

S1 24 53

**URTEIL VOM 1. OKTOBER 2024**

**Kantonsgericht Wallis  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung**

Besetzung: Michael Steiner, Präsident; Candido Prada und Dr. Thierry Schnyder, Kantonsrichter; Petra Stoffel, Gerichtsschreiberin

**in Sachen**

**X \_\_\_\_\_**, Beschwerdeführerin, vertreten durch Procap Rechtsdienst, Rechtsanwalt Daniel Schilliger, Olten

**gegen**

**KANTONALE IV-STELLE**, Beschwerdegegnerin

(Hilflosenentschädigung / Assistenzbeitrag)

Beschwerde gegen die Verfügungen vom 8. Februar 2024

## Verfahren

**A.** Die 1959 geborene Beschwerdeführerin meldete sich erstmals am 20. Juni 2006 unter Hinweis auf ein Karzinom bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (IV-Dossier S. 1 ff.). Nach durchgeführtem Abklärungsverfahren verneinte die IV-Stelle mit Verfügungen vom 6. Oktober 2009 (S. 103 ff.) und 17. September 2010 (S. 111 ff.) einen Leistungsanspruch. Nach erneuter Anmeldung am 25. November 2014 (S. 113 ff.) sprach ihr die Beschwerdegegnerin im März und September 2015 Frühinterventionsmassnahmen bzw. berufliche Massnahmen zu (S. 251 f., S. 285 f.). Die am 1. März 2017 eingereichte Neuanmeldung führte am 12. Februar 2018 zur Abweisung eines Leistungsanspruchs (S. 479 ff.). Am 14. Januar 2023 liess die Versicherte der Beschwerdegegnerin wegen einer seit dem 23. Dezember 2022 bestehenden Arbeitsunfähigkeit einen Früherfassungsantrag zukommen, welcher aufgrund des Eintritts ins Rentenalter per 18. Juni 2023 mit abschlägiger Mitteilung vom 17. Januar 2023 erledigt wurde (S. 490 ff.).

**B.** Am 1. Februar 2023 reichte die Versicherte bei der Beschwerdegegnerin eine Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung und eines Assistenzbeitrages ein (S. 516 ff.). Zugleich stellte sie das Gesuch um Kostengutsprache für diverse Hilfsmittel (S. 527 ff.), welche mit Mitteilungen vom 16. Februar 2023 gewährt wurden (S. 591 ff.). Am 24. Mai 2023 veranlasste die IV-Stelle durch den Abklärungsdienst eine Erhebung vor Ort (S. 815 ff.). Gestützt darauf stellte sie der Versicherten mit zwei Vorbescheiden vom 30. Mai 2023 (S. 822 ff.) die Ablehnung ihrer Begehren um Zusprechung einer Hilflosenentschädigung und eines Assistenzbeitrages in Aussicht. Dagegen erhob die Beschwerdeführerin am 5. Juli 2023 ihre Einwände (S. 837 ff.). Mit Verfügungen vom 8. Februar 2024 (S. 1010 ff.) bestätigte die IV-Stelle ihre Vorbescheide. Die Versicherte sei lediglich in einer alltäglichen Lebensverrichtung (Körperpflege) auf die Hilfe von Drittpersonen angewiesen. Für die übrigen alltäglichen Lebensverrichtungen sei eine regelmässige erhebliche Dritthilfe unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht nicht erforderlich. Damit bestehe auch kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag.

**C.** Mit Beschwerde vom 11. März 2024 an das Kantonsgericht Wallis wurde beantragt, die Verfügungen betreffend Hilflosenentschädigung und Assistenzbeitrag seien aufzuheben. Es sei auf eine Hilflosigkeit und einen Assistenzbeitrag zu erkennen.

In ihrer Vernehmlassung vom 14. Mai 2024 hielt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich an den Verfügungen fest und beantragte die Abweisung der Beschwerde.

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels bestätigten die Parteien ihre Anträge und Ausführungen. Am 4. Juli 2024 wurde der Schriftenwechsel abgeschlossen.

Auf weitere Sachverhaltsdarstellungen, Parteibehauptungen und Begründungen wird, soweit rechtlich von Bedeutung, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

## **Erwägungen**

**1.** In Abweichung von Art. 58 Abs. 1 ATSG sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar (Art. 69 Abs. 1 IVG). In casu ist es somit die sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts (Art. 7 Abs. 2 RPfIG i.V.m. Art. 1 Abs. 2 RVG und Art. 81a VVRG), die als kantonales Versicherungsgericht für die Behandlung von Beschwerden auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts zuständig ist (vgl. BGE 127 V 176 E. 2). Die Beschwerdeführerin ist als Verfügungsadressatin von den Verfügungen der Beschwerdegegnerin berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Sie ist somit zur Beschwerde legitimiert. Auf die form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht (Art. 60 ATSG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

## **2.**

**2.1** Die Beschwerdeinstanz hat nicht zu prüfen, ob sich der angefochtene Entscheid unter schlechthin allen in Frage kommenden Aspekten als korrekt erweist, sondern im Prinzip nur die vorgebrachten Beanstandungen zu untersuchen (Rügeprinzip). Von den Verfahrensbeteiligten nicht aufgeworfene Rechtsfragen werden von der Beschwerdeinstanz nur geprüft, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichend Anlass besteht (BGE 119 V 347 E. 1a).

**2.2** Angefochten sind die Verfügungen vom 8. Februar 2024. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung und einen Assistenzbeitrag.

**2.3** 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. 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, 144 V 210 E. 4.3.1). 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). Insoweit ist grundsätzlich bis zum Inkrafttreten einer Rechtsänderung das alte Recht, nachher das neue Recht anwendbar (BGE 147 V 308 E. 5.1). Die angefochtenen Verfügungen datieren vom 8. Februar 2024, womit das neue Recht anwendbar ist. Allerdings brachte die Weiterentwicklung der IV in Bezug auf die Hilflosenentschädigung keine substantziellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtslage.

### **3.**

**3.1** Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 IVG; vgl. auch Art. 43<sup>bis</sup> Abs. 1 AHVG). Gemäss Art. 9 ATSG gilt eine versicherte Person dann als hilflos, wenn sie wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. Im Bereich der Invaliden- und Altersversicherung gilt auch eine Person als hilflos, welche zu Hause lebt und wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG; Art. 38 IVV; Art. 43<sup>bis</sup> Abs. 5 AHVG).

**3.2** Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung entsteht, wenn während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch mindestens eine Hilflosigkeit leichten Grades bestanden hat (Art. 42 Abs. 4 IVG; vgl. auch Art. 43<sup>bis</sup> Abs. 2 AHVG in der bis zum 31. Dezember 2023 gültigen Fassung). Gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV gilt die Hilflosigkeit 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 aufwendigen 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 Artikel 38 angewiesen ist.

Praxisgemäss (BGE 133 V 450 E. 7.2 mit Hinweisen) 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 Funktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 88 E. 3c mit Hinweisen). Eine blosser Erschwerung oder verlangsamte Vornahme von Lebensverrichtungen vermag nicht bereits eine Hilflosigkeit zu begründen (Bundesgerichtsurteile 8C\_681/2014 E. 5.3 und 9C\_373/2012 E. 4.2 je mit Hinweisen). Gelegentliche Zwischenfälle der Hilfsbedürftigkeit können nicht zur Annahme einer Notwendigkeit regelmässiger Dritthilfe führen. Die Hilfe ist erst dann regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich oder eventuell (nicht voraussehbar) täglich benötigt (Bundesgerichtsurteil 9C\_562/2016 vom 13. Januar 2017 E. 5.3 mit Hinweisen). Besonders aufwendig ist die Pflege, wenn sie in quantitativer Hinsicht einen grossen Zeitaufwand erfordert oder wenn sie in qualitativer Hinsicht zum Beispiel unter erschwerten Umständen oder zu aussergewöhnlicher Zeit zu erfolgen hat oder sich besonders mühsam gestaltet.

**3.3** Nach Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Artikel 42 Absatz 3 IVG vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit: a. ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig wohnen kann; b. für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist; oder c. ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren. Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit einer der Situationen nach Absatz 1 erforderlich ist. Nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen von Massnahmen des Erwachsenenschutzes nach den Artikeln 390–398 ZGB (Art. 38 Abs. 3 IVV). Als regelmässig im Sinne dieser Bestimmung gilt die lebenspraktische Begleitung, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt während mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird (BGE 146 V 322 E. 6.1 mit Hinweisen). Die lebenspraktische Begleitung umfasst weder die (direkte oder indirekte) Dritthilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen noch die dauernde Pflege oder persönliche Überwachung im Sinne von Art. 37 IVV. Vielmehr stellt sie ein zusätzliches und eigenständiges Institut dar. Lebenspraktische Begleitung ist nicht auf Menschen mit psychischen oder geistigen Behinderungen beschränkt; auch körperlich Behinderte können grundsätzlich lebenspraktische Begleitung beanspruchen. Die Notwendigkeit einer Dritthilfe ist objektiv nach dem Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen. Abgesehen vom Aufenthalt in einem Heim ist die Umgebung, in welcher sie sich aufhält, grundsätzlich unerheblich. Bei

der lebenspraktischen Begleitung darf keine Rolle spielen, ob die versicherte Person allein lebt, zusammen mit dem Lebenspartner, mit Familienmitgliedern oder in einer der heutzutage verbreiteten neuen Wohnformen. Massgebend ist einzig, ob die versicherte Person, wäre sie auf sich allein gestellt, erhebliche Dritthilfe in Form von Begleitung und Beratung benötigen würde. Von welcher Seite diese letztlich erbracht wird, ist ebenso bedeutungslos wie die Frage, ob sie kostenlos erfolgt oder nicht (BGE 146 V 322 E. 2.3 mit Hinweisen; Bundesgerichtsurteil 9C\_381/2020 vom 15. Februar 2021 E. 5.2.1 mit Hinweisen).

#### **4.**

**4.1** Den Akten ist in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

Gemäss Sprechstundenbericht Onkologie berichtete die Patientin am 14. Januar 2022 bei einem Status nach Mammakarzinom über einen guten Allgemeinzustand, wobei in den vergangenen Monaten zunehmende Schmerzen am linken Knie nach einmaligem Trauma beklagt wurden. Die Physiotherapie mit regelmässiger Lymphdrainage wurde bei persistierendem Lymphödem rechts weiter verordnet (S. 626 f.).

Der am 13. September 2022 behandelnde Orthopäde diagnostizierte ein sehr schlechtes Gangbild bei einer distal betonten Hypästhesie links bei Status nach Mikrodekompression L3/4 und L4/5 rechts von 2017, eine beginnende Gonarthrose links, einen Status nach Chemotherapie im Rahmen eines Mammakarzinoms sowie ein Karpaltunnelsyndrom (S. 748 f.).

Aufgrund ausgeprägter und progredienter Gleichgewichtsstörung unklarer Genese wurde die Versicherte am 20. Dezember 2022 zur Abklärung hospitalisiert. Gemäss der Anamnese vom 26. Dezember 2022 (S. 736 ff.) und 3. Januar 2023 (S. 689 ff.) habe sie vor ca. 2,5 Jahren eine Entzündung der Achillessehne rechts gehabt und in der Folge Schmerzen am linken Knie. Nach Abheilung sei eine vollständige Rekonstitution eingetreten. Vor ca. 2 Jahren sei es zu einem Sturzereignis gekommen. Eine ärztliche Vorstellung sei nicht erfolgt und sie habe sich hiervon vollständig erholen können. Vor knapp 1 Jahr habe sie eine Hypästhesie im Bereich des linken Fusses sowie eine Gangunsicherheit verspürt, wobei ein Taubheitsgefühl mit intermittierend auftretenden Parästhesien in Form von brennenden Schmerzen im Bereich des linken Fusses aufgetreten seien. Vor ca. einem Dreivierteljahr habe sie eine Hyposensibilität im Bereich der linken Schulter und des linken Armes verspürt. Seit kurzem sei zudem ein leichtes Taubheitsgefühl im Bereich des rechten Fusses und eine Gangunsicherheit aufgetreten, weshalb

sie auf den Rollator angewiesen sei und nur kurze Strecken bewältigen könne. Ihr Bewegungsradius sei dadurch stark eingeschränkt. Es komme auch gehäuft zu Stürzen. Eine generelle muskuläre Schwäche habe sie nicht bemerkt, jedoch eine Verlangsamung der alltäglichen Bewegungen. Zudem komme ihr die linke obere und teils untere Extremität fremd vor. Teilweise bleibe sie mit der linken Schulter an Gegenständen hängen, weil sie die linke obere Extremität nicht adäquat beachte. Kognitive Defizite verneinte sie (S. 693 und 739).

Dem Austrittsbericht des Spitals Wallis vom 6. Februar 2023 (S. 556 ff.) ist die Hauptdiagnose eines atypischen Parkinsonsyndroms zu entnehmen. Hinsichtlich der Rehabilitationsziele legten die Fachärztinnen dar, diese seien überwiegend erreicht worden. Die Patientin habe aber vor Austritt noch Hilfe beim Ankleiden des Unterkörpers benötigt (S. 558). Bereits zu Beginn der Rehabilitation habe die Patientin alle Transfers und Bewegungsübergänge sicher und selbstständig durchführen können. Sie sei auf Stationsebene mit dem Rollator mobil gewesen (S. 559). Bei Austritt sei die Handkraft im Vergleich zum Eintritt leicht vermindert gewesen. Sie habe aber über der Norm gelegen (S. 561). Die Körperpflege habe die Patientin selbstständig durchgeführt. Die ambulante Ergotherapie sei jedoch weiterhin indiziert, um die Selbstständigkeit im Alltag noch zu verbessern, wie beispielsweise wieder selbstständig einkaufen zu können (S. 561).

Im Fragebogen vom 19. Februar 2023 (S. 603 f.) diagnostizierte der behandelnde Hausarzt ein links betontes Parkinsonsyndrom, eine links und distal betonte Hypästhesie der unteren Extremitäten unklarer Genese und Lumboischialgien. Als Nebendiagnosen mit möglichen Auswirkungen auf die Hilflosigkeit nannte er den Verdacht auf ein sensibles C5-Syndrom links bei foraminale Kompression HWK 4/5 links sowie einen Status nach Mammakarzinom rechts mit persistierendem Lymphödem Arm rechts. Zeitlich ordnete er die Einschränkungen auf Januar 2022 ein und ergänzte, die Patientin sei auf einen Rollator angewiesen. Am 21. Februar 2023 verordnete er aus medizinischen Gründen bauliche Anpassungen im Zuhause der Patientin (S. 613).

Am 7. Juni 2023 hielt die Oberärztin des Neurozentrums des Inselspitals mit Blick auf das laufende Einwandverfahren fest (S. 841 f.), die Patientin könne ihre linke Hand kaum gebrauchen. Essen könne sie lediglich mit der rechten Hand mit Löffel oder Gabel. Besteckführen mit beiden Händen gelinge nicht. Sie könne ihre Wohnung nicht ohne Begleitung verlassen. Längere Aufenthalte ausser Haus seien aufgrund der Schmerzen nicht mehr möglich und würden somit die soziale Teilhabe einschränken. Beim Anziehen und der Körperpflege sei sie ebenfalls eingeschränkt. Das Treppenhaus könne sie nicht

allein bewerkstelligen. Einkäufe und Arztbesuche würden daher in Begleitung der Töchter erfolgen.

Die Ergotherapeutin führte am 8. Juni 2023 aus (S. 845 ff.), aufgrund der eingeschränkten Grob- und Feinmotorik sei die Selbstversorgung (Anziehen, Essen und Körperpflege) deutlich eingeschränkt. Die Haushaltsführung und Teilhabe am sozialen Leben (Hobbys und Freizeitaktivitäten) seien aktuell nicht möglich. Insgesamt würden alle Alltagshandlungen einen erhöhten Energieaufwand verursachen. Schmerzen und Steifheit würden die Ausführung der alltäglichen Aufgaben einschränken. Zur Fortbewegung werde ein Rollator benutzt.

Dem Bericht des Hausarztes vom 4. Juli 2023 (S. 843 f.) kann entnommen werden, dass ein massiv erhöhtes Sturzrisiko bestehe. Ankleiden/Auskleiden wie auch Aufstehen/Absitzen/Transfers seien mit einer grossen Unsicherheit verbunden und zu einem grossen Teil nicht selbstständig möglich. Aufgrund der feinmotorischen Einschränkungen seien z.B. das Öffnen von Verpackungen (Gläser, Flaschen, Tetra Pack etc.), das Schälen und Schneiden von Früchten/Gemüse/Brot etc. nicht möglich.

**4.2** Am 24. Mai 2023 (S. 815 ff.) erfolgte durch eine Abklärungsfachperson die Erhebung der Hilflosigkeit vor Ort. Anwesend war auch der Geschäftsführer der Procap Oberwallis. Die Abklärungsperson übernahm die sich aus den medizinischen Akten ergebenden Diagnosen und Einschränkungen. Während des Gesprächs gab die Beschwerdeführerin im Wesentlichen an, eine Nichte leiste ihr seit dem 6. Dezember 2021 gelegentlich Hilfe. Seit März 2023 nehme sie 1x täglich die Spitex in Anspruch, die sie beim Anziehen (was sie bei angepasster Kleidung jedoch selbstständig machen könnte) sowie beim Duschen unterstütze. Eine Putzhilfe erledige 2x pro Woche auch Einkäufe oder koche. Die Abklärungsperson anerkannte gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin und unter Berücksichtigung schadenmindernder Massnahmen (Anziehhilfe und behinderungsangepasste Kleider und Schuhe; Elektrobett; Toilettensitzerhöhung mit Griffen; mobile Gerätsreinigung; Elektrorollstuhl) keine Einschränkungen beim Ankleiden/Auskleiden, beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen, beim Essen, bei der Verrichtung der Notdurft und in der Fortbewegung (S. 817 ff.). Zwar müsse das Fleisch geschnitten werden, was aber nicht regelmässig erfolge. Weichere Sachen könne sie mit Messer und Gabel zerkleinern. Gemäss Angaben der Versicherten sei sie noch bis Mai 2022 Auto gefahren und habe sich fortbewegen sowie einkaufen können. Eine regelmässige Begleitung durch Drittpersonen für Spaziergänge im Freien habe nicht stattgefunden. Dies habe sie auch nicht gewollt. Hinsichtlich der Körperpflege ergänzte die Abklärungsperson, die Versicherte sei bis Dezember 2022 aufgrund einer angepassten Dusche noch selbstständig

gewesen. Es habe sich herausgestellt, dass ein ganzer Badezimmerumbau erforderlich sei. Hinsichtlich des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung ist dem Bericht weiter zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin keiner Hilfe für die Tagesstrukturierung und Alltagsbewältigung bedürfe. Sie benötige auch keine regelmässige Anwesenheit einer Drittperson zur Verhinderung dauernder Isolation oder eine persönliche Überwachung.

Aus der am 30. Januar 2024 (S. 949 ff.) durchgeführten Abklärung vor Ort betreffend einen Arbeitsstuhl geht hervor, dass der höhenverstellbare Arbeitsstuhl den Alltag erleichtere. Die Fortbewegung in der Wohnung sei sehr gut möglich und der Stuhl trage zur Sicherheit sowie Minimierung der Sturzgefahr bei. Auch helfe ihr der Stuhl bei vielen Tätigkeiten in der Küche. Sie habe damit beide Hände frei.

**4.3** Die Beschwerdeführerin meldete am 31. Januar 2023 gegenüber der IV-Stelle bezüglich der Alltagsverrichtungen eine Hilfsbedürftigkeit im Rahmen der Körperpflege (Duschen und Haare waschen) sowie der Fortbewegung (S. 516 ff.). In der Selbstdeklaration wies sie am 22. Februar 2023 darauf hin, ohne Hilfsmittel seien die Ausführungen der alltäglichen Lebensverrichtungen selbstständig sehr schwierig. Seit über einem Jahr gehe sie nur punktuell nach Draussen. Sie könne die öffentlichen Verkehrsmittel nicht mehr nutzen (S. 605 ff.).

Die Töchter legten am 22. Juni 2023 dar (S. 847), das selbstständige Essen (einhändig) gehe noch. Die Mutter verbringe aufgrund der Schmerzen mehr und mehr Zeit im Bett. Sie könne das Haus selbstständig nicht verlassen, da sie die Eingangstür nicht öffnen und den Rollator nicht auf den Lift heben könne. Sie könne nicht lange sitzen oder stehen, sodass das Kochen nicht mehr möglich sei. Beim Anziehen im Sitzen komme es inzwischen vor, dass sie ebenfalls stürze. Die Nichte der Versicherten ergänzte gleichentags (S. 848), ihre Tante könne wenig mehr ohne fremde Hilfe ausführen. Der Beschwerde lag sodann eine detaillierte Auflistung des von den Töchtern, der Nichte und den Schwestern geleisteten Betreuungsaufwandes im Umfang von 6.5-7 bzw. 13 Stunden pro Woche bei. Es wurde eine Hilfeleistung in sämtlichen Bereichen inklusive der lebenspraktischen Begleitung geltend gemacht.

**4.4** 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).

Gemäss Art. 69 Abs. 2 IVV kann die IV-Stelle zur Prüfung eines Leistungsanspruchs unter anderem Abklärungen an Ort und Stelle vornehmen (Rz 8011 KSH). 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 muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der tatbestandsmässigen Erfordernisse der dauernden Pflege und der persönlichen Überwachung und der lebenspraktischen Begleitung sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu 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, 130 V 61 E. 6.2 S; 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, 130 V 61 E. 6.2).

**4.5** Zu prüfen ist die auf der voranstehend umschriebenen medizinischen Basis erfolgte Beurteilung der Hilfsbedürftigkeit der Beschwerdeführerin durch die Beschwerdegegnerin. Diese beruft sich in den angefochtenen Verfügungen vom 8. Februar 2024 auf den Abklärungsbericht vom 24. Mai 2023. Gestützt darauf sei erstellt, dass die Beschwerdeführerin in fünf alltäglichen Lebensverrichtungen selbstständig sei. Ebensowenig bestehe ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung. Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber in Bezug auf die Lebensverrichtungen Essen und Fortbewegung einen Dritthilfebedarf sowie einen Anspruch auf lebenspraktische Begleitung geltend. Dabei stellt sie ihre Sichtweise den Ergebnissen des Abklärungsberichtes gegenüber.

**4.5.1** In grundsätzlicher Hinsicht ist zunächst auf die Rechtsprechung zur Schadensminderungspflicht hinzuweisen (BGE 129 V 460 E. 4.2; SVR 2020 EL Nr. 6 S. 23

E. 7.3.1). Danach hat die versicherte Person auch im Bereich der Hilflosenentschädigung, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen des Gesundheitsschadens bestmöglich zu mildern, wobei – solange in diesem Rahmen durch geeignete Massnahmen bei einzelnen Lebensverrichtungen die Selbstständigkeit erhalten werden kann – diesbezüglich keine relevante Hilflosigkeit vorliegt. In dieser Hinsicht ist weiter festzuhalten, dass von der versicherten Person nur Vorkehren verlangt werden können, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalls zumutbar sind (Bundesgerichtsurteil H 150/03 vom 30. April 2004 E. 1.3). Dabei ist zu ergänzen, dass der Passus «trotz der Abgabe von Hilfsmitteln» in Art. 37 Abs. 2 und 3 IVV sich zwar nur auf die von der IV abgegebenen Hilfsmittel bezieht, dass aber unabhängig davon aufgrund der Schadenminderungspflicht der versicherten Person zuzumuten ist, gewisse wenig kostspielige Hilfsmittel oder Anpassungen selber zu tragen (Bundesgerichtsurteil I 639/06 vom 5. Januar 2007 E. 4.1).

**4.5.2** Mit Bezug auf die alltägliche Lebensverrichtung Essen liegt Hilflosigkeit insbesondere vor, wenn die versicherte Person zwar selber essen, die Speisen aber nicht zerkleinern kann, oder wenn sie die Speisen nur mit den Fingern zum Mund führen kann (BGE 121 V 88 E. 3c). Die Abklärungsperson hielt dazu im Bericht vom 24. Mai 2023 fest, die Beschwerdeführerin sei in diesem Punkt selbstständig. Letztere macht demgegenüber geltend, es sei nicht nur eine Beeinträchtigung beim Fleischschneiden zu berücksichtigen, sondern auch bei anderen Speisen, die regelmässig auf den Tisch kommen. Das Öffnen einer PET-Flasche oder eines Joghurtbechers wie auch das Schälen einer Frucht oder Schneiden und Streichen eines Brotes würden zum eigentlichen Essvorgang gehören. Deshalb sei diese Hilfe zu berücksichtigen.

Im Abklärungsbericht vom 24. Mai 2023 berücksichtigte die Abklärungsperson, dass die Versicherte weiche Sachen noch selbstständig mit Messer und Gabel zerkleinern könne, wogegen die Beschwerdeführerin nie opponierte. Diesbezüglich ist auch auf die Darlegungen der Oberärztin des Neurozentrums des Inselspitals vom 7. Juni 2023 hinzuweisen, wonach die Versicherte mit der rechten Hand mit Löffel oder Gabel essen könne. Den Feststellungen zu den körperlichen Einschränkungen kann sodann nicht entnommen werden, dass die Versicherte mit ihrem rechten Arm die Nahrungsmittel nicht zerkleinern bzw. Behälter öffnen könnte. Nichts anderes folgt aus den hinterlegten medizinischen Berichten, wonach die Patientin ihre linke Hand kaum gebrauchen könne. Wie weiter die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführt, könnte die Beschwerdeführerin auch diverse kleine Hilfsmittel (Antirutschmatte, Spezialöffner, Spezialmesser usw.) benutzen,

die das Öffnen von Flaschen und Verpackungen oder das Schneiden von Brot – entgegen dem Bericht des Hausarztes vom 4. Juli 2024 – ermöglichen. Im Übrigen geht aus den Akten nicht hervor, dass die Beschwerdeführerin aufgrund funktionaler Einschränkungen nicht selbstständig das Brot streichen könnte. Rechtsprechungsgemäss vermag sodann ein allfälliger (direkter) Dritthilfebedarf allein beim Zerschneiden harter Speisen keine Hilflosigkeit zu begründen (Bundesgerichtsurteil 8C\_30/210 vom 8. April 2010 E. 6.2). Dasselbe gilt in Bezug auf eine blosser Erschwerung oder verlangsamte Vornahme dieser Verrichtung (Bundesgerichtsurteil 8C\_681/2014 vom 19. März 2015 E. 5.3). Insofern vermag der Hinweis der Ergotherapeutin auf eine eingeschränkte bzw. verlangsamte Feinmotorik nichts zu ändern. Soweit die Beschwerdeführerin unter Verweis auf ihren Hausarzt geltend macht, auch die Zubereitung von Früchten oder Gemüse sei nicht möglich, ist mit der Beschwerdegegnerin dagegen einzuwenden, dass im Grosshandel bereits geschälte und mundgerecht vorbereitete Gemüse oder Früchte erhältlich sind. Zudem ist zu beachten, dass die Hilfsbedürftigkeit im Bereich Essen nur die Nahrungsaufnahme als solche betrifft, nicht aber das Zubereiten der Speisen oder das an den Tisch bringen (Bundesgerichtsurteil I 431/05 vom 13. Oktober 2005 E. 3.5). Im Übrigen wurde bereits im Austrittsbericht vom 6. Februar 2023 bezüglich der Rehabilitationsziele von den Ärzten dargelegt, diese seien – das Ankleiden des Unterkörpers vorbehalten – erreicht worden und die Handkraft sei bei Austritt über der Norm gelegen. Zusammenfassend ist die Schlussfolgerung im Abklärungsbericht vom 24. Mai 2023, wonach hinsichtlich der allgemeinen Lebensverrichtung Essen keine Hilflosigkeit im Rechtssinne besteht, in Würdigung sämtlicher Umstände nicht zu beanstanden.

**4.5.3** Auch im Bereich der Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte verneinte die Abklärungsfachperson das Erfordernis der Dritthilfe. Erläuternd legte sie dar, die Versicherte sei noch bis Mai 2022 mit dem Auto mobil gewesen. Die Versicherte habe ausserdem berichtet, dass sie für Spaziergänge oder andere Unternehmen im Freien nie regelmässig begleitet worden sei, auch nicht von der Nichte. Am 16. Mai 2023 sei ein Elektrorollstuhl zugesprochen worden, wobei der Treppenlift damit befahren werden könne. Mit den vorhandenen Hilfsmitteln sei die Versicherte daher mehrheitlich selbstständig.

Der Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 24. Mai 2023 überzeugt auch im Bereich Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte. Die Feststellungen der fachkundigen Abklärungsperson basieren auf eigenen Erhebungen und den massgebenden Akten. Ebenso berücksichtigte die Abklärungsperson die Angaben der Beschwerdeführerin. Unstrittig bestand bis Mai 2022 eine Mobilität mit dem eigenen Fahrzeug. Durch

die Abgabe des Elektrorollstuhls und den Anpassungen für den Treppenlift inkl. Türöffner ist es der Beschwerdeführerin ausserdem möglich, Strecken im Freien selbstständig zurückzulegen. Im Bereich der Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte ist mithin keine regelmässige und erhebliche Hilfe notwendig. Der Vorwurf der Beschwerdeführerin, wonach die Pflege gesellschaftlicher Kontakte für Rollstuhlfahrende insbesondere im Kontext mit der Benützung des öffentlichen Verkehrs oder Veranstaltungen/Restaurants ohne Dritthilfe nicht bewältigt werden könne, ist genereller Natur und betrifft – wie die Beschwerdegegnerin richtig ausgeführt hat – die Themenbereiche «Barrierefreiheit» und «autonomer Zugang». Daraus kann kein sozialversicherungsrechtlicher konkreter Hilfebedarf abgeleitet werden. Es mag zwar zutreffen, dass die Beschwerdeführerin bei Reisen bzw. Besuchen von Veranstaltungen oder Restaurants aufgrund der häufig fehlenden Barrierefreiheit der örtlichen Gegebenheiten im Regelfall mehr Hilfe benötigt als zu Hause, doch braucht sie fraglos nicht eine ständige und umfassende Hilfe, zumal nicht davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin im Regelfall Urlaubsorte, Restaurants oder Veranstaltungen wählt, welche sowohl von der Anreise als auch von der Örtlichkeit her ihrer Behinderung gänzlich unangepasst sind.

Die Beschwerdeführerin beruft sich sodann in einem weiteren Punkt auf die Randziffer 3011 KSH und schlussfolgert daraus einen Anspruch. Die betreffende Ziffer statuiert Folgendes: Die Voraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung leichten Grades gelten als erfüllt bei blinden und hochgradig sehschwachen Versicherten, bei Kindern mit schwerer Hörschädigung, die für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt erhebliche Hilfe von Drittpersonen benötigen, bei Menschen mit körperlicher Behinderung, die sich aufgrund der Schwere ihrer Behinderung trotz Benützung eines Rollstuhls nicht ohne Dritthilfe in einer weiteren Umgebung der Wohnung fortbewegen können. In solchen Fällen ist denn auch keine Abklärung erforderlich (Rz 3011 KSH). Entgegen ihren Darlegungen vermag jedoch die Beschwerdeführerin aus Ziffer 3011 KSH nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Es liegt nämlich weder eine schwere Sinnesschädigung noch ein schweres körperliches Gebrechen vor, dass eine Fortbewegung in einer weiteren Umgebung der Wohnung trotz Benützung eines Rollstuhls nicht möglich machen würde. Es ergeben sich aus der Abklärung und den Akten auch keine Hinweise darauf, dass eine durch das Gebrechen bedingte ständige und besonders aufwändige Pflege nach Art. 37 Abs. 3 lit. c IVV oder Hilfeleistung durch eine Drittperson notwendig wären. Umstände, welche ein Abweichen rechtfertigen würden, liegen nicht vor. Wie sodann die Beschwerdegegnerin richtig ausgeführt hat, vermag der Umstand, dass die Beschwerdeführerin aufgrund linksseitiger Schmerzen längere Aufenthalte ausser Haus nicht gut erträgt, nichts daran zu ändern. An der Schmerzsituation ändert sich durch eine Dritthilfe nichts

und eine Hilfsbedürftigkeit für die entsprechende Lebensverrichtung kann daraus nicht abgeleitet werden.

**4.5.4** Unter den Verfahrensbeteiligten ist weiter strittig, ob die Beschwerdeführerin wegen ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung der lebenspraktischen Begleitung bedarf. Aufgrund der Feststellungen im Abklärungsbericht der IV-Stelle vom 24. Mai 2023 ist sie ohne Begleitung einer Drittperson in der Lage, selbständig zu wohnen oder ausserhalb der Wohnung ihren Verpflichtungen nachzugehen oder Kontakte zu pflegen. Überdies ist sie ohne Begleitung nicht ernsthaft gefährdet, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren. Die Beschwerdeführerin wendet im Einsprache- und Beschwerdeverfahren dagegen ein, die Hilfeleistungen Dritter (Töchter, Nichte, Schwestern) seien erheblich grösser, als im Abklärungsbericht erfasst. Damit modifizierte die Beschwerdeführerin ihre Angaben im Verlaufe des Verfahrens bezüglich der Hilfestellungen durch Dritte im Alltag. Bezüglich dieser sich widersprechenden Ausführungen zum Hilfebedarf vermögen letztere mit Blick auf die Beweismaxime der sog. «Aussage der ersten Stunde» (vgl. 143 V 168 E. 5.2.2, 121 V 45 E. 2a) nicht zu überzeugen. Diesbezüglich durfte die IV-Stelle rechtsprechungsgemäss auf die ursprünglichen Angaben abstellen, die die Beschwerdeführerin vor Erhalt der Vorentscheide gemacht hatte, und damit von einem vollständig ermittelten Sachverhalt ausgehen. Im Übrigen war die Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung sehr wohl in der Lage, auf die Hilfeleistung ihrer Nichte (S. 2 des Berichts) bzw. der Spitex hinzuweisen. Sie hatte ausserdem erwähnt, die Anmeldung als Arbeitgeberin bezüglich einer Haushaltshilfe bei der Ausgleichskasse getätigt zu haben, weshalb der Hinweis in der Beschwerde, ältere Menschen würden aus Scham nicht über den eigenen Hilfebedarf sprechen, hier verfehlt scheint. Die Beschwerdeführerin macht sodann auch zu Recht nicht geltend, es sei ihr nicht möglich, Dritte, die im Rahmen der Schadenminderungspflicht angemessene Hilfe leisten, selbstständig anzuweisen oder selber Hilfe zu organisieren.

In Bezug auf die Tatbestandsvariante gemäss Art. 38 Abs. 1 lit. a IVV (ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbstständig wohnen kann), in deren Rahmen neben der indirekten auch die direkte Dritthilfe zu berücksichtigen ist, ergänzte die Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren, die von den Töchtern geleistete Hilfe sei relevant. Diese listeten in einem Dokument auf, welche Arbeiten regelmässig (Wochenend-Turnus) geleistet würden. Sie berichten, dass sie ihrer Mutter beim Ankleiden und Auskleiden der Strümpfe bzw. Hosen und Schuhe helfen würden, ansonsten die Mutter ohne Schuhe keinen Meter laufe. Ebenso sei eine Hilfeleistung beim Aufstehen oder Aussteigen des

Autos notwendig. Es würden Transporte zu Arztterminen, Coiffeur und Geschäfte übernommen. Ferner gehe die Mutter aus Angst vor Stürzen nicht aus dem Haus. Der Mutter sei das Kochen, das Wäschewaschen, das Putzen, das Kleiderkaufen und Zurückbringen, das Zusammenlegen der Kleider usw. nicht mehr möglich. Schliesslich brauche sie Hilfe bei der Erledigung administrativer Sachen. Dazu ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin sich selber eine Tagesstruktur geben kann. Sie ist gemäss Akten auch dazu fähig, selber Termine zu vereinbaren und sie einzuhalten. Weiter verfügt sie über PC-Kenntnisse und kann Schreivarbeiten notfalls mit einer angepassten Einhandtastatur erledigen. Damit ist es ihr auch möglich, Internetkäufe samt Hauslieferung zu tätigen bzw. in Anspruch zu nehmen. Das Kochen mit einer Hand ist lernbar und möglich. So ist das Rühren von Teigwaren, Kartoffeln und Gemüse für eine Person mit einer Hand oft machbar. Sodann werden viele Aufgaben der Haushaltsreinigung auch von Personen mit zwei funktionsfähigen Armen und Händen nur mit einer Hand erledigt (Flächen abwischen, Küchenkombination reinigen usw.). Auch das einhändige Staubsaugen mit einem kabellosen Sauger oder das Anschaffen eines Staubsaugerroboters sind zumutbar. Die Wäsche kann ebenfalls mit einer Hand sortiert und in die Maschine gefüllt werden. Die nasse Wäsche könnte sodann mit einer Hand aus der Maschine genommen und in den verfügbaren Tumbler gefüllt werden. Mit Hilfe eines Faltbrettes wäre auch das Zusammenlegen der Wäsche mit einer Hand möglich. Ebenso ist das Einräumen der Wäsche einhändig möglich. Es ist mithin nicht nachvollziehbar, warum der Beschwerdeführerin, welche die rechte Hand nach den Akten normal gebrauchen kann, beispielsweise das Kochen von Nahrungsmitteln in einer Pfanne mit einer Hand und der linken Hand als Hilfshand nicht möglich sein soll. Andererseits ist auch unter dem Titel der lebenspraktischen Begleitung auf die Schadenminderungspflicht zu verweisen. Dabei kommt dem Einsatz von Hilfsmitteln namentlich dann wesentliche Bedeutung zu, wenn aufgrund somatisch bedingter funktioneller Beeinträchtigungen direkter Dritthilfebedarf in Zusammenhang mit der Erledigung des Haushalts geltend gemacht wird. Unter dem Titel der Schadenminderungspflicht ist ergänzend zu bemerken, dass Auswirkungen des Gesundheitszustandes auf die Einsatzfähigkeit auch durch die Mithilfe der Familienangehörigen möglichst zu mildern sind, wobei diese Mithilfe weitergeht als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung (Bundesgerichtsurteil I 1013/06 vom 9. November 2007 E. 7.2). Die Beschwerdeführerin lebt in einem 1-Personenhaushalt. Dabei gehen die für die beschwerdeweise geltend gemachten – jedoch mittels Verwendung von Hilfsmitteln in erheblichem Umfang behebbaren – Einschränkungen bei der Haushaltserledigung zu erbringenden Hilfestellungen nicht über das den Familienangehörigen im Rahmen der Schadenminderungspflicht Zumutbare hinaus. Insbesondere kann keine Rede davon sein, dass ganze Bereiche der Haushalterledigung

oder gar die Haushaltstätigkeit insgesamt an die Töchter oder die Familie überwältigt werden. An dieser Einschätzung ändern schliesslich auch die Berichte der behandelnden Ärzte nichts, wurden darin doch die mögliche Verwendung von Hilfsmitteln nicht in Erwägung gezogen. Der Einwand der Töchter, die Mutter müsse auch in administrativen Angelegenheiten vermehrt unterstützt werden, trifft für den hier massgebenden Zeitpunkt offensichtlich nicht zutreffen. Die Beschwerdeführerin gab nämlich im Rahmen der Abklärung bezüglich des Arbeitsstuhls noch im Januar 2024 an, sie könne die administrativen Verrichtungen selbstständig machen, wobei ihr der Arbeitsstuhl insofern eine Hilfe sei, als der Transport des Laptops einfacher gelinge (S. 948).

Wenn ferner vorgebracht wird, für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung sei die Beschwerdeführerin auf Begleitung einer Drittperson angewiesen (Art. 38 Abs. 1 lit. b IVV), da sie ansonsten nur im Bett liege, weil ihr niemand die Schuhe anziehe, kann auch dem nicht gefolgt werden. Die Beschwerdeführerin war bis zum hier massgebenden Verfügungszeitpunkt gemäss eigenen Angaben kognitiv fit. Bezüglich des Anziehens der Schuhe ist es der Beschwerdeführerin zuzumuten, behinderungsangepasstes Schuhwerk bzw. Schlupfschuhe/Pantoletten zu besorgen und zu tragen. Ausserdem müsste es der Beschwerdeführerin mit dem Elektrorollstuhl bei angepasstem Treppenhaus und Türöffnung möglich sein, kleinere Einkäufe für den täglichen Bedarf allein zu tätigen. Dies trifft auch auf Botengänge zur Post oder andere Erledigungen (Arzttermine) zu. Inwiefern weiter der Beschwerdeführerin die Nutzung von behinderungsangepassten öffentlichen Verkehrsmitteln, die in A \_\_\_\_\_ vorhanden sind, nicht zumutbar ist, ist nicht nachvollziehbar und entbehrt jeglicher Grundlage. Konkret besteht nämlich eine Zufahrt bis zum Haus, wobei die öffentlichen Verkehrsmittel und die Einkaufsläden nahe sind (S. 951).

Weiter ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin ohne Dritthilfe – entgegen der Ansicht ihrer Töchter – nicht ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (Art. 38 Abs. 1 lit. c IVV). Anhaltspunkte dafür ergeben sich weder aus den im Verwaltungsverfahren gemachten Vorbringen noch aufgrund der medizinischen Akten. Gesellschaftliche Kontakte zu pflegen, wäre nämlich der Beschwerdeführerin grundsätzlich möglich. Hinsichtlich der geltend gemachten Angst vor Stürzen und einer dafür eigens geltend gemachten nötigen Begleitung ist festzuhalten, dass sich diese nicht im Bereich der lebenspraktischen Begleitung zuordnen lässt (Sozialversicherungsgerichtsurteil des Kantons Zürich IV.2019.00057 vom 5. Juni 2020 E. 3.4 und 4.2). Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass allenfalls mit Hilfe eines Personenrückhaltesystems für Rollstühle oder mittels Sitzhosen bzw. eines Beckengurtsystems für Sitzschalen die Angst

vor Stürzen bzw. die Sturzgefahr minimiert werden könnte. Der höhenverstellbare Arbeitsstuhl, dessen Kostengutsprache am 31. Januar 2024 erfolgte (S. 953), trägt zweifelsfrei ebenfalls zur Minimierung der Sturzgefahr bzw. zur Optimierung der Sicherheit bei. Hinsichtlich der im Rahmen der Replik geltend gemachten Reisebewegungen der Töchter kann schliesslich auf die ausführliche Stellungnahme der Beschwerdegegnerin vom 2. Juli 2024 verwiesen werden. Nach dem Gesagten sind die Voraussetzungen einer lebenspraktischen Begleitung nicht erfüllt.

Zum Einwand der Beschwerdeführerin bezüglich des Beginns der lebenspraktischen Begleitung ab Mai 2022 sei ergänzt, dass die Verwaltungspraxis die Ermittlung des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung auf Weisungsebene konkretisiert hat. Die lebenspraktische Begleitung ist danach dann regelmässig im Sinne von Art. 38 Abs. 3 Satz 1 IVV, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird (Rz 8053 KSIH, Rz 2093 KSH). Während die Abklärungsperson insgesamt einen Zeitaufwand von weniger als 2 Stunden pro Woche für die Dritthilfe vorsieht, macht die Beschwerdeführerin geltend, der wöchentliche Unterstützungsaufwand durch ihre Töchter betrage seit Mai 2022 weit mehr als 2 Stunden pro Woche. Der Replik legte sie drei Auflistungen für einen Zeitraum vom 12. April 2022 bis 19. Mai 2023 sowie die entsprechenden Reisebelege nach A \_\_\_\_\_ bei. Abgesehen davon, dass sich damit ein allfälliger Hilfsbedarf nicht belegen lässt, wie dies die Beschwerdegegnerin zutreffend dargelegt hat, erscheint unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht und der zumutbaren Hilfeleistung der Angehörigen sowie vor dem Hintergrund, dass die lebenspraktische Begleitung die schwere Verwahrlosung und/oder die Einweisung in ein Heim oder eine Klinik verhindern soll, die von der Abklärungsperson vorgesehene Hilfeleistung von weniger als 2 Stunden pro Woche bei der lebenspraktischen Begleitung zur Ermöglichung des selbstständigen Wohnens als angemessen. Der Abklärungsbericht ist auch hinsichtlich der lebenspraktischen Begleitung plausibel, begründet und detailliert. Er bildet für das Gericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage (BGE 140 V 543 E. 3.2.1). Die Abklärungsperson hat im Abklärungsbericht die Fragen zur lebenspraktischen Begleitung beantwortet. Sie hat insbesondere dargelegt, bei welchen Verrichtungen die Beschwerdeführerin keine Unterstützung bedarf, weshalb diese Unterstützung entfällt und inwiefern diese Unterstützung gegebenenfalls schon bei den indirekten alltäglichen Lebensverrichtungen berücksichtigt wurde (siehe Punkt 5.1.2.2). Zusammenfassend kann geschlussfolgert werden, dass die Voraussetzungen der lebenspraktischen Begleitung unter Berücksichtigung der Schadenminderungs- und Mitwirkungspflicht zurzeit noch nicht erfüllt sind. Weder sind die Dauer, die Intensität noch die Regelmässigkeit an Begleitung gegeben.

**4.6** Aufgrund dieser Aktenlage geht die IV-Stelle in nachvollziehbarer Weise davon aus, dass die Voraussetzungen für die Zusprache einer Hilflosenentschädigung nicht erfüllt sind. Dem Voranstehenden zufolge besteht insgesamt kein Anlass, in das Ermessen der fachlich kompetenten Abklärungsperson einzugreifen. Gestützt auf den beweiskräftigen Abklärungsbericht vom 24. Mai 2023 besteht höchstens im Bereich Körperpflege ein Bedarf an regelmässiger und erheblicher Dritthilfe. In den übrigen alltäglichen Lebensverrichtungen ist kein Hilfebedarf erstellt und es bestehen überdies weder die Notwendigkeit der dauernden Pflege bzw. der dauernden persönlichen Überwachung noch der lebenspraktischen Begleitung. Damit sind die Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilflosenentschädigung leichten Grades nicht erfüllt. Die Beschwerdeführerin hat folglich keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung.

**5.** Gemäss Art. 42<sup>quater</sup> Abs. 1 IVG haben Versicherte, denen eine Hilflosenentschädigung ausgerichtet wird, die zu Hause leben und volljährig sind, Anspruch auf einen Assistenzbeitrag. Da der Beschwerdeführerin keine Hilflosenentschädigung zugesprochen wurde, besteht automatisch kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag.

**6.** Nach dem Gesagten erweisen sich die angefochtenen Verfügungen als rechtmässig, sodass die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

**7.**

**7.1** Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Kantonsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Aufgrund des Verfahrensaufwands (reiner Urkundenprozess) mit zwei angefochtenen Verfügungen, werden die Gerichtskosten in casu auf CHF 800.00 festgesetzt. Auslagen sind dem Gericht keine entstanden. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens werden die Kosten der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

**7.2** Einzig der obsiegende Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung. In casu entfällt der Anspruch aufgrund der Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdegegnerin – d.h. dem Versicherungsträger – steht ebenfalls kein Parteientschädigungsanspruch zu (Art. 91 Abs. 3 VVRG; Art. 61 lit. g ATSG; KIESER, ATSG-Kommentar, 2020, Art. 61 ATSG N. 218).

**Demnach wird erkannt:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten in Höhe von CHF 800.00 gehen zu Lasten der Beschwerdeführerin und werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.
3. Es werden keine Parteientschädigung ausgerichtet.

Sitten, 1. Oktober 2024