

200 22 156 IV
LOU/PES/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 19. Oktober 2022

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 2. Februar 2022



Sachverhalt:

A.

Am 12. Oktober 2015 ging der IV-Stelle Bern (nachfolgend IV-Stelle bzw. Beschwerdegegnerin) erstmals eine Anmeldung für die am TT. MM. 2004 geborene A._____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) zu (Antwortbeilage [AB] 2). Mit Verfügung vom 6. Januar 2016 sprach ihr die IV-Stelle im Wesentlichen gestützt auf einen Bericht von Dr. med. B._____, Facharzt für Ophthalmologie, vom 11. November 2015 (AB 6) mit der Begründung, aufgrund einer Sinnesschädigung (Gesichtsfeldeinschränkung) seien die Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung im Sonderfall erfüllt, eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit zu (AB 9). Mit Mitteilung vom 3. März 2017 wurde der Hilflosenentschädigungsanspruch bestätigt (AB 18).

Nach revisionsweise erfolgten Abklärungen (vgl. AB 19 S. 2, AB 20, AB 32, AB 35) und entsprechendem Vorbescheid (AB 21) hob die IV-Stelle die Hilflosenentschädigung mit Verfügung vom 30. August 2019 auf Ende Oktober 2019 auf (AB 36). Diese Verfügung ist unangefochten geblieben.

Im Oktober 2020 erfolgte eine Neuanschuldung (AB 37). Nach Eingang eines Berichts von Dr. med. B._____ vom 11. November 2020 (AB 40) stellte die IV-Stelle der gesetzlich durch ihre Mutter vertretenen Versicherten mit Vorbescheid vom 1. April 2021 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (AB 42). Hiergegen erhob die Versicherte, wiederum vertreten durch ihre Mutter, am 28. April 2021 Einwand (AB 43). Nach Eingang ergänzender Unterlagen (AB 47, AB 52) und Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 54) veranlasste die IV-Stelle eine Konsultation der Versicherten bei Dr. med. B._____ zur Beurteilung, ob deren Gesichtsfeldeinschränkung als hochgradige Sehschwäche zu qualifizieren sei resp. ob die Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung im Sonderfall erfüllt seien. Insbesondere gestützt auf die Beurteilung von Dr. med. B._____ vom 12. Januar 2022 (AB 58) verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 2. Februar 2022 ihrem Vorbescheid vom 1. April 2021 (AB 42)

entsprechend einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung im Sonderfall und wies das Leistungsbegehren ab (AB 60).

B.

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, gesetzlich vertreten durch ihre Mutter C._____, am 28. Februar 2022 (Datum der Postaufgabe) Beschwerde mit dem sinngemässen Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr (rückwirkend ab 1. November 2019) eine Hilflosenentschädigung wegen leichter Hilflosigkeit zuzusprechen. Diese Beschwerde ging dem Gericht – da sie fälschlicherweise an die Beschwerdegegnerin gesandt wurde – erst am 16. März 2022 im Original zu.

Mit Beschwerdeantwort vom 22. April 2022 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen.

Am 6. Mai 2022 reichte die Beschwerdeführerin weitere Dokumente ein (siehe act. IA). Mit Eingabe vom 16. Mai 2022 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine Stellungnahme dazu.

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 – bis zum Erreichen der Volljährigkeit am TT. MM 2022 gesetzlich durch ihre Mutter vertretene – 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 i.V.m. Art. 39 Abs. 2 ATSG [mit der rechtzeitigen Einreichung der Beschwerde beim hierfür unzuständigen Versicherungsträger gilt die Frist als gewahrt]) 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 Angefochten ist die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 2. Februar 2022 (AB 60). Streitig und zu prüfen ist der mit Neuanschuldung von Oktober 2020 nach vorgängig rechtskräftiger Aufhebung (AB 36) erneut geltend gemachte Anspruch auf 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 Vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen sind in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1 S. 370, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Diese auf einmalige und abgeschlossene Ereignisse zugeschnittene intertemporalrechtliche Grundregel wird ergänzt durch den Grundsatz der zulässigen unechten Rückwirkung des neuen Rechts auf zeitlich offene Dauersachverhalte (BGE 146 V 364 E. 7.1 S. 371). Insoweit ist grundsätzlich bis zum Inkrafttreten einer Rechtsänderung das alte

Recht, nachher das neue Recht anwendbar (BGE 147 V 308 E. 5.1 S. 311).

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG) in Kraft getreten (AS 2021 705). Da die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 keine besonderen übergangsrechtlichen Regelungen betreffend Hilflosenentschädigung enthalten, ist der Anspruch auf Hilflosenentschädigung, der allenfalls schon vor dem 1. Januar 2022 entstanden ist, gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln für die Zeit bis zum 31. Dezember 2021 aufgrund der bisherigen (bis 31. Dezember 2021 geltenden; fortan aArt.) und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen, wobei die Weiterentwicklung der IV in Bezug auf die Hilflosenentschädigung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtslage brachte.

2.2 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). Als hilflos gilt ebenfalls eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 und 3 IVG).

2.2.1 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]).

2.2.2 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).

2.2.3 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).

2.2.4 Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen (Art. 37 Abs. 4 IVV).

2.3 Gemäss Rz. 3011 des Kreisschreibens des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV) über Hilflosigkeit (KSH; bis 31. Dezember 2021

Rz. 8064 des Kreisschreibens des BSV über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]) gelten bei blinden oder hochgradig sehschwachen Versicherten die Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung leichten Grades im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV ohne weiteres als erfüllt. Nach Rz. 3013 KSH (bis 31. Dezember 2021 Rz. 8065 KSIH) ist eine hochgradige Sehschwäche anzunehmen, wenn ein korrigierter Fernvisus von beidseitig weniger als 0,2 vorliegt oder wenn beidseitig eine Einschränkung des Gesichtsfeldes auf 10 Grad Abstand vom Zentrum (20 Grad horizontaler Durchmesser) gegeben ist (Gesichtsfeldmessung: Goldman-Perimeter Marke III/4). Gemäss Rz. 3014 KSH (bis 31. Dezember 2021 noch in Rz. 8065 KSIH) ist eine hochgradige Sehschwäche auch anzunehmen, wenn gleichzeitig eine Verminderung der Sehschärfe und eine Gesichtsfeldeinschränkung bestehen, ohne dass die Grenzwerte erreicht werden, sofern sie die gleichen Auswirkungen wie eine Visusverminderung oder eine Gesichtsfeldeinschränkung vom erwähnten Ausmass haben. Dies galt und gilt gemäss den Kreisschreiben auch bei anderen Beeinträchtigungen des Gesichtsfeldes (z.B. sektor- oder sichelförmige Ausfälle, Hemianopsien, Zentralskotome; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228).

2.4 Wurde eine Hilflosenentschädigung wegen fehlender Hilflosigkeit bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Hilflosigkeit in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV). Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung eingetreten ist, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Hilflosigkeit zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle

Prüfungspflicht auch dem Gericht (vgl. BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für die Beurteilung des Leistungsanspruchs erheblichen Tatsachen 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 (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHJ 1999 S. 84 E. 1b).

Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Leistungsanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Hilflosigkeits-schätzungen zu prüfen (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom 22. Oktober 2020 (Datum der Postaufgabe; AB 37) eingetreten und hat über den Leistungsanspruch materiell entschieden (AB 60). Die Frage des Eintretens auf die Neuanmeldung ist deshalb - da nicht streitig - vom Gericht nicht zu beurteilen (E. 2.4 erster Absatz in fine hiervor). Zu vergleichen ist der Sachverhalt zur Zeit der Verfügung vom 30. August 2019 (AB 36) mit demjenigen, der sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 2. Februar 2022 (AB 60) entwickelt hat.

3.2 Im August 2019, dem vorliegend massgebenden Vergleichszeitpunkt, fasste die RAD-Ärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie, die damalige medizinische Situation wie folgt zusammen: Aufgrund der medizinischen Unterlagen sei bei der Beschwerdeführerin am 14. Januar 2015 eine Hemianopsie nach rechts mit normalem Fernvisus bei gliotischem Defektareal okzipital links diagnostiziert worden (AB 35 S. 2; vgl. AB 6). Das Ausmass der Ge-

sichtsfeldeinschränkung sei in den Berichten von Dr. med. B. _____ vom 24. (recte: 11.) November 2015 (AB 6 S. 1 - 5) und 24. (recte: 16.) Februar 2017 (AB 17 S. 1 - 5) weder angegeben, noch sei es nachgefragt worden (AB 35 S. 2). Aufgrund der weiteren medizinischen Unterlagen (AB 20 S. 2 und AB 32) betrage der Fernvisus beidseits (weiterhin; vgl. AB 6 S. 7) 1.2 (resp. 1.0; vgl. AB 32) und sei normal. Die Gesichtsfelduntersuchung mit der Marke III/4e binokular zeige ein binokulares Gesichtsfeld mit einer horizontalen Ausdehnung von ca. 150 Grad, davon mehr als 120 Grad kontinuierlich. Die zentralen 30 Grad seien konzentrisch ohne absolute Skotome (vgl. AB 20 S. 2). Aus versicherungsmedizinischer Sicht liege mit dem intakten zentralen Gesichtsfeld von 30% und dem normalen Fernvisus keine hochgradige Sehschwäche gemäss Rz. 8065 KSIH und damit auch keine Hilflosigkeit im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV vor (AB 35 S. 3; vgl. E. 2.3 hiervor).

3.3 Im Rahmen der Neuanmeldung vom 22. Oktober 2020 (AB 37) hielt Dr. med. B. _____ fest, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gleichbleibend sei (AB 40 S. 1 Ziff. 1.4; AB 47 S. 1, AB 52). Die korrigierten Visuswerte betrügen beidseits 1.25 (AB 40 S. 4) resp. 1.0 (AB 52) und es liege nach wie vor eine homonyme Hemianopsie nach rechts vor (AB 40 S. 4, AB 52). Am 4. Januar 2022 fand speziell im Hinblick auf einen allfälligen Anspruch auf Hilflosenentschädigung eine erneute Untersuchung der Beschwerdeführerin durch Dr. med. B. _____ im Spital E. _____ statt. Mit Bericht vom 12. Januar 2022 hielt dieser in der Folge fest, dass die Beschwerdeführerin eine fast komplette homonyme Hemianopsie nach rechts habe, welche auch die Makula innerhalb von 10 Grad betreffe. Deswegen seien in der Vergangenheit unterschiedliche Angaben gemacht worden. Nach der aktuellen Konsultation sei er aber zum Schluss gekommen, dass die Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung nicht erfüllt seien. Es bestehe keine hochgradige Sehschwäche. Dies vor allem deshalb, weil das linke Gesichtsfeld unauffällig sei. Der Fernvisus betrage beidseits 1.0. Die Beschwerdeführerin bemerke den Gesichtsfelddefekt nach rechts. Im Alltag könne sie den Ausfall gut kompensieren. Manchmal sehe sie doppelt und manchmal spüre sie Probleme im sozialen Kontakt (AB 58).

3.4 Betreffend die gestützt hierauf erfolgte Abweisung des Leistungsbegehrens beanstandet die Beschwerdeführerin im Wesentlichen, dass sich ihr Sehvermögen in keiner Weise verbessert habe, wie aus den Untersuchungen hervorgehe. Nun würden alle Gesuche auf eine Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit abgewiesen, obwohl in der Vergangenheit mit der gleichen Diagnose eine solche gewährt worden sei. Das sei für sie sehr fragwürdig und unverständlich. Ihre Gesichtsfeldverengung beidseitig nach rechts sei eine schwere Sinnesschädigung und die Voraussetzungen von Art. 37 Abs. 3 lit. d IVV seien nach wie vor erfüllt (vgl. Beschwerde vom 28. Februar 2022 [Datum der Postaufgabe]).

3.5 Mit in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 30. August 2019 wurde die der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 6. Januar 2016 für die Zeit ab 12. Oktober 2014 zugesprochene Entschädigung wegen leichter Hilflosigkeit (vgl. AB 9) auf Ende Oktober 2019 aufgehoben (AB 36). Im Oktober 2020 hat die Beschwerdeführerin erneut eine Hilflosenentschädigung beantragt. Dieses Gesuch wurde mit vorliegend angefochtener Verfügung vom 2. Februar 2022 (AB 60) abgewiesen.

Weder die eine Hilflosenentschädigung zusprechende Verfügung vom 6. Januar 2016 (AB 9) noch die diese Leistung aufhebende Verfügung vom 30. August 2019 (AB 36) sind Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Es ist hier somit weder zu prüfen, ob die ursprüngliche Leistungszusprechung im Januar 2016 (AB 9) zu Recht erfolgt ist (was aufgrund der gesamten medizinischen Akten fraglich erscheint) noch, ob die Aufhebung der Hilflosenentschädigung per 1. November 2019 (AB 36) rechtmässig war, sind die entsprechenden Verfügungen doch unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Streitig und zu prüfen ist vorliegend einzig, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf Hilflosenentschädigung im Rahmen der Neuanschuldung von Oktober 2020 zu Recht verneint resp. das entsprechende Leistungsbegehren zu Recht abgewiesen hat (vgl. AB 60 sowie E. 1.2 hiervor). Dabei ist entscheidend, ob seit der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung eines Anspruchs auf Hilflosenentschädigung und somit seit 30. August 2019 (AB 36) eine erhebliche Änderung des Sachverhalts eingetreten ist. Eine solche wird von der Beschwerdeführerin nicht (mehr; vgl. AB 37 S. 2 Ziff. 3.1) geltend gemacht

und kann aufgrund der medizinischen Akten (insbesondere der Ausführungen von Dr. med. B. _____; vgl. AB 40 S. 1 Ziff. 1.4, AB 43 S. 2, AB 47 S. 1, AB 52, AB 58) ausgeschlossen werden. Die Beschwerdegegnerin hat das neue Gesuch somit zu Recht abgewiesen (E. 2.4 zweiter Absatz hier vor). Selbst bei einer allseitigen freien Prüfung (vgl. E. 2.4 vierter Absatz hier vor) wäre ein Anspruch auf Hilflosenentschädigung zu verneinen, findet sich doch in den gesamten Akten (siehe auch act. IA) nichts, was auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Einschätzung von Dr. med. B. _____ vom 12. Januar 2022 (AB 58) zu begründen vermöchte, dass bei der Beschwerdeführerin trotz der homonymen Hemi-anopsie nach rechts aufgrund des unauffälligen linken Gesichtsfeldes und des normalen Fernvisus beidseits keine hochgradige Sehschwäche vorliegt und dass damit die Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung nicht erfüllt sind (vgl. E. 2.3 hier vor).

3.6 Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 2. Februar 2022 (AB 60) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht 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.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - A. _____ (samt Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 16. Mai 2022)
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

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.