

Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 7}  
I 661/05

Urteil vom 23. Juli 2007  
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Ursprung, Präsident,  
Bundesrichter Schön, Bundesrichterin Leuzinger,  
Gerichtsschreiber Jancar.

Parteien  
IV-Stelle des Kantons Solothurn, Allmendweg 6, 4528 Zuchwil, Beschwerdeführerin,

gegen

L.\_\_\_\_\_, Beschwerdegegner, vertreten durch den Procap, Schweizerischer Invaliden-Verband,  
Frobургstrasse 4, 4600 Olten.

Gegenstand  
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons  
Solothurn vom 19. August 2005.

Sachverhalt:

A.

Der 1959 geborene L.\_\_\_\_\_ ist seit Geburt geistig behindert (erethische Oligophrenie). Die Invalidenversicherung gewährte ihm medizinische Massnahmen sowie Sonderschulung und übernahm die Mehrkosten für die erstmalige berufliche Ausbildung. Seit 17. April 1978 ist der Versicherte als Montagemitarbeiter an einem geschützten Arbeitsplatz tätig. Mit Verfügung vom 25. November 1980 sprach ihm die Ausgleichskasse des Kantons Solothurn ab 1. April 1980 bei einem Invaliditätsgrad von 87 % eine ganze Invalidenrente zu. Am 20. Januar 2004 meldete er sich bei der Invalidenversicherung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn holte einen Bericht vom 27. August 2004 betreffend die Abklärung an Ort und Stelle vom 18. Mai 2004 ein. Mit Verfügung vom 6. September 2004 verneinte sie den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Am 21. September 2004 teilte sie dem Versicherten mit, bei der Überprüfung des Invaliditätsgrades habe sie keine Änderung festgestellt, die sich auf die Rente auswirke; es bestehe deshalb weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente (Invaliditätsgrad 88 %). Die gegen die Verfügung vom 6. September 2004 erhobene Einsprache wies die IV-Stelle ab. Zur Begründung führte sie aus, ausserhäuslich könne sich der Versicherte grundsätzlich selbstständig bewegen; einzig an ihm unbekannte Orte müsse er ein- bis zweimal begleitet werden, sei aber nicht auf regelmässige Unterstützung angewiesen. Er pflege wenig gesellschaftliche Kontakte und habe nur selten Besuch; um nicht zu vereinsamen brauche er Gespräche, was im Rahmen der Besuche durch Frau X.\_\_\_\_\_ von der Institution Y.\_\_\_\_\_ erfolge. Bei der Begleitung zur Ermöglichung des selbstständigen Wohnens sei der Besuch durch Frau X.\_\_\_\_\_ während ein bis eineinhalb Stunden pro Woche gerechtfertigt; der Versicherte benötige Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen, Problemen mit dem Arbeitgeber, Fragen der Gesundheit, Ernährung und Hygiene sowie einfachen administrativen Tätigkeiten. Gemäss dem Abklärungsbericht vom 27. August 2004, auf den abgestellt werden könne, führe die Mutter des Versicherten die nötigen Reinigungsarbeiten in der Wohnung selber aus. Die selbstständigen Dienstleistungen der Mutter könnten bei der lebenspraktischen Begleitung nicht angerechnet werden, da sie meistens nicht in Anwesenheit des Versicherten und zu seiner vollständigen Entlastung erfolgten. Es gehe dabei nicht um Unterstützung. Dasselbe gelte für die Wäsche; Arbeiten, welche durch Dritte selber verrichtet würden, könnten nicht als lebenspraktische Begleitung angerechnet werden, sondern nur die Anleitungen (Entscheid vom 26. Oktober 2004).

B.

Die hiegegen eingereichte Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn in dem

Sinne gut, dass es den Einspracheentscheid und die Verfügung aufhob und die Sache an die IV-Stelle zurückwies, damit diese im Sinne der Erwägungen verfare und hierauf über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung verfüge (Entscheid vom 19. August 2005).

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die IV-Stelle die Aufhebung des kantonalen Entscheides.

Der Versicherte schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Damit wurden das Eidgenössische Versicherungsgericht und das Bundesgericht in Lausanne zu einem einheitlichen Bundesgericht (an zwei Standorten) zusammengefügt (Seiler/von Werdt/ Güngerich, Bundesgerichtsgesetz [BGG], Bern 2007, S. 10 Rz 75) und es wurde die Organisation und das Verfahren des obersten Gerichts umfassend neu geregelt. Dieses Gesetz ist auf die nach seinem Inkrafttreten eingeleiteten Verfahren des Bundesgerichts anwendbar, auf ein Beschwerdeverfahren jedoch nur dann, wenn auch der angefochtene Entscheid nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes ergangen ist (Art. 132 Abs. 1 BGG). Da der kantonale Gerichtsentscheid am 19. August 2005 und somit vor dem 1. Januar 2007 erlassen wurde, richtet sich das Verfahren nach dem bis 31. Dezember 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG) vom 16. Dezember 1943 (vgl. BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

1.2 Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Nach Art. 132 Abs. 1 OG in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG (in Kraft seit 1. Juli 2006) kann in Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen in Abweichung von den Art. 104 und 105 OG auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung beurteilt werden, wobei das Gericht an die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts nicht gebunden ist. Gemäss Art. 132 Abs. 2 OG gelten diese Abweichungen nicht, wenn der angefochtene Entscheid Leistungen der Invalidenversicherung betrifft. Nach Ziff. II lit. c des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 gilt indessen bisheriges Recht für die im Zeitpunkt des Inkraft-Tretens der Änderung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängigen Beschwerden. Da die hier zu beurteilende Beschwerde am 1. Juli 2006 beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängig war, richtet sich die Kognition des nunmehr urteilenden Bundesgerichts nach der bis Ende Juni 2006 gültig gewesenen Fassung von Art. 132 Abs. 1 OG, welche dem neuen Abs. 1 entspricht.

2.

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG, in Kraft seit 1. Januar 2003) sowie den Anspruch auf Hilflosenentschädigung und die für deren Höhe wesentliche Unterscheidung dreier Hilflosigkeitsgrade (Art. 42 Abs. 1 und 2 IVG sowie Art. 37 IVV, in der seit 1. Januar 2004 geltenden, hier anwendbaren Fassung) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich der Rechtsprechung zu den massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung [im oder ausser Haus], Kontaktaufnahme; BGE 127 V 94 E. 3c S. 97, 125 V 297 E. 4a S. 303, 124 II 247 f., 121 V 88 E. 3a und b S. 90 mit Hinweisen) sowie zur indirekten Dritthilfe (BGE 121 V 88 E. 3c S. 91, 107 V 145 E. 1c S. 149 und 136 E. 1b S. 139, 106 V 157 f., 105 V 52 E. 4a S. 56; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 296/05 vom 29. Dezember 2005, E. 2.2.2). Richtig wiedergegeben hat die Vorinstanz auch die Bestimmungen über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung bei Angewiesenheit auf dauernde lebenspraktische Begleitung (Art. 37 Abs. 2 lit. c und Abs. 3 lit. e in Verbindung mit Art. 38 IVV) sowie die vom BSV vorgenommene Umschreibung der Anwendungsfälle der lebenspraktischen Begleitung und deren Regelmässigkeit (Rz. 8050-8053 des vom BSV herausgegebenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH] in der seit 1. Januar 2004 gültigen Fassung). Darauf wird verwiesen.

3.

3.1 Zu ergänzen ist, dass der Gesetzgeber mit Art. 9 ATSG die bisherige Definition der Hilflosigkeit nach alt Art. 42 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung) übernommen hat (vgl. BBI 1991 II 249; BGE 133 V 42 E. 3.4 S. 45 mit Hinweisen), weshalb die hiezu ergangene Rechtsprechung weiterhin anwendbar ist.

3.2 Nach Art. 42 Abs. 3 IVG gilt als hilflos 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. Vorbehalten bleibt Artikel 42bis Absatz 5 IVG.

Der Beginn des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung richtet sich nach Vollendung des ersten Lebensjahres nach Artikel 29 Abs. 1 (Art. 42 Abs. 4 Satz 2 IVG).

3.3 Ist lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit gleichzeitig ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen (Art. 38 Abs. 2 IVV).

Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Absatz 1 erwähnten Situationen erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen vormundschaftlicher Massnahmen nach Artikel 398-419 des Zivilgesetzbuches (Art. 38 Abs. 3 IVV).

3.4 Der Anspruch auf lebenspraktische Begleitung ist nicht auf Menschen mit Beeinträchtigung der psychischen oder geistigen Gesundheit beschränkt. Es ist durchaus möglich, dass auch andere Behinderte einen Bedarf an lebenspraktischer Begleitung geltend machen können. Zu denken ist insbesondere an hirnerkrankte Menschen (Urteil des Bundesgerichts I 211/05 vom 23. Juli 2007 E. 2.2.3; Rz. 8042 KSIH; vgl. die Erläuterungen des BSV in AHJ 2003 S. 327 f.).

3.5 Verwaltungsweisungen richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 132 V 121 E. 4.4 S. 125).

4.

4.1 Die Vorinstanz hat erwogen, unbestritten sei, dass der Versicherte keiner ständigen Pflege bzw. dauernden persönlichen Überwachung bedürfe und bei keiner einzigen Lebensverrichtung auf Hilfe angewiesen sei. Eine Hilflosenentschädigung bei schwerer oder mittelschwerer Hilflosigkeit entfalle damit, so dass allenfalls noch eine leichte Hilflosigkeit in Betracht komme. Allerdings lägen keine Sinnesschädigungen oder körperliche Gebrechen vor, die eine Hilfe beim gesellschaftlichen Kontakt bedingten. Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung hänge damit davon ab, ob eine regelmässige lebenspraktische Begleitung erforderlich sei. Beim Versicherten bestehe keine konkrete Gefahr einer vollständigen und dauerhaften Isolation von der Aussenwelt. Er gehe nicht nur einer Arbeit nach, sondern besuche auch Kurse und sei im Turnverein engagiert. Damit sei zugleich seine Zeit hinreichend strukturiert. Die Interventionen bei Krisen am Arbeitsplatz seien ohne Belang, da sie auch erforderlich wären, wenn der Versicherte nicht allein leben würde. Die IV-Stelle anerkenne, dass der Versicherte 60-90 Min. pro Woche von der Institution Y.\_\_\_\_\_ betreut werden müsse, da er auch einfache administrative Vorkehrungen nicht selbstständig treffen könne.

Hinzu kämen rund 18,5 Min. für die mütterliche Unterstützung beim Grossputz, der zweimal jährlich stattfindet. Daraus ergebe sich ein wöchentlicher Zeitaufwand von 78,5 bis 108,5 Min. Die weitere Hilfe durch die Mutter in der Form von Waschen, Putzen und Kochen wolle die IV-Stelle hingegen nicht anrechnen, da es nicht um eine Anleitung gehe, sondern ihm bestimmte Arbeiten ganz abgenommen würden. Der IV-Stelle sei zwar beizupflichten, dass es nicht das Ziel der lebenspraktischen Begleitung sein könne, die Selbstständigkeit eines Versicherten zu unterdrücken. In der Beschwerde werde indessen nicht geltend gemacht, der Versicherte sei intellektuell nicht in der Lage, die Kleider selber zu waschen. Damit habe sich der Abklärungsbericht aber gar nicht befasst, so dass unklar sei, inwieweit er hier durch die Geistesschwäche beeinträchtigt werde. Sollte es sich aber so verhalten, wie in der Beschwerde behauptet werde, wäre dies beim Zeitbedarf der Hilfsperson zu berücksichtigen: Selbst wenn man es ablehne, dass diese die Wäsche gleich selber erledige, so müsste der Versicherte auf jeden Fall am Washtag begleitet und kontrolliert werden, was einen weiteren, nicht unerheblichen Zeitaufwand mit sich bringen würde. Ähnlich verhalte es sich mit der gewöhnlichen Reinigung der Wohnung, die der Versicherte mitunter zu vernachlässigen scheine. Auch hier wäre zu prüfen, in welchem Ausmass er der Anleitung bedürfe, namentlich, ob er unmittelbar während des Putzens überwacht werden müsse, oder ob es genüge, ihn hin und wieder zu bestimmten Putzarbeiten aufzufordern. Dasselbe gelte analog für die Beachtung einer ausgewogenen Ernährung. Im Abklärungsbericht werde eingeräumt, dass der Versicherte immer wieder zur Körperpflege und zum Kleiderwechseln angehalten werden müsse. Offen sei jedoch, wie häufig dies zu geschehen habe, namentlich, ob eine wöchentliche Ermahnung durch die Institution Y.\_\_\_\_\_ - Betreuerin ausreiche, um eine durchgehende Hygiene zu gewährleisten, oder ob es dazu einer zusätzlichen Kontrolle - z.B. durch die Mutter - bedürfe. Schliesslich sei es im Abklärungsbericht

versäumt worden, den unumgänglichen Zeitbedarf für die erstmalige Begleitung an neue Orte zu ermitteln und auf eine Woche umzurechnen. Der massgebliche Sachverhalt sei somit nicht restlos geklärt, weshalb die Sache an die IV-Stelle gehe, damit sie die erwähnten Lücken - gegebenenfalls unter Beizug eines Arztes - schliesse und hernach über den Leistungsanspruch neu verfüge.

4.2 Die IV-Stelle macht letztinstanzlich geltend, die meisten Bezüger, die inzwischen von der IV eine Hilflosenentschädigung auf Grund lebenspraktischer Begleitung erhalten hätten, verfügten über einen Vormund oder zumindest über einen Beistand. Dass dies vorliegend nicht der Fall sei, beweise, dass der Beschwerdegegner trotz seines Gesundheitsschadens im Vergleich zu anderen Versicherten bei weitem nicht so streng und regelmässig begleitet werden müsse, nicht zuletzt auch dank der anrechenbaren und nicht anrechenbaren Hilfe seiner Mutter. Er spreche im Gegensatz zu anderen Versicherten ein gutes Schweizerdeutsch, man könne ihn bestens verstehen und man wisse somit, was er meine und worüber er spreche. Andernfalls fände er auch nicht so leicht den Zugang zu Dritten. Somit sei sein Tag bestens strukturiert. Er könne auch allein den Turnverein besuchen usw. Demnach benötige er auch nicht mindestens während zwei Stunden pro Woche die Begleitung der Institution Y. \_\_\_\_\_, wie dies inzwischen bei den meisten anderen Versicherten der Fall sei. Es sei nicht von der Hand zu weisen, dass die Institution Y. \_\_\_\_\_ ihre Begleitung praktisch bei all jenen, bei denen sie ein Gesuch für lebenspraktische Begleitung eingereicht habe, von anfänglich ein bis eineinhalb Stunden auf mindestens zwei Stunden erhöht habe, um den minimalen Anforderungen zumindest auf dem Papier gerecht zu werden. Weiter werde auf den zutreffenden Abklärungsbericht vom 27. August 2004 verwiesen, woraus sich ergebe, dass der Einspracheentscheid rechtens sei.

4.3 Der Beschwerdegegner bringt im Wesentlichen vor, der Gesetzgeber sehe nicht vor, dass nur Menschen mit einer vormundschaftlichen Massnahme lebenspraktische Begleitung erhalten könnten. Selbst wenn eine vormundschaftliche Massnahme als "Indiz" für einen grösseren Unterstützungsbedarf gesehen würde, müsste berücksichtigt werden, dass in der Regel bei "kooperativen" Hilfsbedürftigen wie dem Versicherten auf die Errichtung einer vormundschaftlichen Massnahme verzichtet werde, solange eine freiwillige Regelung greife. Die IV-Stelle räume nun selber ein, dass zumindest ein Teil der mütterlichen Unterstützung anrechenbar sei. Soweit sie der Institution Y. \_\_\_\_\_ generell unterstelle, sie erhöhe die Begleitung künstlich, könne sie daraus vorliegend nichts zu ihren Gunsten ableiten. Der Versicherte sei aus intellektuellen Gründen nicht in der Lage, seine Wäsche selbst zu pflegen, weshalb die Unterstützung der Mutter notwendig sei. Selbstverständlich wäre es theoretisch möglich, dass er während des Sortierens und Aufhängens der Wäsche physisch zugegen sei, doch immer sei die zeitlich unveränderte Hilfe der Mutter notwendig. Es würde dem Sinn der Regelung widersprechen und eine zusätzliche Belastung der Helfenden bedeuten, wenn nur bei physischer Anwesenheit der behinderten Person Hilfe geleistet werden könnte. Eine derart enge Auslegung des Wortes "Begleitung" lasse sich mit dem Sinn der Regelung nicht vereinbaren. Die regelmässigen Kontrollbesuche der Mutter in der Wohnung des Versicherten seien anzurechnen, auch wenn er nicht unmittelbar anwesend sei. Er könne seine Wohnung weitgehend selbstständig reinigen und tue dies auch. Da er jedoch immer wieder etwas übersehe oder vergesse, sei eine Kontrolle und Nachreinigung durch die Mutter notwendig. Es sei mit dem Normzweck nicht vereinbar, dass er bei dieser Kontrolle anwesend sein müsse. Dem Sinn der lebenspraktischen Begleitung sei Genüge getan, wenn die Mutter ihn kontrolliere und später korrigiere, weshalb dies anzurechnen sei. Die IV-Stelle mache geltend, dass auch gesunde Menschen einer ausgewogenen Ernährung bedürften. Dies werde vom Versicherten nicht bestritten. Menschen ohne Behinderung seien jedoch in der Lage, sich selbstständig ausgewogen zu ernähren. Der Versicherte könne dies nicht und sei deshalb auf die Unterstützung der Mutter angewiesen; sie Sorge dafür, dass er regelmässig gesund esse, was zu berücksichtigen sei. Zusammenfassend habe er einen ausgewiesenen

Bedarf an dauernder und regelmässiger lebenspraktischer Begleitung von über zwei Stunden wöchentlich. Dieser Bedarf zeige sich insbesondere in der Begleitung zur Ermöglichung des selbstständigen Wohnens, wo der Versicherte im Administrativen und Finanziellen durch Frau X. \_\_\_\_\_ (insgesamt mindestens eineinhalb Stunden) und in Bezug auf den Haushalt, die Hygiene und das Waschen von der Mutter (zusätzlich ca. zwei Stunden) unterstützt werde. Die mütterliche Unterstützung diene keineswegs der blossen Entlastung, sondern ermögliche in erster Linie das selbstständige Wohnen. Die in Abwesenheit des Beschwerdegegners durchgeführten wöchentlichen Kontrollen mündeten in den regelmässigen Anleitungen der Mutter oder stellten Arbeiten dar, die vom Versicherten auch mit Anleitung nicht allein vorgenommen werden könnten. Schliesslich stellten die Besuche bei der Mutter sicher, dass eine soziale Überwachung stattfindet, und ermöglichten, versteckte Probleme des sich zurückziehenden Versicherten zu entdecken.

5.

5.1 Die Rechtsprechung differenziert zwischen direkter und indirekter Dritthilfe, welche sich - anders als die in Art. 37 IVV verwendeten Begriffe "Pflege" und "Überwachung" - auf die sechs

massgeblichen alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung [im oder ausser Haus], Kontaktaufnahme) beziehen (Art. 9 ATSG; BGE 127 V 94 E. 3c S. 97 mit Hinweisen; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 678/03 vom 12. Februar 2004, E. 1). Danach kann die benötigte Hilfe nicht nur in direkter Dritthilfe, sondern auch bloss in Form einer Überwachung der versicherten Person bei Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen bestehen, indem etwa die Drittperson sie auffordert, eine Lebensverrichtung vorzunehmen, die sie wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (indirekte Dritthilfe; BGE 121 V 88 E. 3c S. 91, 107 V 145 E. 1c S. 149 und 136 E. 1b S. 139, 106 V 157 f., 105 V 52 E. 4a S. 56; erwähntes Urteil I 296/05 E. 2.2.2).

## 5.2

5.2.1 Im erwähnten Urteil I 211/05 hat sich das Bundesgericht einlässlich zum Begriff der lebenspraktischen Begleitung (Art. 42 Abs. 3 IVG; Art. 37 Abs. 2 lit. c und Abs. 3 lit. e sowie Art. 38 IVV) geäussert. In E. 5 hat es erwogen, Ziel der lebenspraktischen Begleitung sei es, den Eintritt der versicherten Person in ein Heim nach Möglichkeit hinauszuschieben oder zu verhindern.

Nach Rz. 8053 KSIH ist die lebenspraktische Begleitung regelmässig, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird. Das Bundesgericht hat im erwähnten Urteil I 211/05 in E. 6 erkannt, dass diese Verwaltungsweisung sachlich gerechtfertigt sowie gesetzes- und verordnungskonform ist.

In E. 9 dieses Urteils hat es sodann festgestellt, dass die lebenspraktische Begleitung nach der gesetzlichen Konzeption weder die (direkte oder indirekte) "Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen" noch die "Pflege" noch die "Überwachung" nach Art. 37 IVV beinhaltet. Sie stellt vielmehr ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar. Weiter hat es erkannt, dass die vom BSV vorgenommene Konkretisierung der Anwendungsfälle der lebenspraktischen Begleitung (Rz. 8050-8052 KSIH) grundsätzlich sachlich begründet sowie gesetzes- und verordnungskonform ist. Beizupflichten ist der Verwaltung insbesondere auch darin, dass sich die Begleitung zur Ermöglichung des selbstständigen Wohnens (Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV) auf die Haushaltsarbeiten erstreckt, zumal diese nicht zu den alltäglichen Lebensverrichtungen nach Art. 9 ATSG in Verbindung mit Art. 37 IVV gehören (ZAK 1971 S. 35 E. 3b; Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts H 299/03 vom 7. Juni 2004, E. 3.4, und H 128/03 vom 4. Februar 2004, E. 3.2).

Schliesslich hat das Bundesgericht in E. 10 des Urteils I 211/05 entschieden, dass es gerechtfertigt ist, im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung nach Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV neben der indirekten auch die direkte Dritthilfe zu berücksichtigen. Demnach kann die Begleitperson die notwendigerweise anfallenden Tätigkeiten auch selber ausführen, wenn die versicherte Person dazu gesundheitsbedingt trotz Anleitung oder Überwachung/Kontrolle nicht in der Lage ist.

5.2.2 Im Urteil I 735/05 vom 23. Juli 2007 hat das Bundesgericht in E. 5.3.1 zudem festgestellt, dass Rz. 8053 KSIH keine Verletzung des Gebots der rechtsgleichen Behandlung (Art. 8 Abs. 1 BV), des Diskriminierungsverbots (Art. 8 Abs. 2 BV), des Willkürverbots (Art. 9 BV) oder des Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (BehiG; SR 151.3) beinhaltet (vgl. die dazu ergangene Rechtsprechung: BGE 131 V 9 ff., 130 I 352 ff.).

## 6.

### 6.1

6.1.1 Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Ersterer hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen. Bei Unklarheiten über physische oder psychische bzw. geistige Störungen oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege gemäss sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, 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 130 V 61 ff.; erwähntes Urteil I

296/05 E. 2.2.3).

Im Falle einer Beeinträchtigung der geistigen Gesundheit stellt der Abklärungsbericht im Haushalt ein geeignetes Beweismittel für die Bemessung der Invalidität der betroffenen Personen dar. Stimmen jedoch die Ergebnisse der Haushaltabklärung nicht mit den ärztlichen Feststellungen der Behinderungen im gewohnten Tätigkeitsbereich überein, so haben letztere in der Regel mehr Gewicht als die im Haushalt durchgeführte Abklärung (vgl. SVR 2005 IV Nr. 21 S. 81 E. 5.1.1, I 249/04; AHI 2004 S. 137, I 311/03).

Diese Rechtsprechung gilt entsprechend für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung (erwähntes Urteil I 211/05 E. 11.1.1).

6.1.2 Gemäss Rz. 8144 KSIH (vgl. auch AHI 2003 S. 329) hat zusätzlich der regionale ärztliche Dienst (RAD) die Angaben des Berichts über die Abklärung an Ort und Stelle zu visieren. Falls sich bereits ein spezialisierter Dienst (z.B. sozialpsychiatrischer Dienst oder Beratungsstelle) mit der versicherten Person befasst hat, hat die IV-Stelle einen Bericht dieses Dienstes einzuholen.

6.1.3 Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob er die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet und nachvollziehbar sind (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, SVR 2006 IV Nr. 27 S. 92 E. 3.2.4, I 3/05, je mit Hinweisen).

6.2

6.2.1 Die IV-Stelle stützte sich bei der Prüfung des Anspruchs auf den Bericht vom 27. August 2004 über die Abklärung an Ort und Stelle vom 18. Mai 2004. Bei dieser Abklärung waren der Versicherte sowie die ihn betreuende Frau X. \_\_\_\_\_ von der Institution Y. \_\_\_\_\_ anwesend. Weiter gab der Abklärende (Herr C. \_\_\_\_\_) an, er habe am 27. August 2004 zirka zehn Minuten mit der Mutter des Versicherten telefoniert.

6.2.2 Diesbezüglich ist zu beachten, dass eine formlos eingeholte und in einer Aktennotiz festgehaltene mündliche oder telefonische Auskunft nur insoweit zulässig ist, als damit bloss Nebenpunkte, namentlich Indizien oder Hilfsstatsachen, festgestellt werden. Dagegen kommt grundsätzlich nur die Form einer schriftlichen Anfrage und Auskunft in Betracht, wenn Auskünfte zu wesentlichen Punkten des rechtserheblichen Sachverhaltes einzuholen sind (BGE 117 V 282 E. 4c S. 285 mit Hinweis). Hält ein Mitarbeiter eines Versicherers den Inhalt eines Telefongesprächs schriftlich fest und bestätigt die befragte Person mit ihrer Unterschrift ausdrücklich, dass die Wiedergabe des Gesprächs korrekt ist, ist diesem Schriftstück unter Umständen Beweiswert zuzuerkennen (RKUV 2003 Nr. U 473 S. 47 E. 3.2 mit Hinweisen, U 131/02). Ein solcher ist auch mit Blick auf Art. 43 Abs. 1 ATSG gegeben (Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts C 123/05 vom 17. August 2005, E. 2.4, und H 163/04 vom 7. Juni 2005, E. 5, mit Hinweis).

Die telefonische Auskunft der Mutter des Beschwerdegegners vom 27. August 2004 beschlägt die Art und das Ausmass ihrer Betreuung bzw. Begleitung und damit wesentliche Punkte des rechtserheblichen Sachverhaltes. Die Akten enthalten indessen kein von der Mutter unterschrieben bestätigtes Protokoll über ihre Angaben anlässlich des besagten Telefongesprächs. Diesbezüglich ist der Abklärungsbericht vom 27. August 2004 mithin nicht rechtskonform.

6.3 In medizinischer Hinsicht befindet sich bei den Akten ein an Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin FMH, adressiertes Beiblatt zur Anmeldung für eine Hilflosenentschädigung vom 30. Januar 2004, das am 12. Februar 2004 an die IV-Stelle retourniert wurde. Darauf ist vermerkt, dass der Versicherte im Jahre 1993 das letzte Mal in der Sprechstunde gewesen sei. Die Fragen der IV-Stelle nach der ärztlichen Diagnose und der Hilflosigkeit des Versicherten blieben unbeantwortet.

Im Weiteren ist zu beachten, dass der Abklärungsbericht vom 27. August 2004 auf Grund der Akten entgegenseitig Rz. 8144 KSIH vom RAD nicht handschriftlich visiert wurde.

Medizinischerseits ist das Vorgehen der IV-Stelle mithin nicht rechtsgenügend.

6.4 Nach dem Gesagten genügen die von der IV-Stelle bisher durchgeführten Abklärungen nicht, um die Hilflosigkeit zu beurteilen. Auf den Bericht vom 27. August 2004 über die Abklärung an Ort und Stelle kann für sich allein nicht abgestellt werden, zumal er auch in den von der Vorinstanz angeführten Punkten (vgl. E. 4.1 hievore) nicht hinreichend ist.

Demnach ist der Vorinstanz beizupflichten, dass die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen ist. Diese hat einen aktuellen Arztbericht, insbesondere psychiatrischer Richtung, einzuholen (vgl. auch Rz. 8144 KSIH) und gestützt darauf eine neue Abklärung an Ort und Stelle durchzuführen. In diesem

Rahmen hat sie die Angaben der Mutter des Versicherten rechtsgenügend festzuhalten und zu berücksichtigen (E. 6.2 hievor). Zudem ist der Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle vom RAD handschriftlich visieren zu lassen. Danach wird die IV-Stelle über das Leistungsbegehren neu zu befinden haben (vgl. auch erwähntes Urteil I 296/05 E. 5.2). Gestützt auf die ergänzende medizinische Abklärung wird sie zum Beginn eines allfälligen Leistungsanspruchs auch im Lichte von Art. 42 Abs. 4 Satz 2 in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 IVG Stellung zu nehmen haben (vgl. hierzu Rz. 8096 ff. KSIH).

7.

Im Hinblick auf das weitere Vorgehen ist Folgendes festzuhalten:

7.1 Die in Art. 42 Abs. 3 Satz 2 IVG und Art. 38 Abs. 2 IVV statuierte Voraussetzung eines Rentenanspruchs ist erfüllt, da der Beschwerdegegner eine ganze Invalidenrente bezieht.

7.2 Aus dem Umstand, dass der Versicherte keiner vormundschaftlichen Massnahme untersteht, kann die IV-Stelle nichts zu ihren Gunsten ableiten. Vielmehr hat der Ordnungsgeber festgelegt, dass eine allfällige vormundschaftliche Hilfe und Unterstützung bei der Ermittlung des Zeitaufwandes nicht zu berücksichtigen sind (vgl. Art. 38 Abs. 3 IVV).

7.3 Die IV-Stelle macht geltend, die Institution Y. \_\_\_\_\_ habe ihre Begleitung praktisch bei all jenen, bei denen sie ein Gesuch für lebenspraktische Begleitung eingereicht habe, von anfänglich ein bis eineinhalb Stunden auf mindestens zwei Stunden erhöht, um den minimalen Anforderungen zumindest auf dem Papier gerecht zu werden.

Dieser pauschale Einwand ist unbehelflich. Denn massgebend und zu klären ist, ob und in welchem Ausmass im vorliegenden Fall der Einsatz der Institution Y. \_\_\_\_\_ gerechtfertigt ist. Wie es sich in anderen Fällen diesbezüglich verhält, ist in casu irrelevant.

7.4 Die Vorinstanz hat unter anderem erwogen, im Abklärungsbericht vom 27. August 2004 werde eingeräumt, dass der Beschwerdegegner immer wieder zur Körperpflege und zum Kleiderwechseln angehalten werden müsse. Offen sei jedoch, wie häufig dies zu geschehen habe (E. 4.1 hievor).

Diesbezüglich ist zu beachten, dass das An-/Auskleiden sowie die Körperpflege zu den massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen gehören (E. 2 hievor) und dass die benötigte Hilfe auch bloss in Form einer Überwachung der versicherten Person bei Vornahme der relevanten Lebensverrichtungen bestehen kann, indem die Drittperson sie auffordert, eine Lebensverrichtung vorzunehmen, die sie wegen ihres psychischen Zustandes ohne besondere Aufforderung nicht vornehmen würde (E. 5.1 hievor). Nach Durchführung der erforderlichen Abklärungen wird die IV-Stelle mithin auch zu prüfen haben, ob allenfalls der Tatbestand der mittelschweren Hilflosigkeit nach Art. 37 Abs. 2 lit. c IVG oder der leichten Hilflosigkeit nach Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV gegeben ist.

7.5

7.5.1 Der Beschwerdegegner führt letztinstanzlich an, die Besuche bei seiner Mutter stellten sicher, dass eine soziale Überwachung stattfindet und ermöglichten, versteckte Probleme zu entdecken, zumal er sich zurückziehe. Vorinstanzlich führte er hierzu an, er besuche die Mutter in der Regel sonntags, da er an diesem Tag nicht arbeite. Er esse bei ihr und nehme die Gelegenheit wahr, Schwierigkeiten oder Probleme zu diskutieren. Diese Besuche gäben ihm an den arbeitsfreien Tagen eine Struktur und sorgten dafür, dass er sich nicht zurückziehe. Gleichzeitig sei damit gewährleistet, dass er ausgewogen esse, da er trotz des Besuchs eines Behinderten-Kochkurses Mühe mit der Zubereitung ausgewogener Mahlzeiten habe. Die Mutter wiederum achte bei diesen Treffen auf seinen Gemütszustand, da er Probleme oder Schwierigkeiten klar zeige.

Die IV-Stelle hat hierzu vorinstanzlich angeführt, es könne nicht angerechnet werden, dass der Versicherte bei der Mutter esse. Die Gespräche, die er brauche, um nicht zu vereinsamen, erfolgten im Rahmen der wöchentlichen Besuche von Frau X. \_\_\_\_\_.

7.5.2 Die Unterstützung im Hinblick auf eine ausgewogene Ernährung, die von der Vorinstanz als abklärungsbedürftig erachtet wurde, ist im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung grundsätzlich zu berücksichtigen (vgl. auch Rz. 8050 KSIH).

Die Vorinstanz hat sich nicht dazu geäussert, ob die Besuche des Beschwerdegegners bei seiner Mutter an den arbeitsfreien Tagen anzurechnen sind. Es wird Aufgabe des beizuziehenden Arztes sein, zur Frage Stellung zu nehmen, ob der Versicherte gesundheitsbedingt über das für Eltern-/Kinderbesuche übliche Mass hinaus darauf angewiesen ist, seine Mutter zu besuchen, um die in E. 7.5.1 hievor dargelegten Probleme zu bewältigen. Hernach wird die IV-Stelle über die Berücksichtigung dieser Besuche im Rahmen der lebenspraktischen Begleitung zu befinden haben.

7.6

7.6.1 Der Versicherte machte vorinstanzlich geltend, die Überwachung und Kontrolle sowie die Anleitung bezüglich des Haushalts erfolge regelmässig durch die Mutter, wobei dies teilweise in seiner Abwesenheit erfolge. Die Überwachung und Kontrolle sei auch ohne Anwesenheit möglich und im vorliegenden Fall, um Konflikte zu vermeiden, vorzuziehen. Entscheidend sei, dass die Mutter ihn

hinterher auf Nachlässigkeiten hinweise und ihm zeige, wie er die Tätigkeiten korrekt vorzunehmen habe. Der Aufwand für diese Tätigkeiten betrage fünfzehn Minuten pro Woche für die Kontrolle (plus zwanzig Minuten Anreisezeit) und durchschnittlich zehn Minuten für die Anweisung zur Verbesserung (ohne allfällige Anreisezeit). Letztinstanzlich bringt der Beschwerdegegner vor, die in seiner Abwesenheit durchgeführten wöchentlichen Kontrollen mündeten in den regelmässigen Anleitungen der Mutter oder stellten Arbeiten dar, die von ihm auch mit Anleitung nicht allein vorgenommen werden könnten. Dieser mütterliche Einsatz sei anzurechnen.

Die Vorinstanz hat nicht dazu Stellung genommen, ob die Überwachung/Kontrolle des Haushalts oder Haushaltsarbeiten auch in Abwesenheit des Versicherten erfolgen können.

7.6.2 Nach Rz. 8050 KSIH gehören unter anderem die Überwachung/ Kontrolle betreffend den Haushalt zu den zu berücksichtigenden Tätigkeiten. Nach dem erwähnten Urteil I 211/05 ist auch direkte Hilfe anrechenbar (E. 5.2 hievor). Diese Tätigkeiten können auch in Abwesenheit der versicherten Person erfolgen, wenn diese - wie der Beschwerdegegner - an fünf Tagen pro Woche erwerbstätig ist, oder wenn - wie in casu geltend gemacht wird - wegen der psychischen oder geistigen Beeinträchtigung Konflikte mit der Begleitperson drohen. Hiezu wird sich die IV-Stelle nach erfolgter Abklärung und ärztlicher Stellungnahme ebenfalls zu äussern haben.

7.7 Ein allfälliger Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades wegen Angewiesenheit auf dauernde lebenspraktische Begleitung kann in übergangsrechtlicher Hinsicht frühestens ab 1. Januar 2004 entstehen; es besteht kein vor dieses Datum zurück reichender Nachzahlungsanspruch (erwähntes Urteil I 211/05 E. 12). Dies entspricht dem Grundsatz der Nichtrückwirkung gesetzlicher Bestimmungen; Streitfragen sollen nicht nach einem Recht beurteilt werden, das zur Zeit ihrer Entstehung noch nicht in Geltung stand (BGE 132 V 93 E. 2.3 S. 97; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 807/04 vom 10. Juli 2006, E. 1.2; erwähntes Urteil I 211/05 E. 12).

8.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG in der bis Ende Juli 2006 gültig gewesenen Fassung, vgl. E. 1.2 hievor). Nach dem Prozessausgang hat der durch die Procap, Schweizerischer Invaliden-Verband, vertretene Beschwerdegegner Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 135 OG; BGE 122 V 278; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 116/06 vom 24. Juli 2006, E. 8).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die IV-Stelle des Kantons Solothurn hat dem Beschwerdegegner für das Verfahren vor dem Bundesgericht eine Parteientschädigung von Fr. 1500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.

Luzern, 23. Juli 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung

des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: