

200 19 544 IV  
KOJ/ISD/STA

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 6. September 2019**

Verwaltungsrichter Kölliker  
Gerichtsschreiber Isliker

**A.** \_\_\_\_\_  
gesetzlich vertreten durch ihre Mutter B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 5. Juni 2019



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 2006 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) wurde von ihrer Mutter im September 2016 unter Hinweis auf ein Geburtsgebrechen zum Bezug einer Hilflosenentschädigung für Minderjährige der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 23). Nach entsprechenden Abklärungen verneinte die IVB mit Verfügung vom 26. April 2017 (AB 47) einen Leistungsanspruch. In teilweiser Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde (AB 50) hob das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 22. August 2017, IV/17/520 (AB 53), die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und anschliessend erneuter Verfügung an die Verwaltung zurück.

In der Folge liess die IVB die Versicherte am 13. Dezember 2017 (AB 67) durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) untersuchen und veranlassete am 16. Januar 2018 (AB 66) eine Abklärung an Ort und Stelle. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 68 ff.) und diesbezüglicher Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 12. April 2018 (AB 76) wies die IVB das Leistungsgesuch mit Verfügung vom 23. April 2018 (AB 79) wiederum ab. Die dagegen am 4. Juni 2018 (AB 88 S. 3 ff.) erhobene Beschwerde wurde vom Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 22. Oktober 2018, IV/18/420, abgewiesen.

Im Januar 2019 wurde die Versicherte von ihrer Mutter erneut zum Bezug einer Hilflosenentschädigung für Minderjährige angemeldet (AB 95). Mit Vorbescheid vom 29. Januar 2019 (AB 99) stellte die IVB ihr in Aussicht, mangels glaubhaft gemachter Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse auf das erneute Leistungsgesuch nicht einzutreten. Unter Berücksichtigung des dagegen am 30. März 2019 (AB 102) erhobenen Einwandes und nach Eingang einer Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 7. Mai 2019 (AB 105) verfügte die IVB am 5. Juni 2019 (AB 112) wie angekündigt.

## **B.**

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin, gesetzlich vertreten durch ihre Mutter B. \_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 4. Juli 2019 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung vom 05. Juni 2019 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei eine Entschädigung gestützt auf eine leichte Hilflosigkeit zuzusprechen.
3. Eventualiter sei eine Entschädigung gestützt auf eine mittelschwere Hilflosigkeit zuzusprechen.
4. Es soll der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung gewährt werden.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolge -

Mit Beschwerdeantwort vom 20. August 2019 schloss die Beschwerdegegnerin auf 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 5. Juni 2019 (AB 112). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das erneute Leistungsgesuch nicht eingetreten ist. Soweit die Beschwerdeführerin die Zusprache von Leistungen verlangt, bildet dies vorliegend nicht Streitgegenstand, da die Beschwerdegegnerin hierüber in der angefochtenen Verfügung nicht befunden hat. Diesbezüglich ist auf die Beschwerde nicht einzutreten.

**1.3** Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen oder -entscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. c 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). Zu unterscheiden ist zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG). Massgebend für die Höhe der Hilflosenentschädigung ist das Ausmass der persönlichen Hilflosigkeit (Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 1 Satz 1 IVG).

**2.2** Die Hilflosigkeit gilt gemäss Art. 37 Abs. 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) 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.

Gemäss Art. 37 Abs. 4 IVV ist bei Minderjährigen nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen (vgl. BGE 137 V 424 E. 3.3.3.2 S. 431 f.).

**2.3** 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).

**2.4** Gemäss Lehre und Rechtsprechung ist das gesamte Rentenrevisionsrecht nach Art. 17 ATSG, unter Einschluss der Neuanmeldungsregelung (Art. 87 Abs. 3 - 4 IVV), auf die Hilflosenentschädigung nach Art. 42 IVG sinngemäss anwendbar (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer]

vom 15. Februar 2018, 9C\_248/2017, E. 3.2; UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 3. Aufl. 2015, Art. 17 N. 68; MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl. 2014, Rz. 139 zu Art. 30 - 31 IVG).

**2.4.1** Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Hilflosigkeit des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 IVV). Wurde eine Hilflosenentschädigung wegen fehlender Hilflosigkeit verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Unter einem Revisionsgrund ist jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, u.a. eine Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustands oder die Verwendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen (BGer 9C\_248/2017, E. 3.2).

**2.4.2** Die versicherte Person muss mit der Neuanschuldung oder dem Revisionsgesuch die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Wird in der Neuanschuldung oder dem Revisionsgesuch kein Eintretenstatbestand geltend gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen. Diese Massnahme setzt voraus, dass die ergänzenden Beweisvorkehrungen geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Ergeht eine Nichteintretensverfügung im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens, das diesen Erfordernissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnisfolgen genügt, legen die Gerichte ihrer beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69).

**2.4.3** Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; der Sachverhalt muss also nicht

nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsdarstellung nicht erstellen lassen. Grundsätzlich unterliegt das Glaubhaftmachen weniger strengen Anforderungen als im Zivilprozessrecht. Dort muss – im Gegensatz zum vollen Beweis – das Gericht von der Richtigkeit der behaupteten Sachdarstellung immerhin überzeugt sein, wenn auch nicht vollständig und unter Ausschluss jeden Zweifels (SVR 2017 IV Nr. 57 S. 188 E. 2.2, 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

**2.4.4** Ob eine anspruchsbegründende Änderung eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b). Die massgebenden Vergleichszeitpunkte bilden hier die leistungsablehnende Verfügung vom 23. April 2018 (AB 79, vgl. E. 3.1 hiernach) und die angefochtene Verfügung vom 5. Juni 2019 (AB 112, vgl. E. 3.2 hiernach).

### **3.**

**3.1** Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern stellte mit Urteil vom 22. August 2017, IV/17/520, E. 3.3.1 (AB 53 S. 10) fest, dass die Beschwerdeführerin im Bereich der „Körperpflege“ regelmässig und in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen sei, während in den Bereichen „Aufstehen/Absitzen/Abliegen“ und „Verrichten der Notdurft“ keine Hilfsbedürftigkeit bestehe, und wies die Sache hinsichtlich des fraglichen Hilfebedarfs bei den übrigen Lebensverrichtungen zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurück (a.a.O., E. 3.3.2 und E. 3.4 [AB 53 S. 11 f.]).

Aus dem hierauf von der Beschwerdegegnerin eingeholten Abklärungsbericht vom 16. Januar 2018 (AB 66 S. 10 Ziff. 7) sowie der Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 12. April 2018 (AB 76) geht im Wesentli-

chen hervor, dass die Beschwerdeführerin zwar in gewissen Lebensbereichen vermehrte Hilfe benötige (schulische Belange, lebenspraktische Bereiche wie Freizeitbeschäftigung, meistern von neuen Alltagssituationen etc.), jedoch lediglich in einer alltäglichen Lebensverrichtung – dem Bereich „Körperpflege“ – regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen sei. Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern erkannte mit Urteil vom 22. Oktober 2018, IV/18/420, E. 3.4 (AB 96 S. 11), dem Abklärungsbericht vom 16. Januar 2018 (AB 66 S. 2 ff.) und der Stellungnahme vom 12. April 2018 (AB 76) vollen Beweiswert zu. Über einen Leistungsanspruch gestützt auf den besagten Abklärungsbericht wurde somit bereits rechtskräftig entschieden, weshalb auf die diesbezügliche Kritik in der Beschwerde (S. 4) nicht weiter einzugehen ist (zur Rechtskraftwirkung vgl. BGE 125 V 413 E. 2b S. 416; SVR 2017 UV Nr. 9 S. 32 E. 4.2). Zudem bildet vorliegend lediglich die Frage, ob eine potentiell für den Leistungsanspruch erhebliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft gemacht worden ist, Streitgegenstand (vgl. E. 1.2 hiervor).

### **3.2**

**3.2.1** Im Zusammenhang mit der Neuanmeldung vom 3. Januar 2019 (AB 95) ist den medizinischen Akten je ein Bericht von Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, vom 10. April 2018 (AB 97) und von med. prakt. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 9. Februar 2019 (AB 102 S. 5 f.) zu entnehmen. Indes datiert der Bericht von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 10. April 2018 (AB 97) vor der letzten Verfügung vom 23. April 2018 (AB 79) und ist daher bereits von vornherein nicht geeignet, eine im massgebenden Vergleichszeitraum (vgl. E. 2.4.4 hiervor) eingetretene Veränderung glaubhaft zu machen, weshalb nicht weiter darauf einzugehen ist.

Med. prakt. D.\_\_\_\_\_ diagnostizierte im Bericht vom 9. Februar 2019 (AB 102 S. 5) eine ataktische Zerebralparese bei Hydrozephalus internus mit obstruierender Plexus Zyste des linken Seitenventrikels und rezidivierenden Schwindel. Im Alltag sei die Beschwerdeführerin im Bereich An- und Ausziehen von Kleidern im Vergleich zu Gleichaltrigen deutlich verlangsamt, brauche Anleitung bis Hilfestellung, zum Beispiel um sich richtig anzuziehen. Ein Hilfebedarf bestehe weiter bei der Körperpflege, da die

Beschwerdeführerin etwa ihre Haare nicht selbst waschen könne. Auch beim Essen benötige sie Anleitung und Hilfestellung, so beim Verschneiden von Fleisch. Von gleichaltrigen Kindern sei zu erwarten, dass sie selbstständig gewisse Wegstrecken mit dem Bus oder Zug zurücklegen können. Dies sei der Beschwerdeführerin nicht möglich. Auch sei sie in der Pflege von sozialen Kontakten eingeschränkt und es brauche den Anstoss aus dem Umfeld, damit sie etwas mit Schulkollegen unternehme und in einen Freundeskreis hineinwachse. Dahingehend drohe zunehmend eine soziale Isolation.

**3.2.2** Die Beschwerdeführerin macht in medizinischer Hinsicht – wie bereits im Einwand vom 30. März 2019 (AB 102) – geltend (Beschwerde S. 2 f.), gestützt auf klinische sowie apparative Abklärungen der behandelnden Ärzte der Klinik E. \_\_\_\_\_ ergäben sich neue diagnostische Erkenntnisse, namentlich seien ein starker Überschuss an männlichen Hormonen mit starker Körperbehaarung sowie eine Luftblase im Hirn festgestellt worden. In den Akten finden sich jedoch keine entsprechenden Berichte und erst im Rahmen des Beschwerdeverfahrens wurde ein Bericht der Klinik E. \_\_\_\_\_ vom 17. Januar 2019 (Beschwerdebeilage [BB] 7) eingereicht. Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung obliegt es der versicherten Person, mit der Neuanmeldung massgebende Tatsachenänderungen glaubhaft zu machen, der Untersuchungsgrundsatz spielt insoweit nicht (vgl. E. 2.4.2 hiervor; vgl. Entscheide des BGer vom 5. April 2019, 9C\_7/2019, E. 2.2, und vom 7. Februar 2019, 9C\_51/2018, E. 3.4). Entsprechend wäre es an der Beschwerdeführerin gewesen, bereits im Rahmen der Neuanmeldung die von ihr referenzierten medizinischen Akten aufzulegen. Die Beschwerdegegnerin musste demgegenüber aufgrund des eingeschränkten Untersuchungsgrundsatzes keine eigenen medizinischen Abklärungen vornehmen und unter diesen Umständen hat auch das Gericht von dem Sachverhalt auszugehen, der sich der Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 5. Juni 2019 (AB 112) bot (vgl. E. 2.4.2 hiervor; BGer 9C\_7/2019, E. 3.3). Insoweit können die Abklärungen der Klinik E. \_\_\_\_\_ (aktuell) nicht berücksichtigt werden.

**3.2.3** Die Beschwerdeführerin macht zu den einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. E. 2.3 hiervor) geltend, es bestehe neben der un-

bestrittenen Einschränkung im Bereich „Körperpflege“ (vgl. E. 3.1 hiervor; Beschwerde S. 3 am Ende) auch in den Bereichen „Anziehen, Auskleiden“, „Essen“ und „Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme“ ein Bedarf an regelmässiger erheblicher Dritthilfe (Beschwerde S. 4 ff.).

Der im Zusammenhang mit einer neuen Zahnsperre und dem Haare Waschen geltend gemachte Aufwand (Beschwerde S. 5) ist vorliegend nicht relevant, da er zum Bereich „Körperpflege“ gehört, für welchen im Abklärungsbericht vom 16. Januar 2018 (AB 66 S. 7) respektive der vormaligen Verfügung vom 23. April 2018 (AB 79) bereits ein Hilfsbedarf anerkannt wurde.

Im Bereich „Anziehen, Auskleiden“ findet sich zu den vorgebrachten Kreislaufproblemen (Beschwerde S. 4) keine entsprechende Grundlage in den medizinischen Akten. Eine anderweitige zwischenzeitlich eingetretene Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse in diesem Lebensbereich erscheint sodann weder gestützt auf den Bericht von med. prakt. D. \_\_\_\_\_ vom 9. Februar 2019 (AB 102 S. 5) noch die Ausführungen in der Beschwerde glaubhaft gemacht. Namentlich war die von der Beschwerdeführerin erwähnte Mithilfe von Schulkollegen bzw. Lehrpersonen (Beschwerde S. 4) bereits im Rahmen der letztmaligen Abklärung des Leistungsanspruchs bekannt (vgl. dazu Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Oktober 2018, IV/18/420, E. 3.4.1 [AB 94 S. 11 f.]).

Im Bereich „Ernährung“ ist für die geschilderten Probleme mit dem Sättigungsgefühl (Beschwerde S. 5) ebenfalls keine veränderte medizinische Grundlage ersichtlich – eine medizinisch indizierte Diät-Ernährung (vgl. dazu Entscheid des BGer vom 5. März 2009, 8C\_912/2008, E. 9.2) wurde nicht geltend gemacht. Betreffend die Einschränkungen beim Verschneiden von härteren Speisen (Beschwerde S. 5) beschreibt die Beschwerdeführerin sodann keine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse seit der letztmaligen Abklärung vom 16. Januar 2018 (AB 66), sondern beanstandet – wie bereits im vorangegangenen Beschwerdeverfahren (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Oktober 2018, IV/18/420, E. 3.4.2 [AB 94 S. 12 f.]) – eine damals ungenügende Berücksichtigung ihrer Einschränkungen. Hierüber hat das Verwaltungsgericht im vorgenann-

ten Entscheid bereits entschieden (vgl. E. 1.2 und 3.1 hiavor); eine seither eingetretene Veränderung ist nicht glaubhaft dargetan.

Jedoch wird im Bereich „Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme“ in der Beschwerde (S. 5 f.) übereinstimmend mit den Ausführungen von med. prakt. D.\_\_\_\_\_ im Bericht vom 9. Februar 2019 (AB 102 S. 5) vorgebracht, dass die Beschwerdeführerin aufgrund von Einschränkungen in der sozialen Interaktion bzw. im Sprachverständnis immer mehr auf regelmässige Dritthilfe angewiesen sei, andernfalls eine soziale Isolation drohe. Zudem ergeben sich gestützt auf die Angaben von med. prakt. D.\_\_\_\_\_ (AB 102 S. 5) Hinweise dafür, dass die Beschwerdeführerin im Unterschied zu dem, was man von gleichaltrigen Kindern erwarten würde, sich nicht selbstständig mit öffentlichen Verkehrsmitteln über gewisse Strecken fortbewegen kann. Diese Einschränkung der Fortbewegung betrifft offenbar nicht bloss die in der Beschwerde beschriebenen therapeutischen Besuche, sondern besteht allgemein. Die alltägliche Lebensverrichtung der Kontaktaufnahme beinhaltet die zwischenmenschlichen Beziehungen, wie sie der Alltag mit sich bringt, namentlich z.B. Gespräche mit bekannten und fremden Personen, Besuche bei Freunden und Bekannten sowie von Veranstaltungen (Konzerten sowie politischen und religiösen Anlässen), das Telefonieren, das Lesen, die Erledigung der eigenen Korrespondenz usw. (Entscheid des BGer vom 20. Juni 2011, 8C\_994/2010, E. 5.1). Gemäss dem Anhang III Ziff. 6 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH; Version 16, Stand 1. Januar 2018) ist für Kinder ab fünf Jahren eine (gewisse selbstständige) Pflege gesellschaftlicher Kontakte zumutbar (vgl. Entscheid des BGer vom 17. April 2008, 9C\_627/2007, E. 4.4.2) bzw. ab einem Alter von acht Jahren sollte ein Kind die Verkehrsregeln kennen und die Gefahren einschätzen können.

Auch wenn sich die Beschwerdeführerin gemäss der letztmaligen Abklärung vom 16. Januar 2018 (vgl. AB 66 S. 8 ff.) durchaus in einem gewissen Umfang selbstständig im öffentlichen Raum bewegen kann, bestehen gestützt auf die kohärenten Angaben von med. prakt. D.\_\_\_\_\_ und der Beschwerdeführerin zumindest Hinweise für eine infolge des Heranwachsendens im Vergleich zu den Altersgenossen zunehmende Einschränkung bzw. einen mittlerweile möglicherweise nicht mehr altersgerechten Mehr-

aufwand i.S.v. Art. 37 Abs. 4 IVV. Insoweit erscheint eine zwischenzeitlich eingetretene Einschränkung im Bereich „Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme“ respektive zumindest in der Teilfunktion (vgl. dazu BGE 121 V 88 E. 3c S. 91) der altersadäquaten selbstständigen Fortbewegung ausser Haus und mit öffentlichen Verkehrsmitteln glaubhaft.

**3.3.** Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdeführerin glaubhaft gemacht, dass es seit der Verfügung vom 23. April 2018 (AB 79) im Bereich „Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme“ zu einer möglichen Einschränkung gekommen ist. Eine solche wäre potentiell anspruchrelevant, zumal bei einer Einschränkung in zwei Lebensverrichtungen Anspruch auf Entschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades (vgl. E. 2.2 hiervor) bestehen würde. Demnach ist die Beschwerde – soweit darauf einzutreten ist (vgl. E. 1.2 hiervor) – insoweit gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 5. Juni 2019 (AB 112) aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie auf die Neuankmeldung eintrete und den streitigen Leistungsanspruch abkläre sowie anschliessend über diesen materiell entscheide.

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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. 500.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

**4.2** Trotz ihres Obsiegens hat die nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin nach konstanter Praxis keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da der Aufwand zur Wahrung ihrer Interessen den Rahmen dessen nicht überschritten hat, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise zur Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (vgl. BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

**4.3** Da der Beschwerdeführerin keine Verfahrenskosten auferlegt werden, ist ihr Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege dahingefallen. Entsprechend ist das Verfahren um Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege gegenstandslos geworden und vom Geschäftsverzeichnis als erledigt abzuschreiben (MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 39 N. 1).

**Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die Beschwerde wird, soweit darauf einzutreten ist, insoweit gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 5. Juni 2019 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie auf die Neuanmeldung eintrete und nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
5. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Einzelrichter:

Der Gerichtsschreiber:

**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.