Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 296/05

Urteil vom 29. Dezember 2005
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Lustenberger und Kernen; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien
A._____, 1959, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Roland Ilg, Rämistrasse 5, 8001 Zürich,

gegen

IV-Stelle Basel-Stadt, Lange Gasse 7, 4052 Basel, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt, Basel

(Entscheid vom 9. Februar 2005)

Sachverhalt:
A.
A.a Der 1959 geborene A._____ war bei den Schweizerischen Bundesbahnen (SBB) als Geleisemonteur angestellt und bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) gegen Unfallfolgen versichert, als er am 16. September 1996 eine Knieverletzung links und am 8. April 1998 eine Handverletzung rechts erlitt. Seit 1. September 1997 bezieht er eine ganze Invalidenrente der Invalidenversicherung. Mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 25. Mai 1998 sprach ihm die SUVA für die Folgen der am 16. September 1996 erlittenen Knieverletzung links ab 1. Februar 1998 eine Invalidenrente auf der Grundlage eines Invaliditätsgrades von 10 % und eine Integritätsentschädigung von 5 % zu. Mit Verfügung vom 28. August 1998 bestätigte sie die Verfügung vom 25. Mai 1998 betreffend das linke Knie und führte weiter aus, bezüglich der rechten Hand sei der Versicherte in der bisherigen Tätigkeit nicht wesentlich behindert. Es sei keine unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen, weshalb kein Anspruch auf Taggelder bestehe. Nicht haftbar sei sie für die geklagten Rücken- und Schultergürtelschmerzen, da diese unfallfremd seien. Nicht einzustehen habe sie ebenfalls für die neu eingeleitete Behandlung in der Psychiatrischen Klinik
X._____. Am 9. September 1998 erfolgte im Kantonsspital B._____ eine Revision des medialen Bandapparates am linken Knie. Die gegen die Verfügung vom 28. August 1998 erhobene Einsprache wies die SUVA mit Entscheid vom 13. Januar 1999 ab. Am 8. Februar 1999 wurde im Kantonsspital B._____ eine Exostesenabtragung am linken Knie vorgenommen. Die gegen den Einspracheentscheid vom 13. Januar 1999 erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt (früher: Versicherungsgericht Basel-Stadt) mit unangefochten in Rechtskraft erwachsenem Entscheid vom 9. Dezember 1999 ab.

Mit Verfügung vom 18. November 1999 stellte die SUVA gestützt auf den Bericht der Rehaklinik E._____ vom 27. Juli 1999 die Taggeld- und Heilkostenleistungen für das linke Knie per 30. November 1999 ein und hielt fest, der Versicherte sei ab 1. Dezember 1999 wieder im Rahmen der 10%igen Invalidenrente arbeits-

fähig. Die gegen diese Verfügung erhobene Einsprache wies sie unter Einbezug der geklagten Rücken- und Schulterschmerzen, der psychischen Beschwerden sowie der Beschwerden an der rechten Hand ab, wobei sie auch den Anspruch auf eine zusätzliche Integritätsentschädigung verneinte (Entscheid vom 17. Mai 2000). Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das kantonale Gericht mit Entscheid vom 9. Mai 2001 ab. Die dagegen eingereichte Verwaltungsgerichtsbeschwerde hiess das Eidgenössische Versicherungsgericht in dem Sinne teilweise gut, dass es den kantonalen Entscheid und den Einspracheentscheid aufhob und die Sache an die SUVA zurückwies, damit sie im Sinne der Erwägung 2.2.3 verfahre und über die Leistungsansprüche neu verfüge. Gemäss den Erwägungen wurde die SUVA angewiesen, betreffend das linke Knie die als sinnvoll erachteten Behandlungsmassnahmen anzuordnen und durchzuführen und danach - unter Berücksichtigung der Beeinträchtigung der rechten Hand (volle Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten; kein Integritätsschaden) - über die Invalidenrente und die Integritätsentschädigung neu zu verfügen. Weiter wurde ausgeführt, da weder die Rücken- und Schulterbeschwerden noch das Knieleiden rechts noch die psychische Problematik bei der Beurteilung mitzuberücksichtigen seien, könne der von der IV-Stelle Basel-Stadt errechnete Invaliditätsgrad von 100 % nicht als massgebend herangezogen werden (Urteil vom 23. August 2002; Prozess U 274/01).

Am 19. März 2003 liess die SUVA das linke Knie des Versicherten durch den Kreisarzt Dr. med. S._____ untersuchen, der darüber am 25. März 2003 einen Bericht erstattete. Mit Verfügung vom 2. April 2003 führte die SUVA aus, der Befund am linken Knie habe sich seit der Untersuchung vom 3. Juni 1999 klinisch nicht erheblich verändert, weshalb die damalige Zumutbarkeitsbeurteilung weiterhin Gültigkeit habe. Ab 1. Dezember 1999 gelte eine Arbeitsfähigkeit im Rahmen der Rente. Da eine fortführende medizinische Behandlung am linken Knie nicht notwendig sei, schliesse sie den Schadenfall ab. Das Rückfallrecht bleibe gewahrt. Die hiegegen erhobene Einsprache wies sie mit Entscheid vom 4. August 2003 ab. Die dagegen eingereichte Beschwerde wies das kantonale Gericht mit Entscheid vom 9. Februar 2005 ab. Diese Sache ist Gegenstand des beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängigen Verfahrens U 172/05.
A.b Mit Gesuchen vom 10. Mai 1999 und 11. Februar 2002 verlangte der Versicherte die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung. Nach Beizug diverser Arztberichte und eines Abklärungsberichts an Ort und Stelle vom 4. September 2002 sprach ihm die IV-Stelle Basel-Stadt ab 1. August 1999 eine Hilflosenentschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades zu (Verfügung vom 15. Mai 2003). Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Entscheid vom 7. Oktober 2003 ab. Zur Begründung wurde ausgeführt, der Versicherte sei lediglich in den drei Lebensverrichtungen An-/Auskleiden, Körperpflege und Fortbewegung auf dauernde Dritthilfe angewiesen. Eine dauernde persönliche Überwachungsbedürftigkeit liege nicht vor.
B.
Die gegen den Entscheid vom 7. Oktober 2003 eingereichte Beschwerde und das darin gestellte Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wies das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt mit Entscheid vom 9. Februar 2005 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt der Versicherte die Aufhebung des kantonalen Entscheides und die Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen; eventuell sei ihm eine Hilflosenentschädigung für eine Hilflosigkeit höheren Grades (mittelschwer - schwer) zuzusprechen. Ferner ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung für das letztinstanzliche Verfahren.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Umstritten ist der Anspruch auf Hilflosenentschädigung ab 1. August 1999. Damit ist teilweise ein Sachverhalt zu beurteilen, der sich vor dem In-Kraft-Treten des ATSG und der ATSV am 1. Januar 2003 verwirklicht hat. Da der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2002 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2003 auf die neuen Normen des ATSG und der ATSV abzustellen (BGE 130 V 445 ff.).

Da der Einspracheentscheid vom 7. Oktober 2003 datiert, sind die am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen des IVG vom 21. März 2003 und der IVV vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision) nicht anwendbar (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 356 Erw. 1; Urteil H. vom 31. Mai 2005 Erw. 1, I 565/04).
2.
2.1 Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG), die mittelschwere und leichte Hilflosigkeit (Art. 36 Abs. 2 und 3 IVV in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung) sowie die bei der Bestimmung des Hilflosigkeitsgrades massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung [im oder ausser Haus], Kontaktaufnahme; BGE 127 V 97 Erw. 3c, 125 V 303 Erw. 4a, 124 II 247 f., 121 V 90 Erw. 3a und b mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt bezüglich der Rechtsprechung zum Erfordernis der dauernden persönlichen Überwachung als zusätzliche oder als alternative Anspruchsvoraussetzung (BGE 107 V 139 Erw. 1b mit Hinweisen; ZAK 1990 S. 46 Erw. 2c, 1986 S. 486 Erw. 1a, 1984 S. 357 Erw. 2c; Urteil S. vom 13. Oktober 2005 Erw. 1.3, I 431/05). Darauf wird verwiesen.
2.2
2.2.1 Zu ergänzen ist, dass Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung haben (Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG).

Die Hilflosigkeit nach alt Art. 36 Abs. 2 lit. a IVV setzt eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen voraus (BGE 121 V 90 Erw. 3b mit Hinweis).
2.2.2 Der Gesetzgeber hat mit Art. 9 ATSG die bisherige Definition der Hilflosigkeit nach alt Art. 42 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesen Fassung) übernommen (vgl. BBl 1991 II 249; SVR 2005 IV Nr. 4 S. 14 [Urteil L. vom 2. Juni 2004, I 127/04]), weshalb die hiezu ergangene Rechtsprechung weiterhin anwendbar ist.
Bei Lebensverrichtungen, welche mehrere Teilfunktionen umfassen, ist nach der Rechtsprechung nicht verlangt, dass die versicherte Person bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr ist bloss erforderlich, dass sie bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 91 Erw. 3c mit Hinweisen; Urteile W. vom 7. Juni 2005 Erw. 2.2.1, H 163/04, und M. vom 25. April 2005 Erw. 1, U 442/04).

Die benötigte Hilfe kann praxisgemäss 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 (so genannte indirekte Dritthilfe; BGE 121 V 91 Erw. 3c, 107 V 149 Erw. 1c und 139 Erw. 1b, 106 V 157 f., 105 V 56 Erw. 4a; erwähntes Urteil S. vom 13. Oktober 2005 Erw. 1.3).
2.2.3 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 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 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. Erw. 6.1.1 und 6.2).
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 352 Erw. 3a; RKUV 2003 Nr. U 487 S. 345 Erw. 5.1 [Urteil B. vom 5. Juni 2003, U 38/01]).

3.

3.1 Im Bericht zu Handen der IV-Stelle betreffend Hilflosigkeit vom 7. Februar 2002 stellte der behandelnde Arzt Dr. med. K._____, Innere Medizin FMH, eine Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit der rechten Hand und ein Schmerzsyndrom im Bereich des rechten Knies (Beeinträchtigung der Fortbewegung) fest. Es bestünden psychosoziale und biographische Belastungsfaktoren, eine Tendenz zur Symptomausweitung sowie z.T. eine Somatisierungstendenz.

3.2 Im Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle vom 4. September 2002 wurde festgestellt, der Versicherte sei in den drei Lebensverrichtungen An-/Auskleiden, Körperpflege (Rasieren und Baden/Duschen) sowie Fortbewegung (Pflege der gesellschaftlichen Kontakte) regelmässig erheblich hilfsbedürftig. In den Bereichen Aufstehen/Absitzen/ Abliegen, Essen und Notdurftverrichtung treffe dies nicht zu, da die Hilfeleistungen nur manchmal nötig seien.

3.3 Im Bericht vom 11. Februar 2003 stellte Dr. med. K._____ folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: chronisches lumbospondylogenes Syndrom bei breitbasiger Diskushernie L2/L3 mit Kompression des Duralsackes, Protrusion der Bandscheibe L3/L4 und L4/L5 mit Einengung des Foramen links mehr als rechts; chronisches Schmerzsyndrom linkes Knie bei Status nach VKB-Plastik 1990 und Replastik 1996 mit medialer Teilmeniskektomie, Chondropathia patellae und anterolateraler Instabilität; Schmerzsyndrom des rechten Kniegelenks bei Status nach VKB-Plastik 1988, Meniskusläsionen, mässiger Chondropathia patellae und leichter vorderer Instabilität; Status nach Handverletzung dorsal rechts (operativ revidiert am 8. April 1998); PHS rechts, Verdacht auf Supraspinatus-Subscapularsehnenläsion links, Verdacht auf Sterno-Clavicularluxion links (24. Juli 2002); Distorsion MCP Daumen rechts. Weiter führte er aus, am 4. Juli 2002 sei der Versicherte mit axialer Stossbelastung der linken Hand gestürzt. Anschliessend habe er Schmerzen im linken Daumen und an der linken Schulter gehabt. Es habe eine Abklärung im Kantonsspital B._____ (Notfallstation, danach Orthopädische Sprechstunden) stattgefunden. Am 17. Oktober 2002 habe eine
digitale RX und ein Multidetektorspiral-CT des rechten Kniegelenks und Unterschenkels stattgefunden. Es lägen intakte Strukturen ohne Hinweise für entzündliche oder tumoröse Veränderungen vor. Es bestehe keine lokale oder diffuse Osteoporose. Das Osteosynthesematerial sitze fest in der Knieregion.

3.4 In der Stellungnahme vom 11. Februar 2003 zum Abklärungsbericht an Ort und Stelle vom 4. September 2002 legte Dr. med. K._____ dar, es bestehe eine Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit der rechten Hand sowie die registrierte Gehstörung. Somit könne die Funktionsstörung beim An- und Auskleiden erklärt werden, ebenso die Schwierigkeiten beim Rasieren, Baden und Duschen. Die Gehstörung könne für die Einschränkung der Pflege der gesellschaftlichen Kontakte verantwortlich gemacht werden. Insgesamt stünden die gemachten Beobachtungen mit den medizinischen Befunden im Einklang.

4.

4.1 Verwaltung und Vorinstanz gingen gestützt auf den Abklärungsbericht an Ort und Stelle vom 4. September 2002 und den Bericht des Dr. med. K._____ vom 11. Februar 2003 von einer relevanten Hilfsbedürftigkeit in den drei Lebensverrichtungen An-/Auskleiden, Körperpflege und Fortbewegung aus. Da der Versicherte keiner dauernden persönlichen Überwachung bedürfe, liege eine Hilflosigkeit leichten Grades vor.

4.2 Der Versicherte macht geltend, er sei in allen täglichen Lebensverrichtungen auf ständige Dritthilfe sowie auf dauernde Pflege und Überwachung angewiesen. Er sei psychisch verwirrt. Seine Frau müsse ihm beim Anlegen von Bandagen behilflich sein, Salbungen ausführen und die Medikation überwachen. Er bedürfe einer zeitintensiven Pflege, da er physisch und psychisch schwer beeinträchtigt sei.

5.

5.1

5.1.1 Im Rahmen des Unfallversicherungsverfahrens diagnostizierte die Rehaklinik E._____ im Austrittsbericht vom 27. Juli 1999 gestützt auf ein psychosomatischen Konsilium vom 13. Juli 1999 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) mit Symptomausweitung und dysfunktionalem Überzeugungs- und Bewältigungsmuster. Im Bericht vom 7. Februar 2002 sprach Dr. med. K._____ in psychischer Hinsicht von einer Tendenz zur Symptomausweitung sowie z.T. einer Somatisierungstendenz (Erw. 3.1 hievor).

Diese Umstände hätten für die IV-Stelle Anlass sein müssen, durch einen Psychiater abklären zu lassen, wie sich der psychische Gesundheitszustand des Versicherten entwickelt hat und bezüglich der Frage der Hilflosigkeit auswirkt (vgl. auch BGE 130 V 399 Erw. 5.3.2 in fine mit Hinweis; Urteil B. vom 3. Februar 2004 Erw. 2.2, I 728/03), zumal es um den Anspruch auf Hilflosenentschädigung ab 1. August 1999 geht und der Bericht der Rehaklinik E._____ vom 27. Juli 1999 nicht im Rahmen dieser Fragestellung erging und hiezu auch keine hinreichenden Angaben enthält. Zu beachten ist, dass die psychischen Beeinträchtigungen im Unfallversicherungsverfahren nicht mitzuberücksichtigen waren. Hievon abgesehen ist eine Klärung der psychischen Problematik nicht nur für die Zeit des Anspruchsbeginns im August 1999, sondern bis zum Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides am 7. Oktober 2003 (BGE 130 V 446 Erw. 1.2, 129 V 169 Erw. 1, 356 Erw. 1) erforderlich. Einen entsprechenden psychiatrischen Bericht holte die IV-Stelle indessen nicht ein. Sie stellte in medizinischer Hinsicht einzig auf die Angaben des Dr. med. K._____ ab, dem die psychiatrische Fachkompetenz fehlt.

Hinzuweisen ist darauf, dass nach der Rechtsprechung eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken vermag. Die Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess ist nur in Ausnahmefällen anzunehmen (vgl. hiezu BGE 130 V 353 ff. Erw. 2.2.3). Entsprechend strenge Anforderungen sind auch an die Bejahung einer rechtlich relevanten Hilflosigkeit zu stellen. Diesbezüglich ist zudem zu beachten, dass sich das psychische Leiden bei den Lebensverrichtungen zu Hause, wo weitergehend im Rahmen der Familie und ohne äusseren Druck gehandelt wird, nicht in gleichem Masse auswirkt wie in der Erwerbstätigkeit (vgl. auch Urteil S. vom 11. August 2003 Erw. 5.4, I 681/02). Der Psychiater wird demnach dazu Stellung zu nehmen haben, ob und inwiefern der Versicherte über psychische Ressourcen verfügt, die es ihm erlauben, mit den allenfalls psychisch begründbaren Schmerzen umzugehen (vgl. auch BGE 130 V 355 f. Erw. 2.2.4 f.).
5.1.2 Im Weiteren ist zu beachten, dass im Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 23. August 2002 betreffend den Einspracheentscheid der SUVA vom 17. Mai 2000 (Prozess U 274/01) ausgeführt wurde, hinsichtlich der rechten Hand bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten und kein Anspruch auf eine Integritätsentschädigung. Demgegenüber ging Dr. med. K._____ in den Berichten vom 7. Februar 2002 und 11. Februar 2003 von einer Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit der rechten Hand aus, die den Versicherten beim An-/Auskleiden, Rasieren sowie Baden/Duschen einschränke (Erw. 3.1 und 3.4 hievor).

Diese Diskrepanz bedarf ebenfalls der Abklärung. Es ist zu prüfen, ob ab 1. August 1999 bis 17. Mai 2000 die von Dr. med. K._____ angegebene Beeinträchtigung der rechten Hand bestand, woraus IV-Stelle und Vorinstanz auf eine Hilfsbedürftigkeit beim An-/Auskleiden sowie bei der Körperpflege schlossen. Verneinendenfalls ist zu klären, seit wann eine Verschlechterung des Zustandes der rechten Hand im Sinne der Angaben des Dr. med. K._____ eingetreten ist.
5.2 Nach dem Gesagten genügen die von der IV-Stelle bisher durchgeführten Abklärungen nicht, um die Hilflosigkeit zu beurteilen. Bei dieser Sachlage kann nicht ohne weiteres auf das Ergebnis der Abklärung an Ort und Stelle vom 4. September 2002 abgestellt werden (vgl. auch erwähntes Urteil B. vom 3. Februar 2004 Erw. 2.2). Die Sache ist demnach an die Verwaltung zurückzuweisen, damit sie die notwendigen medizinischen Erhebungen vornehme. Sie wird weiter zu entscheiden haben, ob gestützt darauf eine neue Abklärung an Ort und Stelle durchgeführt werden soll. Danach wird die IV-Stelle über das Leistungsbegehren neu befinden.
6.
Das Verfahren ist kostenfrei (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend steht dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 2 OG in Verbindung mit Art. 135 OG). Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung für das letztinstanzliche Verfahren ist damit gegenstandslos.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Sozialversicherungsgerichts Basel-Stadt vom 9. Februar 2005 und der Einspracheentscheid vom 7. Oktober 2003 aufgehoben, und es wird die Sache an die IV-Stelle Basel-Stadt zurückgewiesen, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der

Erwägungen, über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung neu verfüge.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 29. Dezember 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: