancar.

Parteien  
R. \_\_\_\_\_, Beschwerdeführer,  
vertreten durch Fürsprecher Dr. Michael Weissberg, Zentralstrasse 47, 2502 Biel,

gegen

IV-Stelle Luzern, Landenbergstrasse 35, 6005 Luzern, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand  
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern  
vom 27. September 2007.

Sachverhalt:

A.

Der 1964 geborene R. \_\_\_\_\_ erlitt am 8. Mai 1999 einen Tauchunfall. Am 16. Juli 2005 meldete er sich bei der Invalidenversicherung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an. Die IV-Stelle Luzern holte einen Bericht betreffend Hilflosenentschädigung des Zentrums X. \_\_\_\_\_ vom 7. September 2005 ein, worin folgende Diagnose gestellt wurde: sensomotorisch inkomplette Tetraplegie, initial sub C6 links, sub Th8 rechts; aktuell sensomotorisch inkomplette Paraplegie sub Th3 bestehend seit Tauchunfall am 8. Mai 1999. Weiter holte die IV-Stelle einen Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle (beim Versicherten zu Hause) vom 1. Dezember 2005 ein. Mit Verfügung vom 7. Dezember 2005 verneinte sie den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, wogegen der Versicherte Einsprache erhob. Dr. med. W. \_\_\_\_\_, Allgemeine Medizin FMH, stellte im Bericht vom 31. Mai 2006 folgende Diagnosen: 1. Caissonkrankheit am 8. Mai 1999 mit initial kompletter Tetraplegie sensibel links sub C6, rechts sub Th8, motorisch links sub C5, rechts sub C8; aktuell: sensomotorisch inkomplett sub Th3; 2. Autonome Dysregulation mit Herz/Kreislauf-, Blasen-, Darm- und Sexualfunktionsstörungen; zunehmende Blasen-Spaztizität, ausgeprägtes Hämorrhoidalleiden; 3. Zunehmende

Spaztizität vor allem der unteren Extremitäten sowie schmerzhaftes Dysästhesien an oberen und unteren Extremitäten. Dr. med. W. \_\_\_\_\_ verwies unter anderem auf den Spezialbericht des Zentrums X. \_\_\_\_\_. Mit Entscheid vom 4. August 2006 wies die IV-Stelle die Einsprache ab.

B.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern mit Entscheid vom 27. September 2007 ab.

C.

Mit Beschwerde vom 31. Oktober 2007 (Postaufgabe) beantragt der Rechtsvertreter des Versicherten die Aufhebung des Einspracheentscheides und des kantonalen Entscheides. Mit Eingabe vom 27. November 2007 (Postaufgabe) reicht der Versicherte eine persönliche Stellungnahme zu dieser Beschwerde ein.

Die IV-Stelle schliesst mit Vernehmlassung vom 21. Dezember 2007 auf Abweisung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten werden könne. Das kantonale Gericht und das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichten auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden.

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140).

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG) und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Es ist aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde zu prüfen, ob der angefochtene Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen Bundesrecht verletzt (Art. 95 BGG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 97 BGG). Hingegen hat eine freie Überprüfung des vorinstanzlichen Entscheides in tatsächlicher Hinsicht ebenso zu unterbleiben wie eine Prüfung der Ermessensbetätigung nach den Grundsätzen zur Angemessenheitskontrolle (BGE 126 V 75 E. 6 S. 81 mit Hinweisen). Auch besteht Bindung an die Parteianträge (nicht publ. E. 2.2 des Urteils BGE 133 V 640).

2.

2.1 Die vertretene (prozess- und postulationsfähige) Partei ist nicht gehindert, persönlich Eingaben an das Bundesgericht zu adressieren. Dieses muss die persönlichen Eingaben der vertretenen Partei - auch mit Blick auf den Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) - im Rahmen der allgemeinen Verfahrensvorschriften (z.B. Art. 42, Art. 100 und Art. 102 BGG) beachten (Merz, in: Niggli/UEBERSAX/ WIPRÄCHTIGER [Hrsg.], Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, Basel 2008, Art. 40 BGG N 12 mit Hinweisen). Solche Eingaben sind aber innerhalb der prozessualen oder richterlichen Fristen einzureichen.

2.2 Der angefochtene Entscheid vom 27. September 2007 ging beim Rechtsvertreter des Versicherten am 2. Oktober 2007 ein und galt damit auch als dem Versicherten zugestellt. Die von diesem selber am 27. November 2007 eingereichte persönliche Stellungnahme zur Beschwerde seines Rechtsvertreters vom 31. Oktober 2007 erfolgte ausserhalb der 30tägigen Beschwerdefrist (Art. 100 Abs. 1 BGG) sowie nicht im Rahmen eines weiteren Schriftenwechsels (Art. 102 Abs. 3 BGG), zumal die Vernehmlassung der IV-Stelle zur Beschwerde erst am 27. Dezember 2007 beim Bundesgericht einging. Die persönliche Eingabe des Versicherten vom 27. November 2007 ist demnach aus dem Recht zu weisen.

3.

3.1 Das Bundesgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob ein Rechtsmittel zulässig ist (BGE 133 III 489 E. 3 Ingress). Die Beschwerdeschrift hat ein Rechtsbegehren zu enthalten (Art. 42 Abs. 1 BGG). Die Beschwerde ans Bundesgericht ist ein reformatorisches Rechtsmittel (Art. 107 Abs. 2 BGG). Daher darf sich die Beschwerde führende Partei grundsätzlich nicht darauf beschränken, die Aufhebung des angefochtenen Entscheids zu beantragen, sondern muss einen Antrag in der Sache stellen. Der Beschwerdeführer muss demnach angeben, welche Punkte des Entscheids angefochten und welche Abänderungen beantragt werden. Grundsätzlich ist ein materieller Antrag erforderlich; Anträge auf Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu neuer Entscheidung oder blosse Aufhebungsanträge genügen nicht und machen die Beschwerde unzulässig. Ein blosser Rückweisungsantrag reicht ausnahmsweise aus, wenn das Bundesgericht im Falle der Gutheissung in der Sache nicht selbst entscheiden könnte, weil die erforderlichen Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz fehlen (BGE 133 III 489 E. 3.1 mit Hinweisen; Urteil 4D\_48/2007 vom 13. November 2007, E. 1.1).

Bei der Beurteilung der Frage, ob die Rechtsschrift ein hinreichendes Begehren enthält, ist nicht nur auf den eingangs oder am Ende der Rechtsschrift förmlich gestellten Antrag abzustellen. Das Begehren kann sich auch aus der Begründung in der Rechtsschrift ergeben (vgl. BGE 123 V 335 E. 1a S. 336; Merz, a.a.O., Art. 42 BGG N 18).

3.2 Der Versicherte beantragt eingangs der Beschwerde vom 27. Oktober 2007 unter dem Titel "Rechtsbegehren" lediglich die Aufhebung des Einspracheentscheides vom 4. August 2006 und des angefochtenen Entscheides vom 27. September 2007. Einen materiellen Antrag stellt er an dieser Stelle nicht. In der Beschwerdebegründung legt er allerdings dar, die IV-Stelle und die Vorinstanz gingen davon aus, er erfülle die Voraussetzungen für die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung nicht, das heisse das Bestehen einer Hilflosigkeit in zwei der sechs relevanten Lebensverrichtungen sei verneint worden. Diese Betrachtungsweise widerspreche Art. 42 IVG. Er sei in den drei Lebensverrichtungen Körperpflege, Notdurft und Fortbewegung regelmässig und erheblich hilfsbedürftig. Die Sache sei nicht umfassend abgeklärt; er verlange eine neue unabhängige Begutachtung. Nach dem Gesagten geht aus der Beschwerde insgesamt hervor, dass der Versicherte die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung verlangt, weshalb darauf einzutreten ist.

4.

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen über die Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG; vgl. auch BGE 133 V 450 E. 2.2.1 S. 454 mit Hinweisen) sowie die für den Anspruch auf Hilflosenentschädigung und deren Höhe wesentliche Unterscheidung dreier Hilflosigkeitsgrade (Art. 42 Abs. 2 IVG; vgl. auch Art. 37 IVV) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt betreffend die bei der Bestimmung des Hilflosigkeitsgrades massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung [im oder ausser Haus], Kontaktaufnahme) und die Berücksichtigung ihrer Teilfunktionen (BGE 127 V 94 E. 3c S. 97, 121 V 88 E. 3 S. 90 f., 117 V 146, je mit Hinweisen), die Schadenminderungspflicht der versicherten Person (BGE 130 V 97 E. 3.2 S. 99; SVR 2004 AHV Nr. 19 S. 61 E. 1.3 [H 150/03]) sowie den Beweiswert eines Abklärungsberichts an Ort und Stelle (Art. 69 Abs. 2 IVV; BGE 130 V 61 ff. mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass die Hilflosenentschädigung eine Geldleistung ist, welche nach Massgabe der im konkreten Fall bestehenden Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit bemessen, jedoch unabhängig von den effektiv entstehenden Kosten und der tatsächlichen

Inanspruchnahme von Dienstleistungen Dritter ausgerichtet wird. Die Leistung wird dem Anspruchsberechtigten ausbezahlt und steht diesem grundsätzlich zur freien Verfügung (BGE 125 V 297 E. 5a S. 304; Urteil I 642/06 vom 22. August 2007, E. 6.1).

5.

Die auf einen rechtsgenügenden Abklärungsbericht an Ort und Stelle (Art. 69 Abs. 2 IVV) gestützten Feststellungen einer gerichtlichen Vorinstanz über das Vorliegen oder Nicht-Vorliegen von Einschränkungen in bestimmten Lebensverrichtungen sind - analog zu den medizinischen Angaben über gesundheitliche Beeinträchtigungen bzw. über das noch vorhandene funktionelle Leistungsvermögen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398) oder über Einschränkungen im Haushalt (Urteil I 693/06 vom 20. Dezember 2006, E. 6.3) - Sachverhaltsfeststellungen. Ebenfalls stellt die richtige Beweiswürdigung eine Tatfrage dar. Rechtsfrage ist hingegen die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f. mit Hinweisen) und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 und E. 4 S. 399). Rechtsfrage ist auch die richtige Auslegung und Anwendung des Rechtsbegriffs der Hilflosigkeit, und dabei namentlich die Frage, was unter "in erheblicher Weise" (Art. 37 IVV) zu verstehen ist (erwähntes Urteil I 642/06, E. 3).

6.

Betreffend die Notdurftverrichtung ist aufgrund des Abklärungsberichts an Ort und Stelle vom 1. Dezember 2005 und des Berichts des Dr. med. W. \_\_\_\_\_ vom 31. Mai 2006 erstellt und unbestritten, dass der Versicherte zur Blasenentleerung sechsmal täglich einen Katheter einsetzen muss, wozu er selber in der Lage ist. Entgegen der vorinstanzlichen Auffassung ist dem Versicherten beizupflichten, dass dies eine unübliche Art und Weise der Notdurftverrichtung darstellt, weshalb die Anspruchsvoraussetzungen bei dieser Lebensverrichtung erfüllt sind, obwohl es am Erfordernis effektiver Dritthilfe fehlt (vgl. auch BGE 106 V 153 ff.; Urteil I 784/01 vom 30. April 2002, E. 2; nicht veröffentlichtes Urteil I 431/86 vom 3. Februar 1988, E. 2d). Die Vorinstanz hat diesbezüglich den Rechtsbegriff der Hilflosigkeit unrichtig angewendet und damit Bundesrecht verletzt (E. 1 und E. 5 in fine hievor).

7.

7.1

7.1.1 Das Zentrum X. \_\_\_\_\_ legte im Bericht vom 7. September 2005 dar, aktuell sei der Versicherte seit drei Wochen nicht mehr auf den Rollstuhl angewiesen, an zwei Stöcken allerdings nur für kurze Gehstrecken gehfähig. Bei längerem Gehen werde er schwach und unsicher, die Spastik nehme zu, vor allem linksbetont. Zudem träten generalisierte Verspannungen auf. Bei der Abduktion der Oberschenkel träten Schmerzen in beiden Hüften auf. Hinsichtlich der Körperpflege führte das Zentrum X. \_\_\_\_\_ aus, die Angaben des Versicherten in der Anmeldung vom 16. Juli 2005, dass er Hilfe beim Einstieg in Dusche und Badewanne benötige, seien mit den erhobenen Befunden vereinbar.

Im Abklärungsbericht an Ort und Stelle vom 1. Dezember 2005 wurde hinsichtlich der Lebensverrichtung Baden/Duschen ausgeführt, die Dusche sei inzwischen umgebaut worden (bis zum heutigen Zeitpunkt auf eigene Kosten), weshalb es dem Versicherten möglich sei, selber zu duschen. Beim Baden hingegen benötige er beim Ein- und Aussteigen Hilfe. Der Bedarf an regelmässiger und erheblicher Hilfe beim Baden/Duschen wurde bejaht.

Gemäss dem Bericht des SAHB-Hilfsmittelzentrums zuhanden der IV-Stelle vom 5. April 2006, der gestützt auf eine Abklärung an Ort und Stelle vom Juli 2005 erstattet wurde, ist im Badezimmer eine Badewanne und eine Dusche vorhanden. Der Versicherte könne die Badewanne mit Hilfe seiner Frau benützen. Die Dusche sei auch nutzbar, doch schlage der Versicherte das Bein am 23 cm hohen Duschwannenrand an. Behinderungsbedingt sei der Duschwannenrand schwierig zu überwinden. Mit Verfügung vom 20. September 2006 lehnte die IV-Stelle eine Kostengutsprache für den

Badezimmerumbau ab.

7.1.2 Die Vorinstanz hat erwogen, es sei fraglich, inwieweit von einer Hilflosigkeit beim Baden/Duschen ausgegangen werden könne, da dem Versicherten nebst der Badewanne eine Dusche, die er selbstständig nutzen könne, zur Verfügung stehe und keine Anhaltspunkte bestünden, dass die Badewannenbenützung medizinisch indiziert wäre. Indessen sei selbst bei Bejahung der Hilflosigkeit in diesem Bereich keine zweite Lebensverrichtung auszumachen, bei welcher er auf Dritthilfe angewiesen sei.

Der Versicherte wendet ein, er könne sich nur mit Stöcken fortbewegen und somit die Dusche nicht benützen, da er mit den Stöcken in der Dusche nur stehen, sich aber nicht waschen könne. Deshalb müsse er zur Körperreinigung die Badewanne benützen und sei damit bei der Körperpflege hilfsbedürftig. Alternativ sei eine neue unabhängige Begutachtung anzuordnen.

7.2 Nach den Gesagten ist erstellt, dass der Versicherte die Dusche auf eigene Kosten umgebaut hat (Abklärungsbericht an Ort und Stelle vom 1. Dezember 2005). Die IV-Stelle hat am 20. September 2006 eine entsprechende Kostenübernahme abgelehnt. Der Duschenumbau als Hilfsmittel (Art. 2 Abs. 1, Art. 8 Abs. 1 HVI; Ziff. 14.04 HVI-Anhang) darf demnach - entgegen der vorinstanzlichen Auffassung - mangels Finanzierung durch die Invalidenversicherung bei der Beurteilung der Hilfsbedürftigkeit im Bereich der Körperpflege nicht berücksichtigt werden (vgl. auch BGE 117 V 146; SVR 2004 AHV Nr. 19 S. 61 E. 4.2). Hieraus folgt aufgrund der Akten (E. 7.1.1 hievon), dass der Versicherte sowohl beim Duschen als auch beim Baden und somit bei der Körperpflege regelmässig und erheblich auf Dritthilfe angewiesen ist (vgl. auch SVR 2004 AHV Nr. 19 S. 61 E. 5.3.2; Urteil U 324/05 vom 5. Dezember 2005, E. 1.4). Auch diesbezüglich hat die Vorinstanz mithin den Rechtsbegriff der Hilflosigkeit unrichtig angewendet.

8.

8.1

8.1.1 Zur Rubrik "Fortbewegung" gab der Versicherte in der Anmeldung vom 16. Juli 2005 an, er benötige Hilfe nach Stürzen und auf Treppen sowie bei Mitnahme an nicht behinderungsgerechte Orte. Das Zentrum X.\_\_\_\_\_ legte im Bericht vom 7. September 2005 dar, die Angaben des Versicherten in der Anmeldung vom 16. Juli 2005 seien mit den erhobenen Befunden vereinbar. Die Hilflosigkeit könnte mit der Anschaffung eines Rollstuhls und eines Dreiradvelos vermindert werden.

Am 28./29. September 2005 leistete die IV-Stelle Kostengutsprache für die Abgabe eines Therapie-Dreirads mit Elektroantrieb anstelle eines teureren Elektrorollstuhls. Der Verwendungszweck des Dreirads entspricht demjenigen eines manuellen Rollstuhls mit Elektrohilfsantrieb (SHAB-Bericht vom 20. September 2005).

Im Abklärungsbericht an Ort und Stelle vom 1. Dezember 2005 wurde zur Fortbewegung ausgeführt, der Versicherte könne wieder selbstständig an Krücken gehen. Er könne sich damit selber fortbewegen, müsse aber nach ca. einem halben Kilometer eine Pause einlegen. Autofahren könne er auch noch selber. Hingegen im Gedränge fühle er sich nicht mehr wohl (Unsicherheit, Sturzgefahr), weshalb er grosse Menschenansammlungen meide. Die Pflege gesellschaftlicher Kontakte sei ihm selber möglich, doch sei er froh, wenn jemand mitkomme, was ihm ein Sicherheitsgefühl gebe. Eine relevante Hilfsbedürftigkeit bei der Fortbewegung wurde verneint.

8.1.2 Die Vorinstanz hat erwogen, durch den Gebrauch der Hilfsmittel (Gehstöcke, Dreiradvelo mit Elektroantrieb) sei der Versicherte in der Lage, sich selbstständig fortzubewegen. Dass er für die Fortbewegung die genannten Hilfsmittel benötige, widerspreche nicht den üblichen Sitten, zumal Personen mit entsprechenden Gehhilfen täglich anzutreffen und sozial akzeptiert sowie integriert seien. Letzteres zeige sich darin, dass deren selbstständige Fortbewegung mit Anpassungen (z.B. im öffentlichen Verkehr durch Einsatz von Niederflurbussen) und technischen Vorrichtungen (z.B. Treppensteighilfen) sichergestellt sei. Gemäss dem Bericht des Zentrums X.\_\_\_\_\_ vom 16. November 1999 stellten Treppenstufen für sich allein kein Problem dar und Treppen, die ein Geländer bzw. einen Handlauf aufwiesen, könne der Versicherte gar mit einem Gehstock überwinden. Die Praxis, wonach bei kompletter Paraplegie eine Hilflosigkeit leichten Grades vorliege, sei nicht auf Fälle inkompletter Paraplegie anwendbar, da diesfalls nicht von vollständiger Gehunfähigkeit auszugehen sei. Der Versicherte könne sich auf eigenen Beinen halten und mittels Gehstöcken fortbewegen. Ein Rollstuhl sei zur Fortbewegung nicht unabdingbar. Er sei demnach bei der Fortbewegung

auf keine erhebliche Dritthilfe angewiesen.

Der Beschwerdeführer macht geltend, er setze sein Fahrzeug und ergänzend den Rollstuhl ein, sobald er weitere Distanzen zurücklege. Dies sei namentlich der Fall, wenn er Besorgungen oder Einkäufe erledigen müsse, da er beim Gehen mit Stöcken keine Lasten zusätzlich tragen könne. Die Fortbewegung mit Stöcken erweise sich dann, wenn er in den allermeisten Fällen etwas mitnehmen müsse, als nutzlos. Mithin präsentiere sich die Situation im Aussenbereich wie bei einem kompletten Paraplegiker, weshalb seine Hilfsbedürftigkeit in diesem Bereich zu Unrecht verneint worden sei. Auch diesbezüglich sei der Abklärungsbericht nicht umfassend.

8.2 Aufgrund der Akten ist erstellt, dass der Versicherte ein selber angeschafftes Auto besitzt, woran die IV-Stelle am 3. Mai 2000 die Kosten für den Einbau eines 4-Stufen-Automats im Betrag von Fr. 1581.40 plus Mehrwertsteuer als invaliditätsbedingte Abänderung übernommen hat (Art. 2 Abs. 1 HVI, Art. 10.05 HVI-Anhang). Das Auto ist bei der Prüfung der Hilfsbedürftigkeit in der Fortbewegung nicht zu berücksichtigen, da die Fahrtkosten von der Invalidenversicherung nicht übernommen werden (vgl. auch BGE 117 V 146 E. 3a S. 149 ff.; erwähntes Urteil I 642/06, E. 7.3; Urteil U 192/00 vom 7. Mai 2002, E. 3a).

Soweit die Vorinstanz gestützt auf den Bericht des Zentrums X. \_\_\_\_\_ vom 16. November 1999 ausführte, der Versicherte könne ohne Hilfe Treppen mit einem Gehstock überwinden, ist dies in Bezug auf den massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheides (4. August 2006; BGE 129 V 167 E. 1 S. 169) offensichtlich unrichtig. Denn das Zentrum X. \_\_\_\_\_ bestätigte im Bericht vom 7. September 2005, er sei bei Treppen regelmässig und erheblich hilfsbedürftig.

Aufgrund der Akten ist davon auszugehen, dass es dem Beschwerdeführer nicht möglich ist, sich ohne Hilfe von Drittpersonen fortzubewegen, wenn die Umgebung nicht rollstuhl- bzw. dreiradgängig ist und/oder es sich um weite Strecken handelt (E. 7.1.1 Absatz 1 und E. 8.1.1 hievor). Damit ist er in der alltäglichen Lebensverrichtung der Fortbewegung/Kontaktaufnahme erheblich und regelmässig hilfsbedürftig. Nicht stichhaltig ist das vorinstanzliche Argument, die selbstständige Fortbewegung werde mit technischen Anpassungen und Vorrichtungen (z.B. Niederflurbussen und Treppensteighilfen) sichergestellt (vgl. SVR 2004 AHV Nr. 19 S. 61 E. 4.2; erwähntes Urteil I 642/06, E. 5.3 und 7.3).

Bei dieser Sachlage ist auch der Tatbestand nach Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV erfüllt, da sich der Versicherte wegen seiner schweren körperlichen Behinderung trotz Benützung von Gehstöcken und eines Dreirads in einer weiteren Umgebung der Wohnung ohne regelmässige und erhebliche Dienstleistungen bzw. Hilfe Dritter nicht fortbewegen kann (vgl. erwähntes Urteil I 642/06, E. 7.3; Rzn. 8062 und 8066 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], in der seit 1. Januar 2004 gültigen Fassung). Die Vorinstanz hat somit auch diesbezüglich den Rechtsbegriff der Hilflosigkeit unrichtig angewendet.

9.

Nach dem Gesagten ist der Anspruch auf eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit zu bejahen, da die Tatbestände von Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV (in casu relevante Hilfsbedürftigkeit in drei alltäglichen Lebensverrichtungen; vgl. BGE 121 V 88 E. 3b in fine S. 90) und Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV erfüllt sind.

10.

Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten der unterliegenden IV-Stelle aufzuerlegen (Art. 65 Abs. 1 und Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG; Urteil 8C\_67/2007 vom 25. September 2007, E. 6 mit Hinweis). Dem obsiegenden Beschwerdeführer steht eine Parteientschädigung zu (Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

In Gutheissung der Beschwerde werden der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 27. September 2007 und der Einspracheentscheid der IV-Stelle Luzern vom 4. August 2006 aufgehoben, und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit hat.

2.

Die Sache wird an die IV-Stelle Luzern zurückgewiesen, damit sie über die Hilflosenentschädigung in zeitlicher und masslicher Hinsicht verfüge.

3.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 1500.- zu entschädigen.

5.

Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern zurückgewiesen.

6.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse Luzern und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 6. März 2008

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung

des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Jancar