

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. Juli 2026

Verwaltungsrichterin Frey, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichterin Wiedmer, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

Ausgleichskasse des Kantons Bern
Abteilung Renten und Taggelder, Chutzenstrasse 10, 3007 Bern
Beschwerdegegnerin

betreffend Einspracheentscheid vom 27. April 2026



Sachverhalt:

A.

Die ... geborene, an einer Parkinson-Krankheit leidende A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), wohnt seit Januar 2024 im Wohn- und Pflegezentrum C. _____ in ... (nachfolgend Wohn- und Pflegezentrum; Akten der Ausgleichskasse des Kantons Bern [nachfolgend AKB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II] 3.1 S. 1). Ihr wird durch die AKB eine Altersrente der AHV ausgerichtet (act. II 3.1 S. 2). Im Februar 2026 meldete sich die Versicherte bei der D. _____ zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an (act. II 3.1). Die D. _____ zog Unterlagen des Wohn- und Pflegezentrums (act. II 5), der Spitex (act. II 8) sowie einen Bericht der behandelnden Ärztin bei (act. II 9) und liess durch ihren Abklärungsdienst HE AHV (nachfolgend Abklärungsdienst) einen Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung erstellen (act. II 11). Mit Verfügung vom 17. März 2026 (act. II 13 S. 2 ff.) verneinte die AKB einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung. In der Begründung hielt sie fest, die Versicherte sei in den Bereichen Fortbewegung, Körperpflege sowie Verrichten der Notdurft auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen. Zudem bedürfe sie seit November 2023 der dauernden medizinischen Hilfe Dritter. Demnach sei eine leichte Hilflosigkeit ausgewiesen, womit aufgrund des Heimaufenthalts der Versicherten kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung bestehe. Die dagegen erhobene Einsprache (act. II 14 S. 2 f.) wies die AKB mit Entscheid vom 27. April 2026 (act. II 20) ab, nachdem die D. _____ eine Stellungnahme ihres Abklärungsdienstes eingeholt hatte (act. II 16 f.).

B.

Dagegen liess die Versicherte, vertreten durch ihre Tochter B. _____, mit Eingabe vom 6. Mai 2026 Beschwerde erheben. Sie beantragt die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung für mindestens eine Hilflosigkeit mittleren Grades bzw. – eventualiter – die Rückweisung zwecks weiterer Abklärung des Sachverhalts.

Mit Beschwerdeantwort vom 29. Mai 2026 verwies die Beschwerdegegnerin auf den angefochtenen Einspracheentscheid vom 27. April 2026.

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. 84 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG; SR 831.10] sowie Art. 125^{bis} der Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVV; SR 831.101]; vgl. act. II 3.1 S. 2). 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 der die Verfügung vom 17. März 2026 (act. II 13 S. 2 ff.) bestätigende Einspracheentscheid vom 27. April 2026 (act. II 20). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilfenentschädigung.

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.

Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]; Art. 42 ATSG; BGE 132 V 368 E. 5 S. 374, 125 V 188 E. 1c S. 191; SVR 2005 AHV Nr. 9 S. 30, H 53/04 E. 1.3.1) liegt entgegen der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 1) nicht vor: Zwar wurde das ärztliche Attest vom 20. März 2026 (act. II 14 S. 8) im Einspracheentscheid nicht erwähnt. Indessen ergibt sich die in diesem Zeugnis erwähnte demenzielle Entwicklung schon aus dem bereits zuvor bei den Akten gelegenen Bericht vom 19. Februar 2026 (act. II 9) von Dr. med. E._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin. Ferner nahm die D._____ den im Einspracheverfahren eingereichten undatierten, bei der Beschwerdegegnerin am 1. April 2026 eingegangenen Bericht (act. II 14 S. 4-7) von F._____, Teamleitung Pflege und Betreuung des Wohn- und Pflegezentrums (nachfolgend Teamleiter Pflege), zum Anlass für Rückfragen an ihren Abklärungsdienst. Der entsprechende Bericht vom 13. Februar 2026 (act. II 17) bildete Beurteilungsgegenstand im angefochtenen Einspracheentscheid vom 27. April 2026 (act. II 20). Gestützt darauf war der Beschwerdeführerin eine sachgerechte Anfechtung des Entscheids ohne weiteres möglich.

3.

3.1 Anspruch auf eine Hilfflosenentschädigung haben Personen, die ihre ganze Altersrente beziehen, oder Bezüger von Ergänzungsleistungen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die in schwerem, mittlerem oder leichtem Grad hilflos (Art. 9 ATSG) sind

(Art. 43^{bis} Abs. 1 AHVG). Der Anspruch auf die Entschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades entfällt bei einem Aufenthalt im Heim (Art. 43^{bis} Abs. 1^{bis} AHVG).

3.2 Nach der herrschenden Praxis (BGE 151 V 1 E. 6.6.2 S. 12, 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).

3.3 Für die Bemessung der Hilflosigkeit sind Art. 37 Abs. 1, 2 lit. a und b sowie Abs. 3 lit. a-d der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) sinngemäss anwendbar (Art. 66^{bis} Abs. 1 AHVV).

3.3.1 Danach gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. E. 3.2 vorne) regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 1 IVV).

3.3.2 Die Hilflosigkeit gilt als mittelschwer (Art. 37 Abs. 2 IVV), 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.

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).

3.3.3 Die Hilflosigkeit gilt als leicht (Art. 37 Abs. 3 IVV), 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.

4.

4.1 Bis zum Zeitpunkt des angefochtenen Einspracheentscheids vom 27. April 2026 (act. II 20) präsentierte sich der Sachverhalt im Wesentlichen wie folgt:

4.1.1 Im Rahmen einer Erhebung des Wohn- und Pflegezentrums vom 13. Februar 2026 (act. II 5 S. 14) wurde in den (als solchen definierten) folgenden Bereichen ein Unterstützungsbedarf festgestellt:

- Bad, Dusche
- Transfer ins/aus Bad/Dusche
- Gehen
- Fortbewegung auf gleichem Stockwerk
- Fortbewegung ausserhalb der Abteilung
- Toilettenbenutzung

4.1.2 Dr. med. E._____ diagnostizierte im Bericht vom 19. Februar 2026 (act. II 9) im Wesentlichen ein linksbetontes, extrapyramideales Syndrom, DD Parkinson, eine leicht bis mittelgradige neurokognitive Störung sowie eine Osteoporose. Der Gesundheitszustand verschlechterte sich kontinuierlich (S. 2). Es beständen eine allgemeine muskuläre Schwäche, eine Gehstörung mit rezidivierenden Stürzen sowie eine zunehmende dementielle Entwicklung (S. 3).

4.1.3 Gestützt auf eine telefonische Besprechung mit dem Teamleiter Pflege hielt der Abklärungsdienst im Bericht vom 26. Februar 2026 (act. II 11) unter "Hilflosigkeit" Folgendes fest:

"An-/Auskleiden:	Gemäss Gespräch Dritthilfe nicht täglich nötig. Die vP hat eine Parkinsonerkrankung. Selbständig RAI 0
Aufstehen/Absitzen/Abl.:	Dritthilfe je nach AZ, jedoch nicht täglich aufgrund der Parkinsonerkrankung. RAI 0
Essen:	Die vP kann gemäss Gespräch selbständig mit dem Besteck essen. RAI 0
Körperpflege:	Dritthilfe beim Duschen und Haarewaschen durch PP nötig. RAI 3
Verrichten der Notdurft:	Hilfestellung, bei der Körperreinigung und beim Wechsel der Einlagen nötig. RAI 4
Fortbewegung:	Begleitung im Freien, zu Terminen sowie zur Pflege gesellschaftlicher Kontakte nötig.
Med.-/pflegerische Hilfe:	Richten und Verabreichen der Medikamente täglich durch die Spitex
Persönl. Überwachung:	Die kollektive Aufsicht im Heim ist ausreichend."

4.1.4 Dr. med. G._____, Facharzt für Neurologie, hielt im Bericht vom 20. März 2026 (act. II 14 S. 8) fest, er habe bei der Beschwerdeführerin 2023 eine Lewy-Body-Demenz diagnostiziert.

4.1.5 Der Teamleiter Pflege hielt in der undatierten, bei der Beschwerdegegnerin am 1. April 2026 eingegangenen Stellungnahme (act. II 14 S. 4-7) fest, es bestehe insbesondere in den Bereichen Fortbewegung, Körperpflege inkl. Intimpflege, Verrichten der Notdurft, bei der Unterstützung der

Medikamenteneinnahme sowie bei der Alltagsorganisation und Entscheidungsfähigkeit ein vollständiger Unterstützungsbedarf (S. 4).

4.1.6 Im Bericht vom 13. April 2026 (act. II 17), welcher auf einer telefonischen Rücksprache mit dem Teamleiter Pflege beruht, hielt der Abklärungsdienst fest, betreffend An- und Auskleiden sei keine Hilfestellung notwendig. Die Beschwerdeführerin ziehe sich überwiegend selbständig an und aus. Je nach Allgemeinzustand sei eine Hilfestellung beim Anziehen der Hosen nötig, jedoch nicht täglich. Oft sei sie am Morgen bereits aufgestanden und angezogen. Auch im Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen sei nur bei schlechtem Allgemeinzustand Hilfe nötig. Ferner könne die Beschwerdeführerin selbständig essen. Was die persönliche Überwachung betreffe, so sei die Aufsicht im kollektiven Rahmen ausreichend (S. 2).

4.2

4.2.1 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.2.2 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und 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. 223, 9C_762/2017 E. 3.2).

Diese Rechtsprechung ist auf Abklärungsberichte für Ansprüche auf Hilflosenentschädigung analog anwendbar (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

4.3 Der angefochtene Einspracheentscheid vom 27. April 2026 (act. II 20) basiert auf den Abklärungsberichten des Abklärungsdienstes der D._____ vom 26. Februar und 13. April 2026 (act. II 11; 17). Diese beruhen zwar nicht auf Erhebungen der Fachperson vor Ort (vgl. E. 4.2.2 vorne). Entgegen der Beschwerde führt dies indes nicht dazu, dass den Abklärungsberichten schon einzig deswegen der Beweiswert abzusprechen wäre. Denn die Ausführungen des Abklärungsdienstes fassen auf den Angaben und Abklärungen des Wohn- und Pflegezentrums, wo die Beschwerdeführerin seit Januar 2024 wohnt, und insbesondere auf den Angaben dessen Teamleiters Pflege. Damit war der basierend auf fachkompetenten (und wiederholten) Erhebungen festgestellte und potentiell anspruchrelevante Hilfe- und Unterstützungsbedarf in den wesentlichen Zügen bekannt und es ist unter den gegebenen Umständen dem Grundsatz nach nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin bzw. die D._____ ihre Abklärungen auf telefonische Rückfragen beim Wohn- und Pflegezentrum respektive bei dessen Mitarbeiter beschränkte.

4.4 Daran ändern die Vorbringen in der Beschwerde nichts: Wie in E. 3.1 vorne gezeigt, besteht bei versicherten Personen, die sich – wie die Beschwerdeführerin – in einem Heim aufhalten, erst ab einer mittelschweren Hilflosigkeit Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Dabei ist mit Blick auf die übereinstimmenden Berichte (act. II 11 S. 2; 14 S. 4) zu Recht unbestritten, dass die Beschwerdeführerin in den Bereichen Körperpflege, Verrichtung der Notdurft sowie Fortbewegung – und damit in drei alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. E. 3.2 vorne) – hilfsbedürftig ist. Sollte dies darüber hinaus auch für eine weitere Lebensverrichtung zutreffen oder die

Beschwerdeführerin überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedürfen, wäre eine mittelschwere Hilflosigkeit gegeben (vgl. E. 3.3.2 vorne). Dies ist vorliegend jedoch nicht der Fall:

4.4.1 Was die alltäglichen Lebensverrichtungen Ankleiden Auskleiden, Aufstehen Absitzen Abliegen und Essen anbelangt, so wird ein entsprechender Hilfsbedarf auch vom Teamleiter Pflege nicht geltend gemacht (act. II 14 S. 4 f.). Vielmehr bestätigt dieser allein den – unbestrittenen (vgl. E. 4.4 vorne) – Hilfsbedarf in den Bereichen Körperpflege, Verrichtung der Notdurft und Fortbewegung. Dies steht auch im Einklang mit der letzten bzw. am 13. Februar 2026 erfolgten Bedarfsabklärung des Wohn- und Pflegezentrums (act. II 5 S. 14): Die insoweit im Hinblick auf die Ermittlung des Pflegebedarfs massgeblichen Verrichtungen sind vergleichbar mit den für die Festsetzung der Hilflosenentschädigung relevanten alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. E. 3.2 vorne) und erlauben Rückschlüsse auf das Vorliegen einer Hilflosigkeit im Sinne von Art. 43^{bis} Abs. 1 AHVG: So wurde die Leistungsfähigkeit für die Verrichtungen "Oberkörper an-/auskleiden" und "Unterkörper an-/auskleiden" (lit. d und e), "Essen/Trinken" (lit. l) sowie "Transfer auf die Toilette" (lit. i) und "Mobilität im Bett" (lit. k) jeweils mit "0" angegeben, was "Unabhängig – Keine Episode mit körperlicher Unterstützung, Vorbereitung oder Aufsicht" bedeutet (act. II 5 S. 14). Dass sich daran in der Zeit bis zum angefochtenen Einspracheentscheid vom 27. April 2026 (vgl. E. 4.1 vorne) etwas geändert hätte, ist nicht ersichtlich. Insbesondere erfüllt die zeitlich situative Hilfestellung (act. II 17 S. 2) das Erfordernis der Regelmässigkeit nicht. In der Folge ist hinsichtlich der alltäglichen Lebensverrichtungen Ankleiden Auskleiden, Aufstehen Absitzen Abliegen und Essen ein anspruchsrelevanter Hilfsbedarf zu verneinen.

4.4.2 Sodann betrifft die vom Teamleiter Pflege bejahte Hilfsbedürftigkeit bei der Medikamenteneinnahme (act. II 14 S. 4 f.) den Bereich der dauernden Pflege (vgl. Ziffer 2060 des Kreisschreibens über Hilflosigkeit [KSH]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 151 V 137 E. 4.3 S. 140). Die dauernde Pflege als Tatbestandsvoraussetzung wäre indessen nur dann relevant, wenn eine schwere Hilflosigkeit vorläge, welche ihrerseits eine regelmässige und erhebliche Dritthilfe bei allen alltäglichen Lebensverrichtungen voraussetzte (vgl. E. 3.3.1 vorne), was hier dem

Dargelegten zufolge nicht zutrifft (vgl. E. 4.4.1 vorne). Bei der hier folglich noch in Frage stehenden mittelschweren Hilflosigkeit bildet die dauernde Pflege demgegenüber nicht Tatbestandsvoraussetzung (vgl. E. 3.3.2 vorne), womit der insoweit geltend gemachte Hilfsbedarf bei der Medikamenteneinnahme hier nicht zu berücksichtigen ist.

4.4.3 Dasselbe trifft auf den bei der "Alltagsorganisation und Entscheidungsfähigkeit" geltend gemachten Unterstützungsbedarf zu (act. II 14 S. 4, 6): Dieser ist am ehesten mit der lebenspraktischen Begleitung zu vergleichen (vgl. Ziffer 2095 KSH), welche im Bereich der AHV jedoch unberücksichtigt zu bleiben hat (Art. 66^{bis} Abs. 1 AHVV; BGE 133 V 569).

4.4.4 Schliesslich machte der Teamleiter Pflege in seiner Stellungnahme zwar geltend, neben der körperlichen Unterstützung bestehe insbesondere auch ein regelmässiger Bedarf an Anleitung, Kontrolle und Überwachung, da die Beschwerdeführerin aufgrund der kognitiven Einschränkungen viele Handlungen nicht selbständig, nicht situationsgerecht oder nicht sicher ausführen könne (act. II 14 S. 4, 6). Soweit der Abklärungsdienst insoweit festhielt, die Beschwerdeführerin wohne im offenen Wohnbereich und die Aufsicht im kollektiven Rahmen sei ausreichend (act. II 17 S. 2), widerspricht dies der Stellungnahme des Teamleiters Pflege nicht. Insbesondere lässt sich aus seinen Ausführungen nicht folgern, dass die persönliche Überwachung über die allgemein kollektive Überwachung hinausreicht, was jedoch im Sinne von Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV vorausgesetzt wäre (BGE 107 V 136 E. 1b S. 139; SVR 2019 IV Nr. 4 S. 10, 8C_741/2017 E. 3.3.2; ZAK 1990 S. 46 E. 2c; Urteil des Bundesgerichts [BGe] 8C_310/2009 vom 24. August 2009 E. 8). Denn ein "regelmässiger Bedarf an Anleitung, Kontrolle und Überwachung" der Heimbewohner entspricht in einem Wohn- und Pflegezentrum der Regel und es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass im massgeblichen Beurteilungszeitraum (vgl. E. 4.1 vorne) qualifizierende Umstände vorgelegen hätten, welche über einen solchen allgemeinen Überwachungsbedarf hinausgehen. Schliesslich ergaben die Erhebungen des Wohn- und Pflegezentrums vom 13. Februar 2026 (act. II 5 S. 14) einen Überwachungsbedarf beim "Gehen" (lit. f) und bei der "Fortbewegung auf gleichem Stockwerk" (lit. g). Soweit der Teamleiter Pflege diesen in Zusammenhang mit der alltäglichen Lebensverrichtung der Fortbewegung

(vgl. E. 3.2 vorne) verstanden wissen wollte, ist deshalb darauf hinzuweisen, dass sich der Begriff der Überwachung im Sinne von Art. 37 IVV nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht (SVR 2022 IV Nr. 18 S. 56, 8C_393/2021 E. 3.2.2.1) und folglich nicht doppelt berücksichtigt werden könnte (vgl. Urteil des BGer I 386/06 vom 1. März 2007 E. 6.2). Ein Bedarf an persönlicher Überwachung im Sinne von Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV ist folglich auch aus diesem Grund nicht erstellt.

4.5 Zusammenfassend ist der massgebliche Sachverhalt hinreichend abgeklärt und der eventualiter beantragten Rückweisung an die Vorinstanz zwecks weiterer Abklärungen bedarf es nicht. Indem die Beschwerdeführerin in den drei alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. E. 3.1 vorne) Körperpflege, Verrichtung der Notdurft und Fortbewegung hilfsbedürftig und darüber hinaus kein Bedarf an einer dauernden persönlichen Überwachung im Sinne von Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV ausgewiesen ist, besteht allein eine Hilflosigkeit leichten Grades (Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV; vgl. E. 3.3.3 vorne). Die Beschwerdegegnerin hat folglich einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung der in einem Heim wohnenden Beschwerdeführerin zu Recht verneint (vgl. E. 4.1 vorne).

4.6 Demnach ist der angefochtene Einspracheentscheid vom 27. April 2026 nicht zu beanstanden und die Beschwerde ist abzuweisen.

5.

5.1 Verfahrenskosten sind keine zu erheben (Art. 1 Abs. 1 AHVG i.V.m. Art. 61 lit. a ATSG).

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 AHVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden weder Verfahrenskosten erhoben noch wird eine Parteientschädigung zugesprochen.
3. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - Ausgleichskasse des Kantons Bern, Abteilung Renten und Taggelder
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.