

200 17 520 IV
SCP/ABE/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 22. August 2017

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Grütter
Gerichtsschreiberin Abenheim

A. _____
gesetzlich vertreten durch ihre Mutter, B. _____
diese wiederum vertreten durch C. _____

Beschwerdeführerin

gegen

IV-Stelle Bern
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern
Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 26. April 2017



Sachverhalt:

A.

Der 2006 geborenen A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) wurden aufgrund ihres Geburtsgebrechens diverse Leistungen der Invalidenversicherung (IV) zugesprochen, unter anderem erteilte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) Kostengutsprache für medizinische Massnahmen ab dem 1. Juli 2006 sowie für orthopädische Spezialschuhe (Antwortbeilage [AB] 6, 21, 40).

Nachdem die Versicherte im September 2016 durch ihre Mutter zum Bezug einer Hilflosenentschädigung angemeldet worden war (AB 23), holte die IVB einen Bericht des behandelnden Arztes ein (AB 27) und liess eine Abklärung in der Familienwohnung vornehmen (Abklärungsbericht vom 8. Dezember 2016 [AB 33/2]). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 36 ff.) verneinte die IVB mit Verfügung vom 26. April 2017 (AB 47) einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch C. _____, am 29. Mai 2017 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung vom 26.4.2017 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei eine Entschädigung gestützt auf eine mittelschwere Hilflosigkeit zuzusprechen.
3. Eventualiter sei eine Entschädigung gestützt auf eine leichte Hilflosigkeit zuzusprechen.
4. Aufgrund der finanziellen Situation der Beschwerdeführerin sei ihr die unentgeltliche Verbeiständung zu erteilen.

– unter Entschädigungsfolge –

Zur Begründung wird im Wesentlichen vorgebracht, die Beschwerdeführerin sei nicht nur in einer, sondern in vier von sechs Lebensverrichtungen auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege verbesserte die Beschwerdeführerin aufforderungsgemäss am 13. Juni 2017.

Am 30. Juni 2017 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine umfassende Beschwerdeantwort und beantragte die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 26. April 2017 (AB 47). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 IVG). Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Als hilflos gilt ebenfalls eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG). Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG).

2.1.1 Die Hilflosigkeit gilt als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

2.1.2 Die Hilflosigkeit gilt als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

- a. in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;
- b. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder
- c. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 IVV).

Nach der Rechtsprechung ist im Rahmen von lit. a dieser Bestimmung Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen vorausgesetzt (BGE 121 V 88 E. 3b S. 90).

2.1.3 Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln

- a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;
- b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf;
- c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwändigen Pflege bedarf;
- d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder
- e. dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 IVV).

2.2 Nach der herrschenden Praxis (BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 463) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen relevant:

- Ankleiden, Auskleiden;
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen;
- Essen;
- Körperpflege;
- Verrichtung der Notdurft;
- Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

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 88 E. 3c S. 91).

2.3 Die benötigte Hilfe kann praxismässig 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 (sog. indirekte Dritthilfe; BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 463). Diese indirekte Dritthilfe ist von der dauernden persönlichen Überwachung zu unterscheiden, welche sich als eigenständiges Bemessungskriterium (vgl. Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 lit. b und Abs. 3 lit. b IVV) nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht (SVR 2014 IV Nr. 14 S. 57 E. 8.1).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand und zur Hilfsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.1.1 Im Bericht des Spitals D. _____ vom 23. Mai 2013 (AB 45/1) wurde folgende Diagnose genannt:

- Hydrocephalus internus bei obstruierender Plexuszyste des linken Seitenventrikels 07/06 mit/bei
- Status nach ventrikuloskopischer Zystenentfernung, Ventrikulozysternotomie und Anlage eines Rickham-Reservoirs am 5.7.2006
- Aktuell: Globaler Entwicklungsrückstand (ICD-10: R62.9)

Die Versicherte trete im Sommer in die Schule ein, wobei noch unklar sei, wo sie eingeschult werde (integrierte Beschulung, HPS-Klasse). Im Rahmen ihrer Möglichkeiten mache sie Fortschritte. Aktuell spreche das Mädchen mit der richtigen Satzstellung, jedoch mit eingeschränktem Wortschatz. Das Sprachverständnis sei teilweise noch ein Problem, wenn man ihr die Sachen jedoch mit einfacher Wortwahl erkläre, dann verstehe sie sehr viel. Die Logopädie sei beendet worden. Zurzeit erhalte sie einmal pro Woche Psychomotorik-Therapie sowie heilpädagogische Unterstützung im Kindergarten. Im Kontakt mit Gleichaltrigen sei die Versicherte sehr offen und spiele gerne mit anderen Kindern. Anlässlich der Untersuchung sei die Kontaktaufnahme problemlos verlaufen; das Mädchen sei aufgestellt und fröhlich. Es habe während der Untersuchungszeit von 1.5 Stunden kooperiert und die Konzentration sei über diese Zeit gegeben gewesen. In der testpsychologischen Untersuchung zeige sich weiterhin ein unterdurchschnittliches kognitives Profil, wobei die Versicherte sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten konstant weiterentwickelt habe. Es sei keine motorische Unruhe beobachtbar gewesen und es hätten sich gute soziale Fähigkeiten sowie eine Lernbegeisterung gezeigt. Aufgrund der Befunde sei aber den-

noch die Notwendigkeit von heilpädagogischer Förderung gegeben und es werde eine integrative Beschulung empfohlen.

3.1.2 Im Anmeldeformular vom 29. September 2016 (AB 23) gab die Mutter der Beschwerdeführerin an, ihre Tochter habe sich trotz des Geburtsgebrechens körperlich normal entwickelt. Kognitiv sei die Entwicklung aber nicht altersentsprechend. Das Mädchen benötige bei Hausaufgaben und beim Erlernen von Neuem (z.B. Velofahren) enge Begleitung und immer wieder Wiederholung, um neu Erlerntes zu festigen. Es besuche einmal wöchentlich die Psychomotorik in einem anderen Schulhaus. All dies sei sehr zeitaufwendig, weshalb es ihr (der Mutter) nicht möglich sei, vollzeitlich zu arbeiten (Ziff. 4.1). Ausserdem sei aufgrund des Übergewichts Bewegung sehr wichtig; sie (die Mutter) bemühe sich, viel Sport mit ihr zu treiben, was aber nur gehe, wenn sie nicht noch mehr arbeiten müsse (bei Ziff. 8). Ihre Tochter sei in den folgenden Bereichen regelmässig und in erheblicher Weise auf Hilfe angewiesen: beim Ankleiden/Auskleiden (z.B. Kontrolle, ob die Kleider „nicht verdreht“ angezogen sind oder ob das T-Shirt über dem Pullover angezogen sei), bei der Körperpflege (z.B. beim Duschen müsse die Temperatur eingestellt werden, sonst drohe Verbrennungsgefahr) sowie beim Verrichten der Notdurft.

3.1.3 Med. pract. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, legte im Bericht vom 15. Oktober 2016 (AB 27/2) dar, die Beschwerdeführerin benötige seit dem Kleinkindalter sozialpädagogische Massnahmen bzw. Früherziehung. Aufgrund des globalen Entwicklungsrückstands mit verminderter Intelligenz sei ein Mehraufwand in der Überwachung im Alltag nötig. Sie brauche mehr Anleitung und Hilfestellung, um die Alltagssituationen zu meistern.

3.1.4 Im „Abklärungsbericht Hilflösenentschädigung für minderjährige Versicherte“ vom 8. Dezember 2016 (AB 33/2) betreffend die Erhebung vom 25. November 2016 bzw. das „Gespräch mit B. _____“ in der Wohnung wurde Folgendes festgehalten:

Der Beschwerdeführerin sehe man auf den ersten Blick keine Einschränkungen an. Sie habe aber einen angespannten Muskeltonus und zeige deshalb in der Motorik gewisse Defizite. Auch das Sprachverständnis sei

nicht altersentsprechend. Wenn man mit ihr spreche, habe man zwar den Eindruck, dass sie das Gesagte verstanden habe. Sie sage oft „ja“, aber den Zusammenhang verstehe sie dann doch nicht. Auch in der Schule beständen diesbezüglich immer wieder Unklarheiten. Die Lehrpersonen seien nie ganz sicher, ob sie die Aufgabe verstanden habe. Zudem habe sie selber auch Mühe, sich konkret auszudrücken. Sie bringe zum Beispiel „kalt/heiss“ oder „gross/klein“ häufig durcheinander. Allgemein benötige sie viele Wiederholungen, bis sie etwas Neues erlernt habe. So mache sie wohl Fortschritte, aber in ihrem Tempo. In der Freizeit beschäftige sie sich nach wie vor gerne mit Lego und höre Musik. Bilderbücher verstehe sie nicht, sie könne den Geschichten nicht ganz folgen. Inzwischen pflege sie auch ein paar Kontakte zu anderen Kindern.

Die Kleider ausziehen könne sie selber. Auch anziehen gehe selbständig, wobei die Mutter hier noch eine Kontrolle vornehmen müsse, ob die Kleider korrekt angezogen seien. Manchmal seien die Tops verkehrt angezogen oder nicht ganz an der richtigen Stelle. Meist könne sie die Reihenfolge der Kleider einhalten, aber ab und zu komme es vor, dass sie das T-Shirt über den Pullover anziehe. Die Mutter lege die Kleider am Morgen in der richtigen Reihenfolge bereit. Eigentlich erkenne die Versicherte die Vorder- und Rückseite der Kleider, manchmal ziehe sie diese dennoch verkehrt herum an. Schuhe binden sei noch nicht möglich. Schuhe mit Klettverschluss könne sie aber selber anziehen (Ziff. 5.1).

Essen könne sie selber mit Messer und Gabel. Weiche Speisen könne sie selber zerkleinern. Bei einem Stück Fleisch benötige sie Hilfe. Diese Hilfe müsse jedoch nicht täglich erbracht werden. Butter und Konfitüre könne sie mit Mühe und Geduld selber auf das Brot streichen (Ziff. 5.3).

Beim Baden/Duschen stelle die Mutter die Wassertemperatur ein, da sich das Mädchen sonst verbrennen würde. Die Haare müssten durch die Mutter gewaschen und gekämmt werden. Beim Duschen seife sie sich selber ein, müsse dann aber durch die Mutter angeleitet werden, damit sich nicht nur Arme und Bauch, sondern auch unter den Armen, im Intimbereich und die Beine wasche. Das Abtrocknen nach dem Duschen erfolge selber. Beim Föhnen der Haare benötige sie Hilfe. Am Morgen wasche sich die Versicherte das Gesicht mit dem Waschlappen, wenn man sie daran erin-

ner. Ansonsten würde sie sich nur mit den Händen und etwas Wasser kurz übers Gesicht fahren. Bei der Zahnpflege müsse die Mutter dabei sein und eine Kontrolle vornehmen, ob die Zähne gründlich geputzt würden. Es habe lange gedauert, bis sie das Spülen mit Wasser erlernt habe. Sie habe die Zahnpasta lange Zeit geschluckt. Sobald die Mutter sie nicht kontrolliere, falle sie in das alte Muster zurück (Ziff. 5.4).

Das Verrichten der Notdurft werde selbstständig vorgenommen (Aufsuchen der Toilette und Körperreinigung; Ziff. 5.5).

Die Versicherte gehe selber zur Schule. Das Schulhaus befinde sich ganz in der Nähe des Wohnhauses. Sie könne auch selber draussen im Quartier spielen. Nach der Psychomotorik, welche in einem anderen Schulhaus stattfinde, gehe das Mädchen selber zur Grossmutter, die im gleichen Dorf wohne. Dazu müsse sie lediglich eine Strasse überqueren und dann eine Strecke auf einer ungefährlichen Quartierstrasse zurücklegen; sie kenne den Weg und könne diesen selber bewältigen. Beim Fussgängerstreifen stehe ohnehin stets eine Hilfsperson für Schüler. Um in das andere Schulhaus zu gelangen (für die Psychomotorik), werde sie von der Mutter abgeholt und chauffiert. Dies jedoch vor allem aus Zeitgründen, sie würde es zu Fuss nicht rechtzeitig schaffen. Auf dem Schulhausplatz könne sie selber Rad fahren. Im Strassenverkehr sei die Mutter immer dabei und gebe ihr von hinten Anweisungen. Öffentliche Verkehrsmittel habe sie noch nie alleine benutzt. Im Dorf kenne sie sich ziemlich gut aus und die Leute würden sie kennen. Grössere Menschenansammlungen würden sie aber verunsichern; in solchen Situationen könnte es gut sein, dass sie den gewohnten Weg nicht mehr finden würde. Im normalen Alltag aber kenne sie sich aus und könne sich an den ihr bekannten Orten orientieren (Ziff. 5.6).

3.1.5 Am 23. Dezember 2016 berichtete die Psychologin der kantonalen Erziehungsberatung über die Ergebnisse der testpsychologischen Abklärung (AB 39/5). Das Mädchen besuche aktuell die 4. Klasse als integrierte Sonderschülerin der Heilpädagogischen Schule. Das Sprachverständnis sei deutlich eingeschränkt. Im mathematischen Bereich seien die Leistungen im Bereich des 1./2. Schuljahres. Der Intelligenztest für Kinder (WISC-IV) habe – bei einem Gesamt-IQ von 54 – eine deutlich

unterdurchschnittliche Begabung im Rahmen einer leichten Intelligenzmin-
derung ergeben.

3.2 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene
Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer
qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumli-
chen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich erge-
benden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die
Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende
Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext
schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Ein-
schränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den
an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Ab-
klärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der
die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehlein-
schätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die
fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist
als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S.
547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63). Diese Rechtsprechung ist auf Abklärungsbe-
richte betreffend Ansprüche auf Hilflosenentschädigung analog anwendbar
(BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547).

3.3 Während die Beschwerdegegnerin gestützt auf den Abklärungsbe-
richt vom 8. Dezember 2016 (AB 33/2) eine relevante Hilfsbedürftigkeit
allein in der Lebensverrichtung „Körperpflege“ bejaht, macht die
Beschwerdeführerin geltend, sie sei zusätzlich in den Bereichen
„An-/Auskleiden“, „Essen“ und „Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher
Kontakte“ auf regelmässige und erhebliche Hilfe angewiesen.

3.3.1 Als erstellt zu gelten hat, dass die Beschwerdeführerin im Bereich
der „Körperpflege“ regelmässig und in erheblichem Mass auf Dritthilfe an-
gewiesen ist. Dies ist denn auch zu Recht unbestritten.

Weiter ist zu Recht nicht (mehr [vgl. noch AB 23/6, oben]) streitig, dass die
Beschwerdeführerin in den Lebensverrichtungen „Aufstehen/Absitzen/Ab-
liegen“ und „Verrichten der Notdurft“ weitestgehend selbstständig ist resp.
keine Hilfsbedürftigkeit besteht.

3.3.2 Was die umstrittenen Lebensverrichtungen anbelangt, ist vorab festzustellen, dass die medizinischen Unterlagen mit Bezug auf den jeweiligen Beweisgegenstand keine spezifischen Rückschlüsse zulassen. In den Akten ist allein von einem unterdurchschnittlichen kognitiven Leistungsprofil, einer verminderten Lernfähigkeit (bei gegebenem Instruktionsverständnis und vorhandener Lernbegeisterung) und guten sozialen Fähigkeiten (AB 45/2) bzw. von einem globalen Entwicklungsrückstand mit verminderter Intelligenz (AB 27/2, 39/5) die Rede. Berichte zu den absolvierten Therapien (bspw. Logopädie sowie Psychomotorik [vgl. AB 45/1]) finden sich nicht in den Akten und die Lernberichte der heilpädagogischen Schule (AB 43/4, 43/11) äussern sich nicht zu den hier zur Diskussion stehenden alltäglichen Lebensverrichtungen. Bei dieser Ausgangslage wäre erforderlich gewesen, dass sich die Abklärungsperson anlässlich des Hausbesuchs einen persönlichen Eindruck davon verschafft, bei welchen Verrichtungen und in welchem Mass die Beschwerdeführerin auf Dritthilfe angewiesen ist. Dies wiederum hätte zwingend deren Anwesenheit bei der Abklärung vorausgesetzt, was jedoch gemäss der Aktenlage („Gespräch mit B._____“ [AB 33/2]) bzw. den unbestritten gebliebenen Ausführungen des Instruktionsrichters in der prozessleitenden Verfügung vom 21. Juli 2017 (Ziff. 3) hier nicht der Fall war. Weil die Kenntnis der sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen entscheidend ist für die Beweiskraft entsprechender Berichte (E. 3.2 hiervor), der vorliegende Abklärungsbericht jedoch praktisch ausschliesslich auf den Angaben der Mutter basiert, welche diese später ergänzte (AB 32) bzw. nach Kenntnisnahme des Abklärungsberichts korrigiert haben wollte (AB 39), und die in den Akten liegenden medizinischen Unterlagen keine hinreichende Einschätzung für die zu beurteilenden Fragen enthalten, vermag der Abklärungsbericht vom 8. Dezember 2016 (AB 33/2) nicht als abschliessende Beurteilungsgrundlage zu dienen.

3.3.3 Zu Recht wird von der Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren nicht mehr gerügt, es liege ein dauernder Bedarf an persönlicher Überwachung vor (vgl. noch AB 39/2). In der Stellungnahme vom 25. Januar 2017 (AB 46/2) hat die Beschwerdegegnerin die rechtlichen Anspruchsvoraussetzungen korrekt wiedergegeben und auch dargelegt, weshalb ein

solcher Überwachungsbedarf im vorliegenden Fall nicht gegeben ist (Ziff. 4; vgl. auch BGE 107 V 136 E. 1b S. 139).

3.4 Nach dem Dargelegten wird die Beschwerdegegnerin – allenfalls unter Beizug des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) oder in anderweitiger Zusammenarbeit mit einem Arzt (vgl. BGE 130 V 61 E. 6.2 S. 63) – die Abklärung vor Ort in Anwesenheit und unter Mitwirkung des versicherten Kindes zu wiederholen haben (vgl. auch Rz. 8131 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Fassung gültig ab 1. Januar 2015 [abrufbar unter www.bsv.admin.ch]). Anschliessend hat sie über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu zu verfügen.

Mit Blick auf diese neue Abklärung ist bezüglich der umstrittenen Bereiche Folgendes festzuhalten:

3.4.1 Betreffend die Lebensverrichtung „An-/Auskleiden“ ist festzustellen, dass es gemäss den ohne weiteres überzeugenden (vgl. BGE 141 V 365 E. 2.4 S. 368) Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen (Anhang III des KSIH) ab 10 Jahren keine Kontrolle mehr braucht; die Kleiderauswahl ist bei einem gesunden 10-jährigen Kind auch meistens adäquat. Das Binden der Schuhe sollte ab 6 Jahren möglich sein. Zu ergänzen ist, dass eine Hilfe der Schulkameraden vor und nach dem Turnunterricht (vgl. Beschwerdebeilage [BB] 6, S. 2; vgl. auch Protokolleintrag vom 13. April 2017), soweit regelmässig erforderlich, durchaus eine benötigte Dritthilfe darzustellen vermöchte.

3.4.2 Was sodann die Lebensverrichtung „Essen“ anbelangt, ist festzustellen, dass gemäss dem erwähnten Anhang zum KSIH ein Kind ab 8 Jahren auch härtere Speisen zerkleinern kann. Soweit im Abklärungsbericht vom 8. Dezember 2016 (AB 33/5) davon ausgegangen wird, härtere Speiseteile wie Fleisch würden nicht täglich gegessen, stellt dies – ohne weitere Auseinandersetzung mit den Essgewohnheiten der betroffenen Familie – eine bloss anspruchsverweigernde Behauptung dar. Namentlich wäre nicht einzusehen, weshalb im KSIH-Anhang für das Zerkleinern härterer Speisen eine Alterslimite festgelegt wird, wenn diese Verrichtung nicht regelmässig verrichtet werden muss. Die Beschwerdegegnerin wird abzuklären haben,

welche Speisen von einer Einschränkung betroffen sind und in welchem Umfang sich dies auf die Hilfsbedürftigkeit auswirkt (dazu vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 8. April 2010, 8C_30/2010, E. 6.2).

3.4.3 Schliesslich ist in Bezug auf die Lebensverrichtung „Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte“ festzustellen, dass die Beschwerdeführerin gemäss dem Bericht des Spitals D._____ vom 23. Mai 2013 (AB 45/1) durchaus über ein Instruktionsverständnis verfügt, auch wenn standardisierte Instruktionen teils umformuliert werden müssen. Hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin zu pflegenden schulischen und gesellschaftlichen Kontakte gilt es deshalb zu klären, ob die erforderlichen Wegbeschreibungen binnen vernünftiger Zeit so instruiert werden können, dass sie sich diese merken kann (vgl. auch BB 6, S. 2 und 3). Unbestritten scheint dagegen nach der Aktenlage die Fähigkeit zur sozialen Interaktion zu sein (vgl. AB 45/2).

3.5 Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Akten an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen werden zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen. Soweit weitergehend ist die Beschwerde abzuweisen.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festge-

setzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Parteikos-tenersatz bei gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen sowie Rechts-schutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbänden aufgrund eines allgemeingültigen pauschalisierten Stundenansatzes festgesetzt, welcher im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert wird. Der Stundenansatz wird je nach fachlicher Qualifikation der Vertretung festgelegt, wobei als fachlich qualifizierte Vertretung diejenige durch Juris-tinnen und Juristen sowie durch eidgenössisch diplomierte Sozialversiche-rungsexpertinnen und -experten gilt. Als fachlich nicht qualifizierte Vertretung gelten alle übrigen Parteivertreterinnen und -vertreter (vgl. Rundschreiben der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Ab-teilung für französischsprachige Geschäfte des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter www.justice.be.ch). Im Falle der Vertretung durch eine gemeinnützig tätige Rechtsberatungs-stelle im Sinne der Rechtsprechung (BGE 135 I 1 E. 7.4.1 S. 4) wird der Stundenansatz bei einer fachlich qualifizierten Vertretung auf Fr. 130.-- festgelegt.

Im vorliegenden Fall wird die Beschwerdeführerin durch Rechtsanwältin F._____ vom C._____ vertreten. Deren Kostennote vom 7. August 2017 ist nicht zu beanstanden. Entsprechend wird die Parteientschädigung auf Fr. 487.50 (3.75 Stunden à Fr. 130.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 20.-- und Fr. 40.60 Mehrwertsteuer (8% auf Fr. 507.50), somit auf total Fr. 548.10, festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

4.3 Bei diesem Verfahrensausgang ist das Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege dahingefal-len. Folglich ist das entsprechende Verfahren als gegenstandslos gewor-den vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben (MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 39 N. 1).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 26. April 2017 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung neu verfüge. Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 548.10 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
5. Zu eröffnen (R):
 - C. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.