Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 735/05

Urteil vom 23. Juli 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

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

Parteien
S._____, 1960, Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 12. September 2005.

Sachverhalt:

A.
Der 1960 geborene S._____ arbeitete seit 1. April 1993 bis 28. Februar 2001 als Redaktor bei der Firma Q._____ AG. Seit September 2000 wohnte er in einer Wohnung des Hilfsvereins X._____ (nachfolgend Hilfsverein). Am 9. Januar 2001 meldete er sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Dr. med. W._____, Psychiatrie/Psychotherapie FMH, stellte am 17. April 2001 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: bipolare affektive Störung mit gegenwärtig mittelgradiger depressiver Episode (familiäre Belastung); Hinweise für ängstlich-vermeidende und abhängige Persönlichkeit. Am 13. Juni 2002 diagnostizierte er als Änderung eine verstärkte Angstproblematik (Zukunfts- und Existenzängste, Angst vor Menschenansammlungen). Nach wie vor bestünden starke Stimmungs- und Antriebsschwankungen sowie eine latente Suizidalität. Theoretisch sei der Versicherte zu 25-30 % arbeitsfähig; die Arbeitsvermittlung sei aber bisher erfolglos gewesen. Mit Verfügung vom 17. September 2002 sprach die IV-Stelle dem Versicherten ab 1. Februar 2002 eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % zu. Weiter gewährte sie berufliche Massnahmen in Form einer Ausbildung bei der Institution Y._____ (geschützte Werkstätte) vom 13. Januar 2003 bis 11. April 2003. Seit 14. April 2003 ist der Versicherte für diese Institution stundenweise tätig. Im Rahmen einer Rentenrevision zog die IV-Stelle einen Bericht des Dr. med. W._____ vom 30. August 2003 bei. Am 24. Oktober 2003 schloss der Versicherte mit der Institution Z._____, einen ab 1. Januar 2004 gültigen Aufenthaltsvertrag betreffend eine 2-Zimmerwohnung ab. Mit Verfügung vom 19. November 2003 bestätigte die IV-Stelle den Anspruch auf die bisherige Rente bei einem Invaliditätsgrad von 95,78 %. Am 23. März 2004 meldete sich der Versicherte bei der Invalidenversicherung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an. Die IV-Stelle holte einen Abklärungsbericht vom 3. August 2004 über die Abklärung an Ort und Stelle vom 6. Juli 2004 ein. Mit Verfügung vom 7. September 2004 verneinte sie den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Die dagegen erhobene Einsprache, mit welcher der Versicherte einen Bericht des Dr.

med. W._____ zuhanden der Krankenkasse vom 13. August 2004 auflegte, wies die IV-Selle mit Entscheid vom 3. Februar 2005 ab.

B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern mit Entscheid vom 12. September 2005 ab.

C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte die Aufhebung des kantonalen Entscheides, des Einspracheentscheides und der Verfügung und die Zusprechung einer Hilflosenentschädigung leichten Grades ab 1. Januar 2004.
Die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde.
Mit Eingabe vom 17. Januar 2006 hält der Versicherte an seinem Antrag fest. Er macht neu geltend, es sei auch zu berücksichtigen, ob die lebenspraktische Begleitung die versicherte Person etwas koste, was bei ihm der Fall sei, oder ob sie unentgeltlich erfolge. Er legt neu Bestätigungen vom 12. Januar 2006 über seinen Aufenthalt bei der Institution Z._____ sowie des Psychiatriezentrums B._____ vom 13. Januar 2006 über seine Hospitalisationen in der Psychiatrischen Klinik C._____ auf.

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 12. September 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 Inkrafttretens 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.
2.1 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; vgl. auch Art. 37 IVV in der seit 1. Januar 2004 geltenden, hier anwendbaren Fassung) zutreffend dargelegt. Richtig wiedergegeben hat die Vorinstanz auch die Bestimmungen über den Begriff der lebenspraktischen Begleitung (Art. 42 Abs. 3 IVG; Art. 38 IVV; vgl. auch Art. 37 Abs. 2 lit. c und Abs. 3 lit. e IVV) sowie Rz. 8053 des vom BSV herausgegebe-

nen Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH, in der seit 1. Januar 2004 gültigen Fassung) betreffend das Erfordernis der Regelmässigkeit der lebenspraktischen Begleitung. Darauf wird verwiesen.
2.2
2.2.1 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. BBl 1991 II 249; BGE 133 V 42 E. 3.4 S. 45 mit Hinweisen), weshalb die hiezu ergangene Rechtsprechung weiterhin anwendbar ist.
2.2.2 Der Beginn des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung richtet sich nach Vollendung des ersten Lebensjahres nach Art. 29 Abs. 1 (Art. 42 Abs. 4 Satz 2 IVG).
2.2.3 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 hirnverletzte Menschen (vgl. Rz. 8042 KSIH; ferner Erläuterungen des BSV in AHI 2003 S. 327 f.).
2.2.4 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).
2.2.5 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).

3.
Die vom Beschwerdeführer am 17. Januar 2006 nach Ablauf der Rechtsmittelfrist und nicht im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels (Art. 110 Abs. 4 OG) eingereichte Eingabe kann nur berücksichtigt werden, wenn sie neue erhebliche Tatsachen oder entscheidende Beweismittel im Sinne von Art. 137 lit. b OG enthielte und damit eine Revision des Gerichtsurteils rechtfertigen könnte (BGE 127 V 353).

4.
4.1 Die IV-Stelle legte im Einspracheentscheid vom 3. Februar 2005 dar, gemäss dem Abklärungsbericht vom 3. August 2004 sei der Versicherte in den alltäglichen Lebensverrichtungen nicht eingeschränkt. Nötig seien einzig Hilfeleistungen für das selbstständige Wohnen, dies in Form von Unterstützung bei der Alltagsbewälti-

gung, im Haushalt, Besprechung von persönlichen Problemen, Schutz vor Überforderung und Alkoholkonsum. Die Hilfe in Form von Begleitung werde durch Herrn A._____ vom Hilfsverein einmal pro Woche à 45 Min. geleistet. Daneben besuche der Versicherte Dr. med. W._____ einmal monatlich, bei Bedarf alle zwei Wochen sowie das Sozialberatungszentrum etwa einmal monatlich. Das notwendige Mass an lebenspraktischer Begleitung liege damit unter zwei Stunden pro Woche, weshalb die erforderliche Regelmässigkeit nicht ausgewiesen sei. Die IV-Stelle habe sich neben den Gesetzesbestimmungen an die BSV-Weisungen zu halten, weshalb die Einsprache abzuweisen sei.

4.2 Vorinstanzlich brachte der Versicherte vor, die für ihn zuständige Person besuche ihn wöchentlich für mindestens eine Stunde. Die Beratung, die er wöchentlich erhalte, befähige ihn zum alleinigen Wohnen. Würde sie wegfallen, wäre nicht nur seine Selbstständigkeit arg gefährdet, sondern auch seine psychische Gesundheit (Rückfallgefahr). Er habe das Wohnen in einer Wohngemeinschaft geprüft, was ihm aber nicht entsprochen habe. Entscheidend sei für ihn auch die Tatsache, dass er nebst den regelmässigen Beratungen die Begleitperson jederzeit anrufen könne, wenn es ihm schlecht gehe und er vor einem psychischen Absturz stehe. Im Gesetz stehe entgegen Rz. 8053 KSIH nirgends, dass die lebenspraktische Begleitung wöchentlich mindestens zwei Stunden betragen müsse. Das habe weder der Bundesrat noch das Parlament je vorgeschrieben und im Gesetz festgehalten. Deshalb sei dies für ihn nicht verbindlich.

4.3 Die Vorinstanz hat im Wesentlichen erwogen, das BSV setze eine Inanspruchnahme lebenspraktischer Begleitung von durchschnittlich mindestens zwei Stunden pro Woche innerhalb von drei Monaten voraus, damit Regelmässigkeit nach Art. 38 Abs. 3 Satz 1 IVV gegeben sei (Rz. 8053 KSIH). Die zeitliche Vergleichsbasis von drei Monaten erscheine im Hinblick auf die praktische Durchführung als zweckmässig und sinnvoll. Mit der Quantifizierung der lebenspraktischen Begleitung von zwei Stunden pro Woche werde eine minimale durchschnittliche Intensität an lebenspraktischer Begleitung normiert. Dies entspreche der Wertung des Gesetzgebers, dass der Anspruch auf Hilflosenentschädigung nicht bereits bei jeder Form und Dauer der Inanspruchnahme lebenspraktischer Begleitung gegeben sein solle, sondern vielmehr einen bestimmten minimalen Schweregrad der Hilflosigkeit voraussetze, damit eine entsprechende Entschädigung durch die Invalidenversicherung gerechtfertigt sei. Diese Wertvorstellung des Gesetzgebers komme auch darin zum Ausdruck, dass für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein müsse, wenn nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt sei. Rz. 8053 KSIH erweise sich als vernünftig und
durch Sinn und Zweck der Verordnungsbestimmung abgedeckt. Es werde damit eine Erheblichkeitsgrenze statuiert, die den durch Gesetz und Verordnung vorgegebenen Rahmen nicht sprenge, sondern vielmehr eine praktische Abgrenzung zwischen anspruchsbegründendem und -ausschliessendem Schweregrad an Hilflosigkeit beim Bedarf an lebenspraktischer Begleitung statuiere und insofern die vorgegebene Norm konkretisiere. In diesem Sinne erweise sich die in Rz. 8053 KSIH enthaltene Definition der Regelmässigkeit als sachlich gerechtfertigt und damit als gesetzes- und verordnungskonform. Es stehe somit nichts entgegen, diese Verwaltungsweisung anzuwenden. Unbehelflich sei demnach der Einwand des Versicherten, wonach diese zeitliche Minimalvoraussetzung der Inanspruchnahme lebenspraktischer Begleitung nicht im Gesetz stehe und deshalb für ihn nicht verbindlich sei. Auch wenn er seit 1. Februar 2001 eine ganze Invalidenrente beziehe, sei er auf Grund seiner psychischen Beeinträchtigung nach der unbestrittenen Feststellung im Abklärungsbericht vom 3. August 2004 nicht im erwähnten minimalen Zeitrahmen auf lebenspraktische Begleitung angewiesen. Es bestehe mithin kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades.
4.4
4.4.1 Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde erneuert der Versicherte seinen Einwand, Rz. 8053 KSIH sei nicht gesetzmässig. Er macht im Wesentlichen neu geltend, diese Weisung verstosse gegen das Rechtsgleichheitsgebot und diskriminiere zweifach behinderte Menschen. Einerseits sei sie nicht am 1. Januar 2004, sondern erst im Verlaufe des Jahres 2004 geschaffen worden. Damit sei eine Ungleichbehandlung der Gesuche ermöglicht worden, weil bis zu dieser Weisung als Voraussetzungen der Hilflosenentschädigung im Rahmen lebenspraktischer Begleitung nur eine psychische Erkrankung und mindestens eine Viertelsrente gefordert gewesen seien. Anderseits werde diskriminiert, wer versuche, sein Leben in die Hand zu nehmen, und möglichst viel Eigenverantwortung wahrnehme. Seine Tätigkeit als Begleiter betagter und behinderter Menschen sei für ihn eine sinnvolle Aufgabe und habe positive Auswirkungen auf seine Psyche; er spüre, dass er trotz seiner Krankheit noch gebraucht werde. Danebst versuche er, sein Leben mit der Invalidenrente und aus einem Betrag der 2.

Säule zu finanzieren, bis jetzt ohne Ergänzungsleistungen. Für die lebenspraktische Beratung durch den Hilfsverein bezahle er monatlich Fr. 130.-. Dies garantiere ihm eine wöchentliche
Beratungsstunde durch eine Fachperson. Diese Bezugsperson könne er auch ausserhalb der fixen Beratungszeit anrufen, wenn es ihm nicht gut gehe, und er spüre, dass er Rat und Unterstützung benötige. Bei Gewährung der beantragten Hilflosenentschädigung müsse er diese vollumfänglich dem Hilfsverein überweisen. Gleichzeitig hätte er aber auch die Möglichkeit, noch mehr Unterstützung in Anspruch zu nehmen; so beanspruche er zusätzlich wöchentlich für eine Stunde eine zu bezahlende Haushalthilfe. Es dürfe doch nicht sein, dass jemand mit einer Viertelsrente eine Hilflosenentschädigung leichten Grades erhalte und ein anderer mit einer vollen Rente abgewiesen werde, weil er ehrlicherweise nur eine Stunde an lebenspraktischer Beratung in Anspruch genommen habe. Mit seiner sparsamen Lebensweise habe er bereits seinen Preis bezahlt. Leider habe sich für ihn das Wohnen in einer Wohnung des Hilfsvereins auf Dauer nicht bewährt. Er habe aus gesundheitlichen Gründen seine Wohnung aufgeben müssen und lebe seit kurzem in einer begleiteten und betreuten Wohngemeinschaft dieses Vereins. Gleichzeitig besuche er täglich während mindestens zwei Stunden das ebenfalls betreute Tageszentrum dieses Vereins. Hätte er bereits letztes Jahr eine zeitlich
umfassendere Beratung und Unterstützung in Anspruch nehmen können, hätte er vielleicht seine 2-Zimmerwohnung nicht gegen eine Wohngemeinschaft tauschen müssen. Er könne schlecht begreifen, dass das BSV mit seiner Weisung eine Ungleichbehandlung von Personen mit einer psychischen Behinderung in Kauf genommen habe. Das habe der Gesetzgeber bestimmt nicht gewollt.
4.4.2 Mit Eingabe vom 17. Januar 2006 macht der Versicherte geltend, er sei auf Grund seiner Erkrankung auf professionelle Begleitung angewiesen, die auch etwas koste. Auf Grund seiner finanziellen Lage könne er sich nicht mehr als eine Stunde professionelle Hilfe leisten. Es gebe Personen, die kostenlos durch Bekannte und Verwandte begleitet würden. Diese erhielten aber die Hilflosenentschädigung gleichwohl. Das BSV und die IV-Stelle müssten zumindest auch den Kosten- und nicht nur den Zeitfaktor berücksichtigen.

4.5 Das BSV bringt letztinstanzlich im Wesentlichen vor, der Vorinstanz sei beizupflichten, dass der Gesetzgeber auch für den Anspruch auf Hilflosenentschädigung auf Grund lebenspraktischer Begleitung einen minimalen Schweregrad an Hilflosigkeit voraussetze. Den Erläuterungen zu den Änderungen der IVV vom 21. Mai 2003 könne entnommen werden, dass weitere Kriterien auf Weisungsebene zu regeln seien, damit der Anspruch auf Hilflosenentschädigung auf Grund lebenspraktischer Begleitung zuverlässig und möglichst rechtsgleich ermittelt werden könne. So seien z.B. Hauptanwendungs-/Modellfälle zu umschreiben, ein zeitliches Mindestmass der lebenspraktischen Begleitung in Stunden festzulegen, die "Regelmässigkeit" und die "Dauerhaftigkeit" zu definieren, die Grundsätze für die Ermittlung der Wartefrist und die Häufigkeit von Revisionen festzulegen etc. (AHI 2003 S. 329). Das BSV habe die Weisungen zur lebenspraktischen Begleitung in Zusammenarbeit mit zwei Vertretern der IV-Stellen und drei Behindertenorganisationen erarbeitet. Von den Behindertenorganisationen sei darauf hingewiesen worden, dass sich das zeitliche Mass im Rahmen von zwei Stunden bewegen sollte, weil die bisherigen Erfahrungen gezeigt hätten, dass ab zwei Stunden fehlender
Begleitung und Beratung in den alltäglichen Lebenssituationen pro Woche ein selbstständiges Wohnen erheblich gefährdet sein könne. Es habe dem Umstand Rechnung getragen werden müssen, dass bei der Gruppe der psychisch Behinderten ein voraussehbarer und über einen gewissen Zeitraum konstanter Bedarf an Begleitung und Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen weniger vorkomme, als bei anderen Behinderungsarten, weil die Folgen von psychischen Erkrankungen grösseren Schwankungen ausgesetzt seien. Bei einer Zeitspanne von weniger als drei Monaten könne nach eingebrachten Erfahrungen noch nicht von einem voraussehbaren und konstanten Bedarf an Hilfe ausgegangen werden; zudem wäre eine praktische Durchführung kaum umsetzbar. Rz. 8053 KSIH lasse eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zu.

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) bezieht (Art. 9 ATSG; BGE 127 V 94 E. 3c S. 97 mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen 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; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 296/05 vom 29. Dezember 2005, E. 2.2.2).

5.2 Im Urteil I 211/05 vom 23. Juli 2007 hat sich das Bundesgericht einlässlich zu dem seit 1. Januar 2004 neu eingeführten 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. Massgebend sei einzig, dass sie sich nicht in einem Heim aufhalte.
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 erwogen, 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; vgl. E. 2.2.4 hievor) 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 Eidgenössischen 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.

5.3 Es sind keine Gründe ersichtlich, davon abzuweichen.
5.3.1 Insbesondere ist in 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) ersichtlich (vgl. die dazu ergangene Rechtsprechung: BGE 131 V 9 ff., 130 I 352 ff.). Entgegen der Auffassung des Versicherten (vgl. E. 4.4 hievor) ist Rz. 8053 KSIH seit 1. Januar 2004 gültig und damit auf alle Fälle betreffend Hilflosenentschädigung im Rahmen lebenspraktischer Begleitung anwendbar. Weiter ist der Vorinstanz beizupflichten, dass Rz. 8053 KSIH mit der Wertung des Gesetzgebers übereinstimmt, wonach der Anspruch auf Hilflosenentschädigung nicht bereits bei jeder Form und Dauer der Inanspruchnahme lebenspraktischer Begleitung gegeben sein soll, sondern vielmehr einen bestimmten minimalen Schweregrad der Hilflosigkeit voraussetzt, damit eine entsprechende Entschädigung durch die Invalidenversicherung gerechtfertigt ist (vgl. erwähntes Urteil I 211/05 E. 6). Wenn Rz. 8053 das zeitliche Mindesterfordernis an lebenspraktischer Begleitung (im Durchschnitt zwei Stunden pro Woche über eine Periode von drei Monaten)
für alle Versicherten gleich und unabhängig von der Höhe ihres Rentenanspruchs definiert, ist dies entgegen dem Beschwerdeführer nicht zu beanstanden, zumal der im Rahmen der Berentung relevante Invaliditätsgrad (vgl. Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 IVG) keinen Bemessungsfaktor für den Bedarf an lebenspraktischer Begleitung darstellt. Nichts anderes ergibt sich aus Art. 42 Abs. 3 Satz 2 IVG und Art. 38 IVV, wonach für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein muss, wenn nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt ist. Denn 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 behin-

derte 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).
Nach dem Gesagten lässt sich das gemäss Rz. 8053 KSIH verlangte zeitliche Minimalerfordernis an lebenspraktischer Begleitung nicht beanstanden.
5.3.2 Nicht gefolgt werden kann dem Einwand des Versicherten, das BSV und die IV-Stelle müssten zumindest auch den Kosten- und nicht nur den Zeitfaktor berücksichtigen (E. 4.4.2 hievor). Denn nach Art. 42 Abs. 3 IVG ist die Beeinträchtigung der Gesundheit das Kriterium, nach dem sich bestimmt, ob Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung auf Grund lebenspraktischer Begleitung besteht. Rz. 8053 KSIH bezieht sich auf dieses Kriterium, indem darin definiert wird, welche zeitliche Intensität die Begleitung gesundheitsbedingt mindestens aufweisen muss. Hingegen macht das Gesetz den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung nicht davon abhängig, ob die lebenspraktische Begleitung kostenlos erfolgt oder nicht.

6.
6.1 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 der tatbestandsmässigen Erfordernisse der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege 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 tätigenden 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).

6.2 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.

6.3 Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob er für 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).

7.
7.1
7.1.1 Die IV-Stelle stützte sich bei der Prüfung des Anspruchs auf den Bericht vom 3. August 2004 über die Abklärung an Ort und Stelle vom 6. Juli 2004, bei welcher der Beschwerdeführer und Herr A._____ vom Hilfsverein anwesend waren. Darin wurde eine relevante Hilfsbedürftigkeit bei den sechs alltäglichen

Lebensverrichtungen sowie im Rahmen der Grund- und Behandlungspflege verneint. Hinsichtlich der lebenspraktischen Begleitung wurde ausgeführt, seit September 2000 sei der Versicherte dauernd und regelmässig auf Hilfeleistungen, die das selbstständige Wohnen ermöglichten, angewiesen. Dies betreffe die Unterstützung bei der Alltagsbewältigung; Haushalt, etc.; Besprechung von persönlichen Problemen, Schutz vor Überforderung (vertrage keinen Stress) und Alkoholkonsum (habe schon Selbstheilungsversuche mit Alkohol gemacht); Umgang mit seiner Lebenssituation (habe Mühe, alleine zu wohnen und einen Haushalt zu führen). Gemäss Aussage des Versicherten sei der Hilfsverein für ihn eine Art Wohn- und Lebensversicherung, die er dringend benötige. Weiter wurde ausgeführt, bei ausserhäuslichen Verrichtungen brauche der Beschwerdeführer keine dauernde und regelmässige lebenspraktische Begleitung, da er Termine selbstständig wahrnehme und steuerliche Angelegenheiten mit Hilfe der Gemeinde selber erledige. Eine regelmässige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung einer dauernden Isolation von der Aussenwelt sei nicht erforderlich, da der Versicherte gute Kontakte pflege; er arbeite nach Bedarf beim Dienst D._____. Hilfe in Form von Begleitung werde wie folgt geleistet: von Herr A._____ vom Hilfsverein einmal pro Woche 45 Min.; von Dr. med. W._____ einmal pro Monat, bei Bedarf alle zwei Wochen; vom Sozialberatungszentrum, Herr L._____, einmal pro Monat ca. eine Stunde. Unter der Rubrik "Bemerkungen" wurde festgehalten, der Versicherte sei auf regelmässige Betreuung angewiesen. Da aber die wöchentliche Begleitung nicht zwei Stunden betrage, sei der Anspruch auf lebenspraktische Begleitung nicht erfüllt.

7.1.2 In medizinischer Hinsicht holte die IV-Stelle im Rahmen der Rentenrevision einen Bericht des Psychiaters Dr. med. W._____ vom 30. August 2003 ein. Dr. med. W._____ legte dar, der psychische Zustand sei stationär bis leicht verschlechtert. Die Diagnosen hätten sich nicht geändert. Der Versicherte sei seit ca. einem Jahr für den Dienst D._____ tätig (1-3 Std. max. pro Woche). Die Arbeitsunfähigkeit betrage immer noch ca. 80 %. Es liege eine Stabilisierung der Gesamtsymptomatik vor, aber es träten wiederholt leichte submanische und depressive Episoden auf. Es würden eine medikamentöse Behandlung (Stimmungsstabilisatoren und Antidepressiva) sowie Gesprächspsychotherapie durchgeführt. Berufliche Massnahmen seien nicht angezeigt. Bei den alltäglichen Lebensverrichtungen sei der Versicherte nicht regelmässig auf die Hilfe von Drittpersonen angewiesen. Eine ergänzende medizinische Abklärung sei nicht angezeigt.

Im Bericht zuhanden der Krankenkasse vom 13. August 2004 führte Dr. med. W._____ aus, der Versicherte leide seit seiner Adoleszenz an einer bipolaren affektiven Störung (ICD-10: F31.30). Bisher Status nach mehreren depressiven und vereinzelt manischen Episoden. Er habe mehrere Klinikaufenthalte gehabt, zuletzt im Jahre 2001. Anamnestisch liege sekundäre Alkoholabhängigkeit vor. Der Versicherte sei zu 100 % arbeitsunfähig. Er benötige mindestens monatlich ärztliche Kontrollen, in Krisensituationen häufiger, in grossen Abständen Helfersitzungen. Weiteres Therapieziel sei eine psychische Stabilisierung unter Dauermedikation und wenn möglich eine berufliche Teilzeittätigkeit.

7.2

7.2.1 Dr. med. W._____ äusserte sich in den Berichten vom 30. August 2003 und 13. August 2004 nicht rechtsgenüglich zur Frage, ob und bejahendenfalls inwiefern der Versicherte auf Grund seiner Krankheit im Hinblick auf die Frage der lebenspraktischen Begleitung in seinen psychischen oder geistigen Funktionen eingeschränkt ist. Weiter ist zu beachten, dass die IV-Stelle entgegen Rz. 8144 KSIH weder die Angaben des Abklärungsberichts vom 3. August 2004 durch den RAD visieren liess noch einen Bericht des den Versicherten betreuenden Hilfsvereins eingeholt hat. Der letztgenannte Mangel wird nicht dadurch geheilt, dass Herr A._____ vom Hilfsverein bei der Abklärung an Ort und Stelle vom 6. Juli 2004 dabei war. Denn er hat den Abklärungsbericht vom 3. August 2004 nicht unterzeichnet, weshalb auf Grund der Akten nicht erstellt ist, wie sich der Hilfsverein zu den darin gemachten Angaben stellt. Nach dem Gesagten genügen die von der IV-Stelle bisher durchgeführten Abklärungen nicht, um die Hilflosigkeit im Hinblick auf den Bedarf an lebenspraktischer Begleitung ab 1. Januar 2004 rechtskonform zu beurteilen. Auf den Bericht vom 3. August 2004 über die Abklärung an Ort und Stelle vom 6. Juli 2004 kann für sich allein nicht abgestellt werden. Der psychisch beeinträchtigte Versicherte kann bei seinen Angaben zum Bedarf an lebenspraktischer Begleitung nicht behaftet werden.

7.2.2 In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde führt der Versicherte neu an, er habe aus gesundheitlichen Gründen seine Wohnung aufgeben müssen und lebe seit kurzem in einer begleiteten und betreuten Wohngemeinschaft des Hilfsvereins. Gleichzeitig besuche er täglich während mindestens zwei Stunden das ebenfalls betreute Tageszentrum dieses Vereins (vgl. E. 4.4.1 hievor). Aus der vom Versicherten am 17. Januar 2006 aufgelegten Bestätigung des Hilfsvereins vom 12. Januar 2006 geht hervor, dass er seit 1. September 2005 nicht mehr in ei-

ner Einzelwohnung, sondern in einer Gruppenwohnung lebt. Gemäss der Bestätigung des Psychiatriezentrums B._____ vom 13. Januar 2006 war er vom 31. März bis 30. Juni, vom 6. bis 26. Juli, vom 2. bis 30. August und ab 22. Dezember 2005 in der Psychiatrischen Klinik C._____ hospitalisiert.
7.2.3 Unter diesen Umständen ist die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie einen psychiatrischen Bericht einhole, der sich dazu äussert, ob und bejahendenfalls inwiefern der Versicherte im Hinblick auf die Frage der lebenspraktischen Begleitung in seinen psychischen oder geistigen Funktionen eingeschränkt ist. Weiter hat sie einen Bericht des Hilfsvereins beizuziehen und eine neue Abklärung an Ort und Stelle durchzuführen. Die Angaben des Abklärungsberichts an Ort und Stelle sind vom RAD zu visieren (Rz. 8144 KSIH). Danach wird die IV-Stelle über das Leistungsbegehren neu befinden. Gestützt auf die ergänzende medizinische Abklärung wird sie zum Beginn eines allfälligen Leistungsanspruchs im Lichte von Art. 42 Abs. 4 Satz 2 in Verbindung mit Art. 29 Abs. 1 IVG Stellung zu nehmen haben (vgl. hiezu auch Rz. 8096 ff. KSIH).

8.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Nach der Rechtsprechung hat die in eigener Sache prozessierende Partei nur in Ausnahmefällen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 110 V 132). Die Voraussetzungen, die gemäss BGE 110 V 132 E. 4d S. 134 kumulativ gegeben sein müssen, damit eine solche Ausnahmesituation anzunehmen ist (komplexe Sache mit hohem Streitwert, hoher Arbeitsaufwand, vernünftiges Verhältnis zwischen dem betriebenen Aufwand und dem Ergebnis der Interessenwahrung), sind letztinstanzlich im Falle des Beschwerdeführers nicht erfüllt.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 12. September 2005 und der Einspracheentscheid vom 3. Februar 2005 aufgehoben werden und die Sache an die IV-Stelle Luzern zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch neu verfüge.

2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse der graphischen und papierverarbeitenden Industrie der Schweiz, Bern, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.

Luzern, 23. Juli 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: