

200 23 760 IV
MAK/BOC/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 19. September 2024

Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Bossert

A. _____
gesetzlich vertreten durch B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 28. September 2023



Sachverhalt:

A.

Die 2011 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich, gesetzlich vertreten durch ihren Vater, B. _____, im August 2012 unter Hinweis auf ein Geburtsgebrechen bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 2, 7). Die IVB gewährte in der Folge medizinische Massnahmen im Zusammenhang mit den Geburtsgebrechen Ziffer 390 (angeborene cerebrale Lähmungen [spastisch, dyskinetisch dyston, choreo-athetoid, ataktisch]) und Ziffer 395 (leichte cerebrale Bewegungsstörungen) des Anhangs der Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen (GgV; SR 831.232.21; in Kraft bis 31. Dezember 2021 [AS 2021 706]) sowie Hilfsmittel und Behandlungsgeräte (act. II 10, 22, 28 f., 49, 62, 91, 94, 106, 123, 135, 169, 181, 249). Weiter sprach sie der Versicherten mit zwei Verfügungen vom 17. Juni 2014 (act. II 40 f.) vom 1. März bis 30. September 2013 eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit leichten Grades und vom 1. Oktober 2013 bis zum (Revisionszeitpunkt am) 30. April 2015 eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades zu; Letzteres wurde mit Mitteilung vom 20. Mai 2015 (act. II 55) vom 1. Mai 2015 bis zum (Revisionszeitpunkt am) 1. Januar 2017 bestätigt. Mit Verfügung vom 6. Juli 2017 (act. II 111) erfolgte die Zusprache einer Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit schweren Grades vom 1. Januar 2017 bis zum (Revisionszeitpunkt am) 31. Januar 2018, was mit Mitteilungen vom 7. Mai 2018, 20. Mai 2019 und 11. August 2020 (act. II 127, 140, 160) für die Zeit vom 1. Februar 2018 bis zum (Revisionszeitpunkt am) 1. Januar 2021 bestätigt wurde.

Mit E-Mail vom 13. August 2020 (act. II 161) ersuchte der Vater der Versicherten um Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlags, was die IVB mit Verfügung vom 13. Oktober 2020 (act. II 165) verneinte bei gleichzeitiger Bestätigung der Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit schweren Grades vom 1. Mai 2020 bis zum (Revisionszeitpunkt am) 1. Januar 2021. Weitere Bestätigungen der Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit schweren Grades erfolgten mit Mitteilung vom 12.

Juli 2021 und Verfügung vom 9. Februar 2022 (act. II 188, 196) für die Zeit vom 1. Januar 2021 bis zum (Revisionszeitpunkt am) 1. Januar 2023. Diese Verfügung blieb unangefochten.

B.

Mit E-Mail vom 21. November 2022 (act. II 203) beantragte der Vater der Versicherten erneut die Ausrichtung eines Intensivpflegezuschlags. In der Folge liess die IVB eine Abklärung Hilflosenentschädigung/Intensivpflegezuschlag durchführen (Bericht vom 6. Juli 2023 [act. II 223]). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und der Einholung einer Stellungnahme des Abklärungsdienstes (act. II 224, 228 f., 233, 236, 239) verneinte die IVB mit Verfügung vom 28. September 2023 (act. II 241) erneut den Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag und bestätigte die unveränderte Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit schweren Grades.

Am 22. November 2023 (act. II 249) gewährte die IVB medizinische Massnahmen für die Zeit vom 27. September 2023 bis 31. Januar 2031 im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziff. 387 (Angeborene [primäre] Epilepsie [exklusive Formen, bei denen eine antikonvulsive Therapie nicht oder nur während eines Anfalls notwendig ist]) des Anhangs der Verordnung vom 3. November 2021 des EDI über Geburtsgebrechen (GgV-EDI; SR 831.232.211; in Kraft seit 1. Januar 2022 [Art. 2 GgV-EDI]).

C.

Gegen die Verfügung vom 28. September 2023 (act. II 241) erhob die Versicherte, gesetzlich vertreten durch ihren Vater, am 27. Oktober 2023 Beschwerde. Sie beantragt, die Berechnung der Beschwerdegegnerin betreffend den Intensivpflegezuschlag sei abzulehnen und es sei die Berechnung gemäss den E-Mails vom 3. und 14. August 2023 zu akzeptieren. Die Berechnung sei ab Beginn der Hilflosenentschädigung zu berücksichtigen aufgrund der in den genannten E-Mails und der vorliegenden Be-

schwerde erwähnten Punkte. Gleichzeitig stellt die Beschwerdeführerin ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Mit Beschwerdeantwort vom 16. Januar 2024 beantragt die Beschwerdegegnerin unter Verweis auf eine Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 10. Januar 2024 die Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 6. Februar 2024 macht die Beschwerdeführerin unter Beilage eines USB-Sticks mit diversen Videos weitere Ausführungen und beantragt die Zusprache eines Intensivpflegezuschlages sowie die Überprüfung der Höhe der ausgerichteten Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades für die Zeit vom 1. Oktober 2013 bis 31. Dezember 2016.

Mit Duplik vom 22. März 2024 beantragt die Beschwerdegegnerin weiterhin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 19. Juni 2024 reichte die Beschwerdeführerin weitere Unterlagen ein (Akten der Beschwerdeführerin [act. lb] 1 - 3).

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 – vorbehaltlich der Ausführungen in E. 1.2 hiernach – auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 28. September 2023 (act. II 241). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag; der hierfür vorausgesetzte (vgl. Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG) Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (vorliegend für Hilflosigkeit schweren Grades) ist hingegen unbestritten, dies mit Ausnahme des Zeitraumes vom 1. Oktober 2013 bis 31. Dezember 2016 (Replik vom 6. Februar 2024 S. 1), in welchem eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit mittleren Grades ausgerichtet wurde (act. II 41, 55). Da dieser Zeitraum nicht Gegenstand der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 28. September 2023 (act. II 241) bildet bzw. darüber (rechtskräftig) mit der Verfügung vom 17. Juni 2014 (act. II 41) und Mitteilung vom 20. Mai 2015 (act. II 55) entschieden wurde, ist auf das betreffende Begehren, für diesen Zeitraum die Höhe der Hilflosenentschädigung neu zu beurteilen, nicht einzutreten (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2021 AHV Nr. 21 S. 69 E. 5.2). Gleiches gilt für die Beanstandung des Umstandes, dass seit Beginn der Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung kein Intensivpflegezuschlag ausgerichtet wurde (vgl. Beschwerde S. 4).

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 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 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). 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 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 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). Das Revisions- bzw. Leistungsgesuch wurde am 21. November 2022 (act. II 203) gestellt und die angefochtene Verfügung datiert vom 28. September 2023 (act. II 241), womit das neue Recht anwendbar ist. Allerdings brachte die Weiterentwicklung der IV in Bezug auf die Hilflosenentschädigung und den Intensivpflegezuschlag keine substantziellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtslage.

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). Massgebend für die Höhe der Hilflosenentschädigung ist das Ausmass der persönlichen Hilflosigkeit (Art. 42^{ter} Abs. 1 Satz 1 IVG).

2.3

2.3.1 Die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, wird um einen Intensivpflegezuschlag erhöht; dieser Zuschlag wird nicht gewährt bei einem Aufenthalt in einem Heim. Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag 100 %, bei einem solchen von mindestens sechs Stunden pro Tag 70 % und bei einem solchen von mindestens vier Stunden pro Tag 40 % des

Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10). Der Zuschlag berechnet sich pro Tag. Der Bundesrat regelt im Übrigen die Einzelheiten (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG)

2.3.2 Gemäss Art. 39 Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) liegt eine intensive Betreuung im Sinne von Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen. Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Abs. 2). Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Abs. 3).

2.3.3 Eine dauernde persönliche Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person infolge ihres physischen und/oder psychischen Gesundheitszustands ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder andere Personen gefährden würde. Die Überwachung ist z.B. erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann oder wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da sie nicht allein gelassen werden kann. Um als anspruchrelevant zu gelten, muss die persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweisen. "Dauernd" heisst nicht rund um die Uhr, sondern ist als Gegensatz zu "vorübergehend" zu verstehen. Dies kann nach der Rechtsprechung erfüllt sein, wenn bei einer versicherten Person z.B. Anfälle zuweilen nur alle zwei bis drei Tage auftreten, diese aber unvermittelt und oft auch täglich oder täglich mehrmals erfolgen, sodass tägliche Überwachung vonnöten ist. Das Erfordernis der Dauer bedingt auch nicht, dass die betreuende Person aussch-

liesslich an die überwachte Person gebunden ist. Ob Hilfe und persönliche Überwachung notwendig sind, ist objektiv nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 13. Oktober 2021, 8C_393/2021, E. 3.2.2.2).

Gemäss Rz. 5024 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) über Hilflosigkeit (KSH), Stand: 1. Januar 2024 (zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 148 V 385 E. 5.2 S. 391, 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228) ist insbesondere im Vergleich zu einem gleichaltrigen Kind eine deutlich erhöhte Überwachung ausgewiesen, wenn:

- das Kind sich selbst oder Drittpersonen gefährdet. Die Gefahrenlage und das damit verbundene erhöhte Überwachungsbedürfnis muss trotz getroffenen Schadenminderungsmassnahmen (Laufgitter, Babyphone, Sicherungen an Steckdosen, Fenstern, Türen, Herdplatten usw.) weiter bestehen.
- die persönliche Überwachung eine gewisse Intensität aufweist, die den Überwachungsbedarf von gesunden Minderjährigen gleichen Alters übersteigt.

Eine besonders intensive dauernde Überwachung liegt vor, wenn von der Betreuungsperson überdurchschnittlich hohe Aufmerksamkeit und ständige Interventionsbereitschaft gefordert ist. Dies bedeutet, dass sich die Betreuungsperson permanent in unmittelbarer Nähe der versicherten Person aufhalten muss, da eine kurze Unachtsamkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lebensbedrohliche Folgen hätte oder zu einer massiven Schädigung von Personen und Gegenständen führen könnte. Aufgrund der geforderten 1:1-Überwachung kann sich die Betreuungsperson kaum anderen Aktivitäten widmen. Zudem müssen zum Schutz der versicherten Person und ihrer Umgebung bereits geeignete Massnahmen zur Schadenminderung getroffen worden sein, wobei es diesbezüglich nicht zu einer unzumutbaren Situation der Umgebung kommen darf (Rz. 5025 KSH).

2.4 Auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung – nebst der Rente – wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin er-

hört, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat (Art. 17 Abs. 2 ATSG). Bei der Anpassung der Dauerleistungen ausserhalb des Rentenbereichs gelten die zur Rentenanpassung entwickelten Grundsätze analog (vgl. UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 17 N. 87).

Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1). Wurde die Dauerleistung zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2019 IV Nr. 68 S. 220 E. 2).

2.5 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 räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden 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 Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der die Abklärung tätigen 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 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63; SVR 2018 IV Nr. 69 S. 224 E. 3.2). Diese Rechtsprechung ist auf Abklärungsberichte für Ansprüche auf Hilflosenentschädigung, Intensivpflegezuschlag, Hilfsmittel oder Assistenzbeitrag analog anwendbar. Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Leistung ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt

und Verwaltung erforderlich (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63). Der Arzt oder die Ärztin 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 und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig (BGE 130 V 61 E. 6.1.1 S. 61; AHl 2000 S. 319 E. 2b).

3.

3.1 Mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 9. Februar 2022 (act. II 196) wurde der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung für eine Hilflosigkeit schweren Grades bestätigt. Hierbei wurde der Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung/Intensivpflegezuschlag vom 12. Juli 2021 (act. II 187) als Bestandteil der Verfügung erklärt, in welchem der Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag verneint wurde (act. II 187/7), womit implizit auch über diesen Anspruch (abschlägig) verfügt wurde. Mit Gesuch vom 21. November 2022 (act. II 203) stellte die Beschwerdeführerin den Antrag, es sei ihr zusätzlich zur Hilflosenentschädigung auch ein Intensivpflegezuschlag zu gewähren. In der Folge führte die Beschwerdegegnerin erneut Abklärungen durch und erstellte gestützt darauf insbesondere den Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung/Intensivpflegezuschlag vom 6. Juli 2023 (act. II 223).

Zu prüfen ist, ob sich der Sachverhalt seit der Verfügung vom 9. Februar 2022 (act. II 196) und der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 28. September 2023 (act. II 241) in anspruchserheblicher Weise verändert hat (vgl. E. 2.4 hiervor), und zwar insoweit, als neu – zusätzlich zu jenen für die Hilflosenentschädigung – auch die Voraussetzungen für einen Intensivpflegezuschlag erfüllt sind.

3.2 Die Verfügung vom 9. Februar 2022 (act. II 196) basiert auf dem Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung/Intensivpflegezuschlag vom

12. Juli 2021 (act. II 187). Diesem ist – soweit entscheidewesentlich – hauptsächlich das Folgende zu entnehmen:

Zur Lebensverrichtung Essen wurde festgehalten (act. II 187/3 Ziff. 2.1.3), dass die Nahrung nicht ans Bett gebracht werden müsse, hingegen müsse sie zerkleinert und zum Mund geführt werden. Die Beschwerdeführerin könne nicht nur spezielle Nahrung zu sich nehmen (z.B. püriert, Sondennahrung, jedoch nicht Diäten).

Die Beschwerdeführerin könne zwar einen Löffel selber führen, sie habe jedoch nicht die Ausdauer, eine ganze Mahlzeit zu essen. Zu Hause werde ihr meistens eingegeben, weil es so schneller gehe. Von Hand nehme sie nichts zu sich. Am Morgen habe sie einen Schoppen. Manchmal nehme sie noch etwas eingeweichten Zwieback. Mittags esse sie meistens in der Stiftung C._____. Weil sie so viel erbrochen habe, gebe man ihr nun Nahrung von zu Hause mit. Die Nahrung werde weiterhin mitgegeben. Am Mittagstisch würden sämtliche Speisen zerkleinert. Die Beschwerdeführerin habe Gabel und Löffel mit verdicktem Griff. Mundgerecht zubereitete Speisen könne sie selber zum Mund führen. Sie habe einen Tellerrand. Man gebe ihr nicht ein. Manchmal esse sie mit der Hand. Der Zeitaufwand gemäss E-Mail des Vaters der Beschwerdeführerin vom 1. Juli 2021 stimme mit den Angaben aus der letzten Abklärung überein.

Zur Berechnung des Mehraufwandes wurde festgehalten, es bestehe Zusatzaufwand für Schluck- und Kaubeschwerden. Hingegen liege kein Zurückholen an den Tisch oder Oppositionsverhalten vor. Den Eltern sei gleichzeitiges Essen möglich.

Als Mehraufwand wurden von der Abklärungsfachperson für das Frühstück 20 Min. und für das Mittag- sowie das Abendessen je 30 Min. aufgeführt; als Angabe der Eltern wurden für die drei Hauptmahlzeiten 80 Min. und für das Zerschneiden von Mahlzeiten 5 Min. festgehalten. Als anrechenbarer Mehraufwand wurden für die drei Hauptmahlzeiten 80 Min. und für das Zerschneiden von Mahlzeiten 5 Min. bzw. als erstes Zwischentotal 85 Min. aufgeführt, wovon 75 Min. für den Zeitaufwand für die familienübliche Präsenz am Tisch abgezogen wurden, so dass ein zweites Zwischentotal von 10 Min. resultierte. Für das Znüni und das Zvieri wurde von den Eltern je

15 Min. angegeben, was auch als anrechenbarer Mehraufwand berücksichtigt wurde, so dass insgesamt bei der Lebensverrichtung Essen ein Mehraufwand infolge Beeinträchtigung der Gesundheit von 40 Min. resultierte.

Zur persönlichen Überwachung wurde im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung/Intensivpflegezuschlag vom 12. Juli 2021 (act. II 187/6 Ziff. 2.4.3) festgehalten, die Beschwerdeführerin benötige weder dauernde persönliche Überwachung noch eine besonders intensive Überwachung. Durch die Spitex würden keine Massnahmen der medizinischen Langzeitüberwachung erbracht.

Gemäss den Angaben des Vaters hätten sich die Anfälle gebessert und träten nur noch selten auf. Die Schule treffe keine besonderen Massnahmen zur Überwachung. Anfälle habe die Beschwerdeführerin keine gehabt. Sie könne Gefahren nicht einschätzen. Der Vater erkläre, dass man gut schauen müsse, dass sie nicht aus der Tür gehe. Sie wisse, wo die Schlüssel seien. Darauf angesprochen, ob nun (im Gegensatz zu früheren Abklärungen) Fenster und Balkon gesichert/abgeschlossen seien, erklärt er jedoch, dass die Beschwerdeführerin zu ängstlich sei, als dass sie versuchen würde, sich raus zu drängen oder davon zu laufen. Im Umgang mit andern Kindern sei die Beschwerdeführerin unabgegrenzt, sie suche gemäss Frau D. _____ Kontakt über Berührungen, welche manchmal zu grob ausfielen, weil sie die Kräfte nicht dosieren könne. Gemäss den Lehrpersonen könnten ihr aber die Grenzen gut gesetzt werden. Eine dauernde Fremdgefährdung im Sinne von grundsätzlich aggressivem Fremdverhalten bestehe nicht. Der Vater präzisiere, dass immer jemand bei der Beschwerdeführerin sein und sie beschäftigen müsse, damit sie zufrieden sei. So müsse sie an den Wochenenden mindestens 60 Min. draussen und drei bis vier Stunden in der Wohnung beschäftigt werden.

Die Abklärungsfachperson merkte zur persönlichen Überwachung an, es werde keine dauernde persönliche Überwachung im Sinne des Gesetzes beschrieben. Die Beschwerdeführerin sei im schweren Grad hilflos. Bei einer schweren Hilflosigkeit sei gemäss Rz. 8037 des Kreisschreibens des BSV über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH; Stand: 1. Januar 2021) der dauernden persönlichen Überwachung

nur ein minimales Gewicht beizumessen. Die Beschäftigung eines Kindes sei einer dauernden persönlichen Überwachung nicht gleichzusetzen.

3.3 Zur Situation im Vergleichszeitpunkt ist den Akten – soweit entscheidungswesentlich – hauptsächlich das Folgende zu entnehmen:

3.3.1 Im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung/Intensivpflegezuschlag vom 6. Juli 2023 (act. II 223) wurde zur Lebensverrichtung Essen festgehalten (act. II 223/5 Ziff. 2.1.3), dass die Nahrung nicht ans Bett gebracht werden müsse, hingegen müsse sie zerkleinert und zum Mund geführt werden. Die Beschwerdeführerin könne nicht nur spezielle Nahrung zu sich nehmen (z.B. püriert, Sondennahrung, jedoch nicht Diäten). Gehe es ihr gut und sei sie motiviert, esse sie zwei bis drei Löffel selber. Die restliche Mahlzeit müsse dann aber von den Familienmitgliedern eingegeben werden. Herr E. _____ von der Schule hielt fest, die Situation zeige sich in der Stiftung C. _____ ähnlich. Der Beschwerdeführerin fehle der Impuls, um das Essen selber einzunehmen. Sie müsse jeweils für jeden Löffel motiviert werden. Bei ihnen tätige sie zirka vier bis fünf Löffel, aber danach werde das Essen ebenfalls eingegeben. Sollte sich die Beschwerdeführerin verschlucken, sei dies nicht aufgrund körperlicher Beeinträchtigung, sondern eher auf emotionale Dinge zurückzuführen.

Weiter hielt die Abklärungsfachperson fest, gemäss Aussage des Vaters der Beschwerdeführerin sowie den E-Mails (vom 19. und 23. Juni 2023 [act. II 217, 219]) müsse für die Beschwerdeführerin spezielle Nahrung (glutenfrei) gekocht werden, was für die Familie Mehraufwand darstelle. Das entsprechende Essen werde auch in die Schule mitgebracht. In der E-Mail vom 19. Juni 2023 (act. II 217) seien für die Hauptmahlzeiten je 30 Min. und für Znüni/Zvieri je 15 Min. angegeben worden. Es würden für das Frühstück weiterhin 20 Min. berücksichtigt, da es sich hier um eine kleinere Mahlzeit handle.

Zur Berechnung des Mehraufwandes wurde festgehalten, Zusatzaufwand für Schluck- und Kaubeschwerden bestehe nicht, auch ein Zurückholen an den Tisch oder ein Oppositionsverhalten bestehe nicht. Zudem sei den Eltern gleichzeitiges Essen möglich.

Als Mehraufwand wurden von der Abklärungsfachperson für das Frühstück 20 Min., für das Mittag- und das Abendessen je 30 Min. aufgeführt; als Angabe der Eltern wurden insgesamt 80 Min. festgehalten. Als anrechenbarer Mehraufwand für die drei Hauptmahlzeiten wurden 75 Min. aufgeführt, wovon 75 Min. für den Zeitaufwand für die familienübliche Präsenz am Tisch abgezogen wurden, womit ein Zwischentotal von 0 Min. resultierte. Für das Znüni und das Zvieri wurde von den Eltern je 15 Min angegeben, als anrechenbarer Mehraufwand wurden je 10 Min. berücksichtigt, womit insgesamt bei der Lebensverrichtung Essen ein Mehraufwand infolge Beeinträchtigung der Gesundheit von 20 Min. resultierte.

Die Abklärungsfachperson merkte zudem an, die Zubereitung von speziellem Essen (glutenfrei) könne gemäss den gesetzlichen Richtlinien nicht anerkannt werden (Rz. 2038 KSH). Ebenso könne nicht berücksichtigt werden, dass in der Stiftung C. _____ Mehrkosten entstünden aufgrund der Nahrungseingabe.

Zur persönlichen Überwachung wurde im Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung/Intensivpflegezuschlag vom 6. Juli 2023 (act. II 223) angegeben (act. II 223/9 Ziff. 2.3.3), die Beschwerdeführerin benötige weder dauernde persönliche Überwachung noch eine besonders intensive Überwachung. Durch die Spitex würden keine Massnahmen der medizinischen Langzeitüberwachung erbracht. Gemäss Angaben des Vaters träten die Angst- und Panikattacken der Beschwerdeführerin meist aus dem Nichts auf. In solchen Momenten bedürfe sie der Hilfe und Betreuung einer Drittperson. Bei den Angstanfällen könne auch ein Erbrechen oder Fieber auftreten. Wie bereits im Abklärungsbericht vom Juni 2021 erwähnt, sei die Beschwerdeführerin um Umgang mit anderen Kindern unabgegrenzt. Sie suche den Kontakt über Berührungen, welche manchmal grob ausfielen, weil sie die Kräfte nicht dosieren könne. Die Kontaktaufnahme zeige sich auch heute noch auf die gleiche Art und Weise und falle auch heute oftmals unkontrolliert oder gar grob aus. Herr E. _____ von der Stiftung C. _____ berichte, dass momentan auch wieder so eine Phase sei, wo die Beschwerdeführerin den Mitschülern oft Dinge wegnehme oder sie manchmal auch an den Haaren ziehe, wobei dies aber sicher nicht mit Absicht geschehe.

Die Abklärungsfachperson merkte zur persönlichen Überwachung an, eine Diagnose einer Epilepsie habe nicht bestätigt werden können (vgl. Bericht Spital F. _____ vom 13. Dezember 2022 [act. II 206]). Es lägen keine neuen medizinischen Diagnosen vor, aufgrund derer bei der Beschwerdeführerin eine Selbst- oder Fremdgefährdung ausgewiesen wäre. Wie schon im Abklärungsbericht vom 12. Juli 2021 (act. II 187) beschrieben, sei die Beschäftigung eines Kindes nicht einer dauernden persönlichen Überwachung gleichzusetzen. Infolge einer Schadenminderung müsse vor allem auch zu Hause darauf geachtet werden, dass allfällige Dinge (z.B. Fernbedienung) so aufbewahrt würden, dass die Beschwerdeführerin diese nicht wegwerfen könne. Es werde unverändert keine dauernde persönliche Überwachung im Sinne des Gesetzes beschrieben. Die Beschwerdeführerin sei im schweren Grad hilflos. Bei einer schweren Hilflosigkeit sei gemäss Rz. 2081 KSH der dauernden persönlichen Überwachung nur ein minimales Gewicht beizumessen.

3.3.2 Dr. med. G. _____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, führte in den ärztlichen Zeugnissen vom 11. und 21. August 2023 sowie 16. Juni 2024 (act. II 233/3, 236/2; act. Ib 2) die folgenden Diagnosen auf:

- Mikrodeletion Chromosom 19p13.2 mit
 - schwerem globalen Entwicklungsrückstand
- St. n. komplizierten Fieberkrämpfen
- Epilepsie
- Zöliakie

Die Kombination der verschiedenen Diagnosen führe bei der Beschwerdeführerin dazu, dass sie schlapp und müde sei und daher nur bedingt am Unterricht teilnehmen könne. Die Lehrkräfte würden gebeten, dies zu berücksichtigen und entsprechend die Beschwerdeführerin zu entschuldigen. Dennoch werde ein regelmässiger Besuch der Schule als wichtig erachtet.

Nach einem langen Gespräch mit den Eltern sei man übereingekommen, dass es für die Beschwerdeführerin besser sei, wenn sie regelmässig zur Schule gehe und morgens auch gut Frühstücken könne. So seien die folgenden Schulzeiten festgelegt worden: Jeden Morgen (am Montag, Dienstag, Donnerstag und Freitag) solle die Beschwerdeführerin ab 08.45 Uhr

bzw. 09.15 Uhr beginnen (das heisse, eine Stunde bzw. eine Lektion später als die anderen Kinder) und dann aber den ganzen Tag in der Schule bleiben. Die Beschwerdeführerin solle momentan besser immer am Mittwoch zu Hause bleiben, um dann gut Kraft für die nächsten zwei Schultage zu sammeln.

3.3.3 Der Abklärungsdienst führte in der Stellungnahme vom 5. September 2023 (act. II 239) zur Lebensverrichtung Essen aus, sollten die Angaben der versicherten Person resp. der Eltern zum Mehraufwand höher ausfallen, würden die Werte in jedem Fall automatisch auf die vom BSV vorgegebenen Höchstgrenzen reduziert. Im vorliegenden Bericht sei der vom Vater der Beschwerdeführerin angegebene Aufwand von 80 Min. auf maximal 75 Min. bei den Hauptmahlzeiten und bei den beiden Zwischenmahlzeiten (Znüni und Zvieri) von je 15 Min. auf je 10 Min. reduziert worden.

Gemäss den Aussagen am Abklärungsgespräch vom 22. Juni 2023 tätige die Beschwerdeführerin das Einnehmen der Nahrung daheim teilweise selber. Danach müsse das Essen dann aber auch wieder eingegeben werden, weil sie die Lust am Essen verliere. Diese Situation sei auch von Herrn E._____ (Stiftung C._____) so bestätigt worden. Hier esse sie vier bis fünf Löffel selbständig mit entsprechender Motivation. Erst danach müsse dann auch auf das Eingeben umgestellt werden. Wenn Kinder ihr Essen teilweise selbständig einnehmen, sei es erfahrungsgemäss den Eltern sehr wohl möglich, ihr Essen nebenbei auch einzunehmen. Eine volle Aufmerksamkeit einer Hilfsperson sei gegeben, wenn während dem Essen akute Erstickungsgefahr drohe. Beim Abklärungsgespräch vom 22. Juni 2023 seien in keiner Weise Aussagen getätigt worden, welche auf eine solche Situation hinweisen würden. Es sei weder vom Vater noch von Herrn E._____ (Stiftung C._____) explizit beschrieben worden, dass während dem Essen bei der Beschwerdeführerin etwaige Kau- resp. Schluckbeschwerden vorhanden seien, woraus eine Erstickungsgefahr resultieren könne. Somit sei bei der Beschwerdeführerin auch keine ständige Interventionsbereitschaft während des Essens notwendig. Interventionsbereitschaft bedeute, dass sich die Betreuungsperson permanent in unmittelbarer Nähe der versicherten Person aufhalten müsse, da eine kur-

ze Unachtsamkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lebensbedrohliche Folgen hätte.

Zur persönlichen Überwachung wurde festgehalten, infolge einer Schadenminderung könne darauf abgestützt werden, dass zu Hause allfällige Gegenstände, welche herumgeworfen werden könnten (z.B. eine Fernbedienung), ausserhalb der Reichweite der Beschwerdeführerin aufbewahrt würden. Weiter werde im Einwand vom 3. August 2023 (act. II 228) vom Vater beim Punkt "Thema Schlafen" auf Seite 3 erwähnt, dass die Beschwerdeführerin mittlerweile nicht mehr bei den Eltern im Wohnzimmer schlafe, sondern nun im Kinderzimmer die Nacht verbringe. Auch diese Aussage vermöge zu bestätigen, dass die Beschwerdeführerin keiner dauernden Überwachung bedürfe. Seit März 2014 würden regelmässig Abklärungsgespräche getätigt, woraus alsdann Abklärungsberichte sowie auch Entscheidungen bezüglich Ausrichtung der Hilflosenentschädigung resultiert hätten. In sämtlichen Abklärungsberichten sei die persönliche Überwachung stets verneint worden. Vom Recht resp. der Möglichkeit, hierzu einen Einwand zu tätigen, habe die Familie der Beschwerdeführerin bisher nie Gebrauch gemacht. Somit könne angenommen werden, dass es bei der Beschwerdeführerin auch bisher keine Tatsachen für eine persönliche Überwachung gegeben habe.

Dass von Dr. med. G._____ in einem ärztlichen Attest, welches am 11. August 2023 zu Händen der Lehrerschaft ausgefertigt worden sei, auf der Diagnoseliste eine Epilepsie erwähnt werde, vermöge ebenfalls nicht generell einen Bedarf an spezifischen Leistungen auszuweisen. Die Diagnose Epilepsie begründe ganz klar nicht automatisch eine dauernde Überwachung und sage auch nichts über den Schweregrad einer Hilflosigkeit aus.

Es gelte als unbestritten, dass die Beschwerdeführerin einen behinderungsbedingten Mehraufwand in den einzelnen Lebensverrichtungen benötigt habe resp. immer noch benötige. Aus diesem Grund werde seit dem Jahr 2013 auch eine Hilflosenentschädigung zugesprochen resp. ausgerichtet. Mit einer Bejahung der Frage nach einem behinderungsbedingten Mehraufwand an Hilfeleistung oder persönlicher Überwachung im Vergleich zu einem Nichtbehinderten gleichen Alters durch die diversen

Ärzte (vgl. für die Jahre 2012, 2014 und 2015 act. II 7/2 Ziff. 1.8, 24/2 Ziff. 1.8, 70/2 Ziff. 1.8) könne aber nicht automatisch angenommen oder bestätigt werden, dass die versicherte Person auch einer persönlichen Überwachung bedürfe. Dies insbesondere auch, da bei Minderjährigen eine persönliche Überwachung grundsätzlich frühestens im Alter von sechs Jahren berücksichtigt werden könne. In den vom Vater erwähnten Jahren (2012 - 2015) habe das Alter der Beschwerdeführerin ca. zwei bis viereinhalb Jahre betragen, weshalb die persönliche Überwachung keine relevante Leistung habe darstellen können.

3.3.4 Im Bericht des Spitals F. _____ vom 29. September 2023 (act. II 242/1) wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin leide an einer genetischen Erkrankung mit schwerer ataktischer Bewegungsstörung gemäss dem Geburtsgebrechen Ziff. 390 GgV Anhang. Aufgrund einer Epilepsie mit unprovokierten Anfällen und pathologischem EEG (vgl. Bericht vom 28. September 2023 [act. II 242/2]) sei eine anfallssupprimierende Therapie mit Lamotrigin gestartet worden, weshalb erneut das Geburtsgebrechen Ziff. 387 GgV-EDI Anhang angemeldet werde.

3.3.5 Dr. med. G. _____ führte im Bericht vom 10. Oktober 2023 (act. I 5) die folgenden Diagnosen auf:

- Mikrodeletion Chromosom 19p13.2 mit
 - schwerem globalen Entwicklungsrückstand
- St.n. komplizierten Fieberkrämpfen
- Epilepsie
- Zöliakie
- Primäre Enuresis

Die Beschwerdeführerin sei ein stark mental und körperlich retardiertes Mädchen, das ständig Hilfe und Unterstützung von ihren Angehörigen oder Bezugs- bzw. Betreuungspersonen benötige. Sie brauche Hilfe beim Gehen, habe noch Windeln, leide an Epilepsie und Zöliakie, so dass auch die Nahrungsaufnahme beaufsichtigt werden müsse. Die Eltern und Betreuer seien rund um die Uhr intensiv mit der Beschwerdeführerin beschäftigt und daher brauche die Familie dringend intensive Hilfenentschädigung.

3.3.6 In der Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 10. Januar 2024 (im Gerichtsossier) wurde zur Lebensverrichtung Essen ausgeführt, der

Einwand beziehe sich hauptsächlich auf den Abzug der familienüblichen Präsenz am Tisch von 75 Min. Sowohl im Abklärungsbericht vom 7. August 2020 (act. II 159) als auch in demjenigen vom 12. Juli 2021 (act. II 187) sei die Frage, ob die Eltern gleichzeitig essen könnten, mit "ja" beantwortet worden und somit seien beide Male die 75 Min. in Abzug gebracht worden. Bei den jeweiligen Einwänden vom 14. August 2020 und 2. November 2021 sei dieser Punkt nicht beanstandet worden. Dies obwohl auf den einzelnen Berichten diese Rubrik für die versicherte Person resp. deren Vertreter durchaus ersichtlich sei. Eine Verschlechterung im Vergleich zu den letzten Abklärungen im Bereich Essen sei nicht ersichtlich. Der Beschwerdeführerin müsse gemäss den Aussagen beim letzten Abklärungsgespräch wie auch bei den vorherigen Abklärungen nicht die ganze Mahlzeit eingegeben werden, somit bleibe den Eltern erfahrungsgemäss zwischendurch durchaus die Zeit, um die eigene Mahlzeit einzunehmen.

Zur persönlichen Überwachung wurde ausgeführt, die Einreichung des Gesuchs um Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziff. 387 GgV-EDI Anhang sowie dessen Anerkennung seien nach dem Abklärungsbericht vom 6. Juli 2023 (act. II 223) erfolgt. Es gelte dennoch zu erwähnen, dass eine diagnostizierte Epilepsie nicht per se eine persönliche Überwachung begründe. Bezüglich den Wutanfällen werde in der Beschwerde vorgebracht, dass die Beschwerdeführerin die Tendenz habe, in Wutanfällen alles, was sie um sich herum finde, wegzuworfen oder eine ihr zu nahe kommende Person anzugreifen oder diese zum Teil zu beißen. Eine Tendenz zu einer Handlung zu haben, heisse nicht, dass dies auch tatsächlich eintreten werde. Auch die Beschreibung "zum Teil" zeige klar auf, dass diese Gegebenheiten nicht regelmässig aufträten.

Es werde weiter vorgebracht, dass die Beschwerdeführerin in ihrem Zimmer nicht ganz alleine schlafen könne, aufgrund der vorhandenen Epilepsie. Die Epilepsie sei von der IV erst im November 2023 anerkannt worden. Wie bereits in der Stellungnahme vom 5. September 2023 (act. II 239) erwähnt, sei vom Vater der Beschwerdeführerin in der E-Mail vom 3. August 2023 (nach der Abklärung) geschrieben worden, dass die Beschwerdeführerin nun nicht mehr im Wohnzimmer bei den Eltern, sondern neu im Kinderzimmer schlafe. Sollte sich die Situation bezüglich einer notwendigen

persönlichen Überwachung zwischenzeitlich verschlimmert haben, wäre wohl kein Zimmerwechsel von den Eltern vorgenommen worden.

4.

4.1 Gestützt auf den grundsätzlich beweiskräftigen (vgl. E. 2.5 hiavor; vgl. indes E. 4.4 hiernach) Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung/Intensivpflegezuschlag vom 6. Juli 2023 (act. II 223) ist erstellt und zu Recht unbestritten, dass die Beschwerdeführerin weiterhin in allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. BGE 133 V 450 E. 7.2 S. 463) regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und der dauernden Pflege bedarf (act. II 223/3 ff. Ziff. 2.1.1 - 2.1.6 und Ziff. 2.2; vgl. Art. 37 Abs. 1 IVV). Damit hat die Beschwerdeführerin unbestrittenermassen weiterhin Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für Hilflosigkeit schweren Grades.

4.2 Im Zusammenhang mit dem Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag beanstandet die Beschwerdeführerin insbesondere die nachfolgenden Punkte (vgl. E. 4.2.1 f.), wobei der Vater der Beschwerdeführerin Videoaufnahmen eingereicht hat, aus denen hervorgehen soll, inwieweit höherer Betreuungsbedarf besteht als von der Beschwerdegegnerin bisher angenommen wurde.

4.2.1 Zum Essen wird im Wesentlichen geltend gemacht (Beschwerde S. 1 f.; Replik S. 1 Ziff. 1), der Beschwerdeführerin fehle der Impuls zur Einnahme von Nahrung. Sowohl zu Hause als auch in der Stiftung C._____ esse sie wenn überhaupt gezwungenermassen drei bis vier Löffel von ihrem Essen und danach verweigere sie das Essen. Ihr müsse danach das Essen eingegeben werden. Sie verlasse mehrmals den Tisch und nehme mit grossem Aufwand und grosser Ablenkung die benötigte Menge Nahrung zu sich. Sie könne nicht unbeaufsichtigt am Esstisch gelassen werden, da sie Gefahren nicht einschätzen könne. Da sie auch beim Eingeben des Essens Schwierigkeiten bereite, könne die Person, die ihr das Essen eingebe, nicht selber Essen, was auch den eingereichten Videoaufnahmen zu entnehmen sei. Die Nahrungsaufnahme müsse zudem beaufsichtigt werden, um zu verhindern, dass die Beschwerdeführerin glu-

tenhaltiges Essen zu sich nehmen, da sie an Zöliakie leide. Beim Zerkleinern des Essens benötige sie Hilfe. Folglich könne die familienübliche Präsenz am Tisch von 75 Min. nicht abgezogen werden. Für die drei Hauptmahlzeiten sollte ein minimaler Aufwand von 75 Min. berücksichtigt werden. Zuzüglich Znüni und Zvieri ergebe dies einen Mehraufwand von mindestens 95 Min. pro Tag für das Essen.

4.2.2 Zur Frage der persönlichen Überwachung bringt die Beschwerdeführerin hauptsächlich vor (Beschwerde S. 2 ff.; vgl. auch Replik S. 1 Ziff. 1), sie leide an Aggressionen und bekomme oft Wutanfälle. Sie könne sich und andere in solchen Situationen verletzen und somit gefährden. Sie tendiere dazu, in Wutanfällen alles, was sie um sich herum finde, wegzuworfen; wenn ihr eine Person zu nahe komme, greife sie diese Person an und beisse zum Teil auch. Den eingereichten Videoaufnahmen sei zu entnehmen, wie schlecht es ihr gehe und wie sie reagiere, wenn sie Wutanfälle erleide. Um sich selber und andere zu schützen, benötige sie konstante Überwachung. Zudem leide sie an Epilepsie, weshalb sie noch intensivere Überwachung benötige. Sie könne nicht ganz alleine in einem Zimmer schlafen, da ein Epilepsieanfall unbemerkt gravierende Folgen haben könne. Weiter könnten nicht zu jeder Zeit alle Gegenstände von ihr ferngehalten oder ausserhalb ihrer Reichweite aufbewahrt werden, um zu verhindern, dass sie diese herumwerfe. Insgesamt betrage die Intensivpflegezeit infolge von Epilepsie, Aggressivität, Mehraufwand beim Essen sowie der Angstsituation mehr als sieben Stunden pro Tag (Replik S. 2).

4.3

4.3.1 Im Abklärungsbericht Hilflösenentschädigung/Intensivpflegezuschlag vom 6. Juli 2023 (act. II 223/5 Ziff. 2.1.3) wurden für die drei Hauptmahlzeiten (Frühstück, Mittagessen, Abendessen) als anrechenbarer Mehraufwand pro Tag der Maximalwert gemäss Anhang 3 KSH Ziff. 3 von 75 Min. (ab einem Alter von 18 Monaten) berücksichtigt und somit 5 Min. weniger als die von den Eltern angegeben 80 Min. Zudem ging die Abklärungsfachperson davon aus, dass die Eltern gleichzeitig selber Essen können, weshalb der allgemeine Abzug (ab drei Jahren) von 75 Min./Tag (15 Min. für das Frühstück und je 30 Min. für das Mittag- und das Abendessen) für die Präsenzzeit am Familientisch (Anhang 3 KSH Ziff. 3) zur An-

wendung gebracht wurde, womit für die Hauptmahlzeiten 0 Min. an anrechenbarem Mehraufwand pro Tag berücksichtigt wurden. Sowohl für das Znüni und als auch das Zvieri wurde jeweils der Maximalwert gemäss Anhang 3 KSH Ziff. 3 von 10 Min. und somit je 5 Min. weniger als von den Eltern angegeben berücksichtigt, so dass für die Zwischenmahlzeiten ein anrechenbarer Mehraufwand von insgesamt 20 Min. pro Tag resultiert.

4.3.2 Da die Beschwerdeführerin – im Gegensatz zur Situation gemäss Abklärungsbericht *Hilflosenentschädigung/Intensivpflegezuschlag* vom 12. Juli 2021 (act. II 187), als der Beschwerdeführerin das Essen nicht eingegeben werden musste (act. II 187/3 Ziff. 2.1.3), was einen Revisionsgrund darstellt (vgl. E. 2.4 hiervor) – nur drei bis fünf Löffel selbstständig isst, was einen minimalen Anteil einer ganzen Mahlzeit darstellt, und ihr anschliessend das Essen eingegeben werden muss, wobei sie für jeden Löffel motiviert werden muss, was sich aus den übereinstimmenden und glaubhaften Schilderungen des Vaters und Herrn E. _____ ergibt und im Übrigen mit den ins Recht gelegten Filmaufnahmen korrespondiert (act. II 223/5 Ziff. 2.1.3; vgl. auch act. II 219/2), kann die betreuende Person nicht gleichzeitig essen, und zwar auch dann nicht, wenn keine Erstickungsgefahr droht, mithin keine Interventionsbereitschaft nötig ist (vgl. act. II 239/6). Somit ist gestützt auf die vorliegenden Akten der Abzug von 75 Min. für "die Präsenzzeit am Familientisch" nicht gerechtfertigt, womit ein Mehraufwand beim Essen von total 95 Min. resultiert. Abgesehen davon ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin am 28. Januar 2023 12 Jahre alt wurde und ab diesem Zeitpunkt nur mehr ein Abzug für "die Präsenzzeit am Familientisch" von 30 Min. zulässig wäre, wenn die Bezugsperson nebenbei Essen könnte (Anhang 3 KSH Ziff. 3).

Mangels Entscheidwesentlichkeit kann offen bleiben, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht den Maximalwert gemäss Anhang 3 KSH Ziff. 3 zur Anwendung gebracht hat bzw. ob eine unzulässige Einschränkung der Bestimmungen der IVV durch das KSH vorliegt (vgl. *SARBACH/SÜSSTRUNK, Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag bei Minderjährigen*, in Jusletter 1. Juli 2024).

4.3.3 Was die anderen Einwendungen der Beschwerdeführerin betreffend den Bereich "Essen" angeht (glutenfreie Küche, Mehrkosten der Stiftung

C._____ aufgrund der Nahrungseingabe) ist mit der Beschwerdegegnerin festzuhalten (act. II 223/5 Ziff. 2.1.3), dass Diät-nahrung (z.B. bei Personen mit Diabetes oder Zöliakie) keine Hilflosigkeit begründet (Rz. 2038 KSH) und die im Zusammenhang mit der Nahrungseingabe in der Stiftung C._____ entstehenden Mehrkosten unberücksichtigt zu bleiben haben.

4.4 Betreffend die persönliche Überwachung ist gestützt auf die im Abklärungsbericht festgehaltenen Angaben nicht ausgeschlossen, dass es einer solchen bedarf. Sowohl die Eltern als auch Herr E._____ von der Stiftung C._____ bestätigen (act. II 223/2 Ziff. 2.1 und 223/9 Ziff. 2.3.3), dass die Situation schwieriger geworden sei, insbesondere wegen Angst- und Panikattacken, aggressiver Verhaltensweisen, Wutausbrüchen und dergleichen. Entgegen der Bemerkung im Abklärungsbericht (act. II 223/9 Ziff. 2.3.3) kommt dem Aspekt der Überwachungsbedürftigkeit bei Minderjährigen nicht bloss untergeordnete Bedeutung zu, vielmehr ist dieses Element vertieft zu prüfen, was in concreto nicht geschehen ist (Entscheid des BGer vom 8. Januar 2019, 8C_573/2018, E. 3.1.4; zweiter Satz Rz. 2081 KSH).

Ebenso wenig ist relevant, dass keine neue Diagnose hinzugekommen ist, wie die Beschwerdegegnerin erklärt (act. II 223/9 Ziff. 2.3.3); entscheidend ist vielmehr, ob sich der Befund und/oder dessen Auswirkungen geändert haben. Ob dies zutrifft, ob also eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, die – wegen hinzugetretener Selbst- oder Fremdgefährdungstendenz – eine höhere Betreuungsbedürftigkeit begründet, wäre auch unter Einbezug der Kinderärztin zu klären gewesen, welche zur aktuellen gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin Auskunft geben kann (vgl. BGE 130 V 61 E. 6 S. 61). Dies ist nicht erfolgt; die Atteste von Dr. med. G._____ vom 11. und 21. August 2023 sowie 16. Juni 2024 (act. II 233/3, 236/2; act. Ib 2) richten sich an die Schule und äussern sich nur zu den zumutbaren Präsenzzeiten.

Unter diesen Umständen ist zusammenfassend festzuhalten, dass der Sachverhalt in diesem Punkt nicht hinreichend abgeklärt ist. Ob eine persönliche Überwachung nötig ist, ist unter Anwesenheit der Beschwerdeführerin beim Abklärungsgespräch, nach Einholung eines ausführlichen Berichts der behandelnden Kinderärztin und unter Berücksichtigung der

Videoaufnahmen neu festzulegen. Zu berücksichtigen ist zudem die mit Bericht vom 27./28. September 2023 (act. II 242/2) diagnostizierte und am 22. November 2023 (act. II 249) von der Beschwerdegegnerin als GG Ziff. 387 GgV-EDI Anhang anerkannte Epilepsie.

Was den Mehraufwand für die Intensivpflege anbelangt, ist aufgrund der vorliegenden Akten zurzeit ein Aufwand von mindestens 4 Std. und 36 Min. (3 Std. 1 Min. [act. II 223/10] + 95 Min.) ausgewiesen (vgl. E. 4.3.2 hiervor). Folglich besteht zur Zeit jedenfalls Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag im Rahmen eines Aufwands von 4 Std. pro Tag (vgl. E. 2.3.1 hiervor), dies seit dem Revisionsgesuch vom November 2022 (act. II 203; Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. a IVV).

4.5 In Gutheissung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist (vgl. E. 1.2 hiervor), ist die Sache unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 28. September 2023 (act. II 241) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und anschliessendem Erlass einer neuen Verfügung.

5.

5.1 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.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

5.2 Trotz ihres Obsiegens hat die nicht (anwaltlich) vertretene Beschwerdeführerin nach konstanter Praxis keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da ihr Aufwand den Rahmen dessen nicht überschritten hat, was der Einzelne üblicherweise und zumutbarerweise nebenbei zur

Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207; SVR 2019 KV Nr. 7 S. 51 E. 9.2.1).

5.3 Bei diesem Prozessausgang ist die Beschwerdeführerin auf die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege nicht angewiesen, weshalb das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben ist.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 28. September 2023 betreffend den Intensivpflegezuschlag aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- 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 (samt Duplik vom 22. März 2024)
 - IV-Stelle Bern (samt Eingabe der Beschwerdeführerin vom 19. Juni 2024 inkl. Beilagen)
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.