Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 609/06

Urteil vom 10. September 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Schön, Frésard,
Gerichtsschreiber Jancar.

Parteien
T._____, 1975, Beschwerdeführerin, vertreten durch Fürsprecher Bruno Habegger, Brauihof 2, 4900 Langenthal,

gegen

IV-Stelle Bern, Chutzenstrasse 10, 3007 Bern, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Mai 2006.

Sachverhalt:
A.
Die 1975 geborene T._____, ihre beiden Kinder (geboren 1997 und 2000) und zwei weitere Personen waren am 31. Juli 2003 als Beifahrer im vom Ehemann der Ersteren gelenkten Auto auf der Autobahn unterwegs, als ein rechts aus der Autobahneinfahrt kommender Personenwagen ins Schleudern geriet, gegen die Mittelleitplanke prallte und von dort in entgegengesetzter Fahrtrichtung mit dem Auto der Familie T._____ zusammenstiess. Das Kantonsspital X._____, Notfallstation, diagnostizierte bei T._____ gleichentags eine Thoraxkontusion. Vom 2. bis 26 März 2004 war die Versicherte im Spital Y._____ hospitalisiert. Am 23. Juli 2004 meldete sie sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Berufsberatung, Arbeitsvermittlung, medizinische Eingliederungsmassnahmen, Rente) an. Zur Abklärung der Verhältnisse holte die IV-Stelle diverse Arztberichte ein. Zudem zog sie zwei Abklärungsberichte Haushalt und Hilflosenentschädigung vom 1. Juli 2005 bei, die gestützt auf eine Erhebung vom 28. Juni 2005 bei der Versicherten zu Hause erstellt wurden. Mit Verfügung vom 12. Juli 2005 verneinte die IV-Stelle den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Mit Einsprache vom 11. August 2005 beantragte die Versicherte die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung; es seien die Ergebnisse des MEDAS-Gutachtens abzuwarten und im vorliegenden Verfahren zu integrieren. Am 29. August 2005 gab die National-Versicherungs-Gesellschaft (Haftpflichtversicherer) in Absprache mit der IV-Stelle ein MEDAS-Gutachten in Auftrag, das am 13. Juni 2006 erstattet wurde. Mit Entscheid vom 13. Oktober 2005 wies die IV-Stelle die Einsprache ab, da kein Anspruch auf Hilflosenentschädigung bestehe.
B.
Hiegegen reichte die Versicherte beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde ein und beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheides sowie die Rückweisung der Sache zur Neubeurteilung an die IV-Stelle. Weiter verlangte sie, es sei das MEDAS-Gutachten abzuwarten. Das kantonale Gericht wies mit Verfügung vom 16. Dezember 2005 das Sistierungsbegehren und mit Entscheid vom 16. Mai 2006 die Beschwerde ab.
C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt die Versicherte, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei die Sache zur Neubeurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Sie reicht neu das MEDAS-Gutachten der Dres. med. M._____, Chefarzt, Facharzt für Neurologie/Allgemeine Medizin FMH/Psychiatrie und Psychotherapie FMH, sowie A._____, Spezialarzt FMH für Rheumatologie/Innere Medizin, vom 13. Juni 2006 ein.

Am 28. Juli 2006 legt die Versicherte einen Bericht des Spitals R._____, Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. Juli 2006 auf.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:
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 16. Mai 2006 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).
2.
2.1 Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Das Bundesgericht prüft daher nur, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzte, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde (Art. 132 Abs. 2 OG [in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG, in Kraft seit 1. Juli 2006]in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG; BGE 132 V 393 E. 1.1 S. 394).
2.2 Im Hinblick darauf, dass die Verwaltungsgerichtsbeschwerde am 3. Juli 2006 der Post zu Handen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts übergeben wurde, ist Art. 132 Abs. 2 OG anwendbar, obwohl der angefochtene Entscheid vom 16. Mai 2006 datiert und somit vor dem Inkrafttreten der Gesetzesänderung ergangen ist. Die massgebliche Übergangsbestimmung (lit. c von Ziff. II der Gesetzesänderung vom 16. Dezember 2005) erklärt bisheriges Recht für die im Zeitpunkt des Inkrafttretens beim Eidgenössischen Versicherungsgericht anhängigen Beschwerden für anwendbar. Das trifft hier nicht zu (BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

Es ist aufgrund der Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu prüfen, ob der angefochtene Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen Bundesrecht verletzt (Art. 104 lit. a OG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 105 Abs. 2 OG). Hingegen hat eine freie Überprüfung des vorinstanzlichen Entscheides in tatsächlicher Hinsicht (alt Art. 132 lit. b OG) ebenso zu unterbleiben wie eine Prüfung der Ermessensbetätigung (alt Art. 132 lit. a OG) nach den Grundsätzen zur Angemessenheitskontrolle. Auch besteht (entgegen alt Art. 132 lit. c OG) Bindung an die Parteianträge, handelt es sich doch nicht um eine Abgabestreitigkeit (Art. 114 Abs. 1 OG; BGE 132 V 393 E. 2.2 S. 396 mit Hinweis).
3.
3.1 Streitig und zu prüfen ist letztinstanzlich einzig noch, ob die Versicherte dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist und deswegen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades hat. Andere Tatbestände der Hilflosigkeit werden letztinstanzlich nicht mehr geltend gemacht und sind auf Grund der Akten auch nicht erfüllt.

Die Versicherte verlangt die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle zur Neubeurteilung, wobei das MEDAS-Gutachten vom 13. Juni 2006 zu berücksichtigen sei.

3.2 Die Vorinstanz hat die Bestimmungen über den Begriff der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG), den Anspruch auf Hilflosenentschädigung im Allgemeinen (Art. 42 Abs. 1 IVG) und bei Angewiesenheit auf lebenspraktische Begleitung (Art. 42 Abs. 3 IVG; Art. 37 Abs. 3 lit. e in Verbindung mit Art. 38 Abs. 1 IVV, je in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung) sowie die Rechtsprechung zum Beweiswert eines Abklärungsberichts an Ort und Stelle im Sinne von Art. 69 Abs. 2 IVV für die Beurteilung der Hilflosigkeit (BGE 130 V 61 ff. mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
4.
4.1
4.1.1 Die auf einen den Anforderungen genügenden Abklärungsbericht an Ort und Stelle (Art. 69 Abs. 2 IVV) gestützten Feststellungen einer gerichtlichen Vorinstanz über das Vorliegen oder Nicht-Vorliegen bestimmter Einschränkungen in bestimmten Lebensverrichtungen sind - analog zu medizinischen Angaben über gesundheitliche Beeinträchtigungen bzw. über das noch vorhandene funktionelle Leistungsvermögen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398) oder über das Vorliegen von Einschränkungen im Haushalt (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 693/06 vom 20. Dezember 2006, E. 6.3) - Sachverhaltsfeststellungen, welche vom Bundesgericht nur in den genannten Schranken (E. 2 hievor) überprüft werden. Rechtsfrage ist hingegen die richtige Auslegung und Anwendung des Rechtsbegriffs der Hilflosigkeit (Urteil des Bundesgerichts I 639/06 vom 5. Januar 2007, E. 4.2).
4.1.2 Im Falle einer Beeinträchtigung der geistigen Gesundheit stellt der Abklärungsbericht an Ort und Stelle (Art. 69 Abs. 2 IVV) ein geeignetes Beweismittel für die Bemessung der Einschränkung der betroffenen Personen dar. Stimmen jedoch die Ergebnisse der Abklärung an Ort und Stelle nicht mit den ärztlichen Feststellungen der Behinderungen im gewohnten Tätigkeitsbereich überein, so haben Letztere in der Regel mehr Gewicht als die an Ort und Stelle durchgeführte Abklärung (SVR 2005 IV Nr. 21 S. 81 E. 5.1.1, I 249/04; AHI 2004 S. 137, I 311/03; Urteil des Bundesgerichts I 211/05 vom 23. Juli 2007, E. 11.1.1).
4.2 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle, welches zur Verfügung und - im Bestreitungsfall - zum Einspracheentscheid führt, wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum - auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe ebenfalls in gleicher Weise geltenden - Prinzip der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c in fine ATSG; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich/Basel/Genf 2003, N 26 zu Art. 43) auf (einschliesslich die antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 131 I 153 E. 3 S. 157, 124 V 90 E. 4b S. 94; SVR 2005 MV Nr. 1 S. 1 E. 2.3, M 1/02): Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) den Versicherungsträger oder das Gericht zur Überzeugung, der Sachverhalt sei hinreichend abgeklärt, darf von weiteren Untersuchungen (Beweismassnahmen) abgesehen werden. Ergibt die Beweiswürdigung
jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts I 86/07 vom 29. März 2007, E. 3).
5.
5.1 Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung wegen Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung ist nicht auf Menschen mit Beeinträchtigung der psychischen oder geistigen Gesundheit beschränkt. Es ist durchaus möglich, dass auch andere Behinderte einen solchen Bedarf geltend machen können. Zu denken ist insbesondere an hirnverletzte Menschen (erwähntes Urteil I 211/05, E. 2.2.3; Rz. 8042 des vom BSV herausgegebenen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]in der seit 1. Januar 2004 gültigen Fassung; zu Art. 38 IVV: vgl. die Erläuterungen des BSV in AHI 2003 S. 327 f.).
5.2 Ziel der lebenspraktischen Begleitung ist es, den Eintritt der versicherten Person in ein Heim nach Möglichkeit hinauszuschieben oder zu verhindern. Massgebend ist einzig, dass sie sich nicht in einem Heim aufhält (Art. 38 Abs. 1 IVV; erwähntes Urteil I 211/05, E. 5). Nicht erforderlich ist, dass die lebenspraktische Begleitung durch fachlich qualifiziertes oder speziell geschultes Betreuungspersonal erbracht wird (Rz. 8047 KSIH).
5.3 Nach Rz. 8053 KSIH ist die lebenspraktische Begleitung regelmässig, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens 2 Std. pro Woche benötigt wird. Diese Verwaltungsweisung ist sachlich gerechtfertigt sowie gesetzes- und verordnungskonform (erwähntes Urteil I 211/05, E. 6). Sie stellt auch keine Verletzung des Gebots der rechtsgleichen Behandlung (Art. 8 Abs. 1 BV), des Diskriminierungs-

verbots (Art. 8 Abs. 2 BV), des Willkürverbots (Art. 9 BV) oder des Bundesgesetzes über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen dar (BehiG; SR 151.3; Urteil des Bundesgerichts I 735/05 vom 23. Juli 2007, E. 5.3.1).
5.4
5.4.1 Rz. 8050 KSIH betrifft die lebenspraktische Begleitung im Rahmen der Ermöglichung des selbstständigen Wohnens (vgl. Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV). Sie ist notwendig, damit der Alltag selbstständig bewältigt werden kann, und liegt vor, wenn die betroffene Person auf Hilfe bei mindestens einer der folgenden Tätigkeiten angewiesen ist: Hilfe bei der Tagesstrukturierung; Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen (z.B. nachbarschaftliche Probleme, Fragen der Gesundheit, Ernährung und Hygiene, einfache administrative Tätigkeiten etc.); Anleitung zur Erledigung des Haushalts sowie Überwachung/Kontrolle.

Nach Rz. 8051 KSIH ist bei ausserhäuslichen Verrichtungen (vgl. Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV) die lebenspraktische Begleitung notwendig, damit die versicherte Person in der Lage ist, das Haus für bestimmte notwendige Verrichtungen und Kontakte zu verlassen (Einkaufen, Freizeitaktivitäten, Kontakte mit Amtsstellen oder Medizinalpersonen, Coiffeurbesuch etc.). Es muss sich um eine tatsächliche Begleitung handeln.

Gemäss Rz. 8052 KSIH ist die lebenspraktische Begleitung notwendig, um der Gefahr vorzubeugen, dass sich die versicherte Person dauernd von sozialen Kontakten isoliert (vgl. Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV) und sich dadurch ihr Gesundheitszustand erheblich verschlechtert. Die rein hypothetische Gefahr einer Isolation von der Aussenwelt genügt nicht; vielmehr müssen sich die Isolation und die damit verbundene Verschlechterung des Gesundheitszustandes bei der versicherten Person bereits manifestiert haben. Die notwendige lebenspraktische Begleitung besteht in beratenden Gesprächen und der Motivation zur Kontaktaufnahme (z.B. Mitnehmen zu Anlässen).
5.4.2 Diese vom BSV vorgenommene Konkretisierung der Anwendungsfälle der lebenspraktischen Begleitung ist grundsätzlich sachlich begründet sowie gesetzes- und verordnungskonform. Die Begleitung zur Ermöglichung des selbstständigen Wohnens (Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV) erstreckt sich auf die Haushaltsarbeiten (erwähntes Urteil I 211/05, E. 9).
5.5 Bei der lebenspraktischen Begleitung nach Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV ist 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 (erwähntes Urteil I 211/05, E. 10).
6.
6.1 Im Rahmen von Art. 105 Abs. 2 OG ist die Möglichkeit, im Verfahren vor dem Bundesgericht neue Beweismittel geltend zu machen, weitgehend eingeschränkt. Nach der Rechtsprechung sind nur jene neuen Beweismittel zulässig, welche die Vorinstanz von Amtes wegen hätte erheben müssen und deren Nichterheben eine Verletzung wesentlicher Verfahrensvorschriften darstellt (BGE 121 II 97 E. 1c S. 99, 120 V 481 E. 1b S. 485, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts I 1020/06 vom 20. Januar 2007, E. 3.2). Unzulässig und mit der weit gehenden Bindung des Bundesgerichts an die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung gemäss Art. 105 Abs. 2 OG unvereinbar ist es darum, neue tatsächliche Behauptungen und neue Beweismittel erst im letztinstanzlichen Verfahren vorzubringen, obwohl sie schon im kantonalen Beschwerdeverfahren hätten geltend gemacht werden können und - in Beachtung der Mitwirkungspflicht - hätten geltend gemacht werden müssen (so genannte unechte Noven). Solche (verspätete) Vorbringen sind nicht geeignet, die tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz als mangelhaft im Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG erscheinen zu lassen (in BGE 126 V 237 nicht publizierte E. 1b, veröffentlicht in SVR 2001 AHV Nr. 6 S. 19, H 297/99).
6.2
6.2.1 Letztinstanzlich reicht die Versicherte das nach dem angefochtenen Entscheid vom 16. Mai 2006 erstellte MEDAS-Gutachten vom 13. Juni 2006 ein, dass die National in Absprache mit der IV-Stelle am 29. August 2005 in Auftrag gegeben hatte.
6.2.2 Nach Art. 42 Abs. 3 Satz 2 IVG und Art. 38 Abs. 2 IVV muss für die Annahme einer Hilflosigkeit wegen Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein, wenn nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt ist. Dieses Erfordernis wurde eingeführt, um sicherzustellen, dass nur Personen in den Genuss der Hilflosenentschädigung auf Grund der Notwendigkeit lebenspraktischer Begleitung kommen, die das Rentenverfahren durchlaufen haben, in dessen Rahmen ihr Gesundheitszustand gründlich

überprüft wurde (Votum von Frau Bundesrätin Dreifuss, Amtl. Bull. 2002 S. 760). Psychisch behinderte Versicherte haben mithin keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung auf Grund lebenspraktischer Begleitung, wenn der für eine Viertelsrente erforderliche Invaliditätsgrad von 40 % nicht erreicht wird (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG; erwähntes Urteil I 735/05, E. 5.3.1).
6.2.3 Der Neurologe Dr. med. G._____ gab im Bericht vom 18. September 2003 an, die Versicherte habe bis heute anhaltende Kopfschmerzen im Vertexbereich und vor allem neurasthene, depressiv gefärbte Beschwerden, die als posttraumatische Verarbeitungsstörung durchaus noch akzeptiert werden könnten. Die sorgfältige neurologische Untersuchung ergebe keinerlei Defizite, auch kein vertebragenes Zervikalsyndrom. Die Kopfschmerzen seien zum Teil wahrscheinlich auch als Konversionssymptom zu deuten. Gemäss dem Bericht des Spitals Y._____ vom 17. Juni 2004 liess sich für die von der Versicherten angegebenen Beschwerden kein somatisch-strukturelles Korrelat finden. Das Spital R._____ stellte im Bericht vom 16. Februar 2005 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: 1. posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1); 2. depressive Episode schweren Ausmasses mit somatischem Syndrom und psychotischen Symptomen (ICD-10: F32.3); 3. Verdacht auf spezifische Phobien (Claustrophobie, Dunkelheit; ICD-10: F40.2); 4. invalidisierendes chronifiziertes Schmerzsyndrom mit Schmerzen im Bereich des Kopfes nach Autounfall Juli 2003, fortgeschrittene Chronifizierung und negative Beeinflussung auf Diagnose 1.

Gestützt auf diese Berichte war davon auszugehen, dass die Versicherte einzig aus psychischen Gründen in der Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist, was denn auch durch das MEDAS-Gutachten vom 13. Juni 2006 bestätigt wird (E. 8 hienach). In diesem Lichte hätten Verwaltung und Vorinstanz in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes dieses unter anderem im Hinblick auf die Rentenfrage angeordnete Gutachten abwarten und bei der Beurteilung berücksichtigen müssen (E. 4.2 und 6.2.2 hievor und 8.2 hienach), zumal die davor durchgeführten Abklärungen nicht rechtsgenüglich waren (E. 7.2 hienach). Das letztinstanzlich aufgelegte MEDAS-Gutachten vom 13. Juni 2006 stellt mithin kein unzulässiges Beweismittel dar.
6.3 Letztinstanzlich legt die Beschwerdeführerin zudem den von ihr am 3. Juli 2006 angeforderten Bericht des Spitals R._____ vom 17. Juli 2006 auf.

Das Spital R._____ hat über die Versicherte bereits am 16. Februar 2005 einen Bericht erstattet (E. 6.2.3 hievor und E. 7.1.1 hienach). Sie macht in keiner Weise geltend, dass sie einen weiteren Bericht nicht bereits im Rahmen des kantonalen Beschwerdeverfahrens bis zum Entscheid vom 16. Mai 2006 hätte einverlangen und einbringen können (vgl. E. 6.1 hievor). Der Bericht des Spitals R._____ vom 17. Juli 2006 ist unter diesen Umständen ein unzulässiges Novum und damit vorliegend unbeachtlich.
7.
7.1
7.1.1 Das Spital R._____ führte im Bericht vom 16. Februar 2005 aus, die Beschwerdeführerin sei wegen ihrer Behinderung dauernd und regelmässig auf lebenspraktische Begleitung angewiesen. In den Alltagsverrichtungen müsse sie vor allem ausserhalb ihrer Wohnung von einer vertrauenswürdigen Bezugsperson begleitet werden. Sei sie allein zu Hause, leide sie unter grossen Angstzuständen, brauche Medikamente. Sie könne den Haushalt nicht mehr selbstständig führen. Diese Aufgabe werde mehrheitlich von ihrem Ehemann und ihrer Schwester übernommen. Weiter sei die Versicherte ausserhalb des Hauses auf Drittpersonen angewiesen. Therapien seien nur zu Zeiten möglich, in denen sie durch ihren Ehemann gebracht werden könne.
7.1.2 Im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung an Ort und Stelle vom 1. Juli 2005, auf welchen Verwaltung und Vorinstanz abgestellt haben, wurde hinsichtlich des selbstständigen Wohnens ausgeführt, bei den Haushaltsarbeiten müsse die Versicherte nicht angeleitet werden, weshalb diesbezüglich keinerlei Hilfe nötig sei. Bezüglich der Begleitung für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung wurde dargelegt, einmal im Tag gehe die Versicherte allein zur Schwester. Alle 14 Tage absolviere sie Psycho- und Physiotherapie, was einen Zeitaufwand von 10 bis 15 Min. pro Weg ergebe. Seit dem Unfall sei sie nicht mehr zum Coiffeur gegangen; die Haare seien einmal von einer Kollegin geschnitten worden. Andere Termine ausser Haus habe sie nicht. Selten mache sie mit dem Ehemann einen Spaziergang. Regelmässige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt sei nicht erforderlich. Gesamthaft betrage der Zeitaufwand für lebenspraktische Begleitung 16 Min. pro Woche; die Hilfe werde vom Ehemann geleistet.
7.2 Nach dem Gesagten besteht eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem Bericht des Spitals R._____ vom 16. Februar 2005 und dem Abklärungsbericht an Ort und Stelle vom 1. Juli 2005 hinsichtlich des Bedarfs an

lebenspraktischer Begleitung. Bezüglich des Letzteren fehlt zudem das vorgeschriebene Visum bzw. eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; vgl. Rz. 8144 KSIH und AHI 2003 S. 329; erwähntes Urteil I 211/05, E. 11.1.2 und 11.2.2). Unter diesen Umständen hätten IV-Stelle und Vorinstanz nicht unbesehen auf den Abklärungsbericht an Ort und Stelle vom 1. Juli 2005 abstellen dürfen (E. 4.1.2 und 4.2 hievor).
8.
8.1 Im MEDAS-Gutachten vom 13. Juni 2006 wurden als Hauptdiagnosen (mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit) folgende psychiatrische Diagnosen gestellt: Status nach Autounfall (Frontalkollision) auf der Autobahn am 31. Juli 2003; unmittelbar darauf akute Belastungsreaktion (ICD-10: F43.0); konsekutiv: posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1); depressive Episode schweren Ausmasses mit psychotischen Symptomen (ICD-10: F32.3); kombinierte Angststörung mit spezifischen Phobien (Auto fahren, Agoraphobie, Verfolgungsängste) und Panikstörung (ICD-10: F41.8); Verdacht auf anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4), sich verzahnend mit Verdacht auf Medikamenten-unterhaltenen chronischen Kopfschmerzen bei chronischem Analgetika-Abusus; Verdacht auf gemischte dissoziative Symptome (motorische Ungeschicklichkeit/Taubheitsgefühl in der rechten oberen Extremität, ICD-10: F44.7). Folgende Nebendiagnosen (ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit) wurden gestellt: 1. Somatische Diagnosen: chronisches Schmerzsyndrom am Schädeldach (ICD-10: G44.3) bei/mit Status nach Autounfall am 31. Juli 2003 ohne Schädelkontusion, Analgetikaabusus, normalem Schädel-CT 12/2003; leichtes Cervikalsyndrom mit reaktiven Tendomynosen Schultergürtel (ICD-10: M54.2) bei/mit: Status nach Autounfall am 31. Juli 2003 mit Thoraxkontusion, leichter Fehlhaltung mit geringen segmentalen Bewegungsstörungen, radiologisch inklusive Funktionsaufnahmen unauffällig 10/2004 (Verlaufskontrolle wegen Schwangerschaft nicht möglich); 2. neurologische Diagnosen: Frontalkollision am 31. Juli 2003 mit: Anpassungsstörung sowie anhaltender Angst- und depressiver Reaktion; chronische Kopfschmerzen, wahrscheinlich im Rahmen einer somatoformen Schmerzstörung, zudem Verdacht auf analgetikainduzierte Komponente; 3. neuropsychologische Diagnosen: Status nach Autounfall am 31. Juli 2003; kognitive Leistungsschwankungen und -einschränkungen, in der Untersuchung Ausprägung im Bereich von leicht bis mittelschwer schwankend, weitgehend als Begleitsymptome der psychischen Störung und wahrscheinlich teilweise medikamentenbedingt (Analgetika-/Tranquilizer-Abusus); 4. weitere somatische Diagnosen: Status nach Appendektomie, Ovarialzystenoperation und Operation eines Handgelenkganglions rechts; Nikotinabusus. Weiter wurde im MEDAS-Gutachten ausgeführt, die Versicherte leide an einer ausgeprägten psychischen Störung einschliesslich gewisser psychosenaher Symptome, die bisher therapieresistent geblieben sei. Aus neuropsychologischer Sicht seien die festgestellten kognitiven Funktionseinschränkungen nebst einem Medikamenteneinfluss weitgehend als Begleitsymptome der psychischen Störung zu interpretieren. Rein somatisch bestehe aus rheumaorthopädischer und neurologischer Sicht keine Einschränkung für eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit und für Arbeiten im Haushalt. Aus psychiatrischer Sicht sei die Versicherte zur Zeit für jegliche ausserhäusliche Erwerbstätigkeit vollkommen arbeitsunfähig. Wegen der Angstsymptomatik seien ausserhäusliche Tätigkeiten wie Einkaufen sowie zu Hause Arbeiten mit dem Messer wegen der Gefahr von Schnittverletzungen erheblich beeinträchtigt. Unter Berücksichtigung weiterer Angaben der Versicherten über Befindlichkeitsstörungen bestehe aus psychiatrischer Sicht grob geschätzt eine Arbeitsfähigkeit im Haushalt von 50 % mit vollständigem Ausschluss von Tätigkeiten mit erhöhtem Gefahrenpotential; darin enthalten seien die Beeinträchtigungen aus neuropsychologischer Sicht. Anzumerken sei, dass eine exaktere Abschätzung der Einschränkung ohne entsprechende Abklärung vor Ort nicht möglich sei.
8.2 Aus diesem Gutachten ergibt sich, dass die Versicherte einzig auf Grund der psychischen Problematik in der Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Insbesondere bestehen keine Anhaltspunkte für eine organisch nachweisbare Hirnverletzung (vgl. E. 5.1 hievor). Auch die Versicherte geht einzig von einer psychischen Beeinträchtigung aus. Demnach setzt der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung auf Grund eines Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung voraus, dass der für eine Viertelsrente erforderliche Invaliditätsgrad von 40 % erreicht wird (Art. 42 Abs. 3 Satz 2 IVG und Art. 38 Abs. 2 IVV).
Hinsichtlich der Einschätzung des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung stimmt das MEDAS-Gutachten vom 13. Juni 2006 weder mit dem Bericht des Spitals R._____ vom 16. Februar 2005 noch mit dem Abklärungsbericht an Ort und Stelle vom 1. Juli 2005 überein (E. 7.1 hievor). Gemäss dem MEDAS-Gutachten ist eine erneute Abklärung an Ort und Stelle erforderlich.

Die IV-Stelle hat demnach unter Berücksichtigung des Ergebnisses des MEDAS-Gutachtens vom 13. Juni 2006 die Rentenfrage zu prüfen und bei allfälliger Rentenzusprechung über den Anspruch auf Hilflosenentschädi-

gung neu zu befinden (vgl. E. 6.2.2 f. hievor).
9.
Im Hinblick auf das weitere Vorgehen ist zu berücksichtigen, dass auch die im Haushalt tätigen Versicherten der Schadenminderungspflicht unterliegen. Die Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Einsatzfähigkeit sind durch geeignete organisatorische Massnahmen und die Mithilfe der Familienangehörigen - denen dadurch keine unverhältnismässige Belastung entstehen darf - möglichst zu mildern. Diese Mithilfe geht weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung (nicht publ. E. 8 des Urteils BGE 130 V 396, veröffentlicht in SVR 2005 IV Nr. 6 S. 21, I 457/02; SVR 2006 IV Nr. 25 S. 85 E. 3.1, I 3/04). Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 228/06 vom 5. Dezember 2006, E. 7.1.2). Keinesfalls darf aber unter dem Titel der Schadenminderungspflicht die Bewältigung der Haushalttätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwälzt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden
lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 681/02 vom 11. August 2003, E. 4.4).
10.
Die obsiegende Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine dem Aufwand entsprechende Parteientschädigung zulasten der IV-Stelle (Art. 159 Abs. 1 und 2 in Verbindung mit Art. 135 OG), welche auch die Gerichtskosten zu tragen hat (Art. 134 zweiter Satz OG [in der von 1. Juli bis 31. Dezember 2006 in Kraft gestandenen Fassung]in Verbindung mit Art. 156 Abs. 1 und Art. 135 OG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Mai 2006 und der Einspracheentscheid vom 13. Oktober 2005 aufgehoben, und die Sache wird an die IV-Stelle des Kantons Bern zurückgewiesen, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung neu verfüge.
2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.
3.
Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
4.
Die IV-Stelle des Kantons Bern hat der Beschwerdeführerin für das letztinstanzliche Verfahren eine Parteientschädigung von Fr. 1’200.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
5.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahrenentsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
6.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse des Kantons Bern und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 10. September 2007
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: