

BGer 8C_535/2022 vom 1. Juni 2023

Bundesgericht, 2023-06-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_535_2022

FR: TF 8C_535/2022 du 1 juin 2023

IT: TF 8C_535/2022 del 1 giugno 2023

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Der (mittlere) Grad der Hilflosigkeit ist unbestritten. Streitig ist einzig, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag hat. Dieser setzt voraus, dass ein invaliditätsbedingter Betreuungsaufwand von täglich durchschnittlich mindestens vier Stunden vorliegt.

E. 2.2

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG), den Anspruch auf Hilflosenentschädigung und die für deren Höhe wesentliche Unterscheidung dreier Hilflosigkeitsgrade (Art. 42 Abs. 1 und 2 IVG ; Art. 37 Abs. 1 bis 3 IVV), die massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft; Fortbewegung [im oder ausser Haus], Kontaktaufnahme; BGE 133 V 450 E. 7.2) sowie den Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag (Art. 42

ter Abs. 3 IVG und Art. 39 IVV) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die beweisrechtlichen Anforderungen an einen Abklärungsbericht an Ort und Stelle (BGE 140 V 543 E. 3.2.1; 133 V 450 E. 11.1.1; 130 V 61 E. 6.1 f.) sowie die Revision der Hilflosenentschädigung (Art. 17 Abs. 2 ATSG ; BGE 137 V 424 E. 3.1 mit Hinweis; 133 V 108 E. 5.4; 112 V 371 E. 2b in fine). Darauf wird verwiesen.

Hervorzuheben ist, dass bei behinderten Minderjährigen nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen ist (Art. 37 Abs. 4 IVV). Diese Sonderregelung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei Kleinkindern eine gewisse Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit auch bei voller Gesundheit besteht. Für die Bestimmung der Hilflosigkeit Minderjähriger dienen die im Anhang III des Kreisschreiben des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH; gültig ab 1. Januar 2015)

enthaltenen Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen.

E. 3

Die Vorinstanz hat dem Abklärungsbericht für Hilflosenentschädigung für Minderjährige und Intensivpflegezuschlag vom 28. September 2020 Beweiskraft beigemessen und festgestellt, ein Katheterisieren mit Oxybutynin sowie eine Elektrostimulation seien nicht mehr notwendig. In dem der Verfügung vom 12. Januar 2018 zugrunde liegenden Abklärungsbericht vom 13. September 2017 seien hierfür insgesamt 65 Minuten pro Tag berücksichtigt worden, weshalb durch den Wegfall dieser Massnahmen ein Revisionsgrund gegeben sei.

Bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen resultiere beim An- und Auskleiden ein behinderungsbedingter Mehraufwand von 35 Minuten, bei der Körperpflege ein solcher von 7 Minuten. Bei der Verrichtung der Notdurft sei von einem behinderungsbedingten Mehraufwand von 70 Minuten, höchstens jedoch von 100 Minuten auszugehen. Im Rahmen der Behandlungspflege habe die Abklärungsperson grosszügigerweise insgesamt einen Mehraufwand von 26 Minuten ermittelt. Da somit (höchstens) von einem behinderungsbedingten Mehraufwand von 2 Stunden 54 Minuten bzw. 3 Stunden 24 Minuten (nämlich 35 Minuten für An- und Auskleiden, 0 Minuten für Aufstehen/Absitzen/Abliegen, 0 Minuten für Essen, 7 Minuten für Körperpflege, 70 bzw. 100 Minuten für Verrichtung Notdurft, 0 Minuten für Fortbewegung, 26 Minuten für die Behandlungspflege, 36 Minuten für Arzt- und Therapiebegleitung, 0 Minuten für Überwachung) auszugehen sei, entfalle der Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin bestreitet zunächst die Beweiskraft des Abklärungsberichts vor Ort vom 28. September 2020. Dass die Abklärung nur 40 Minuten gedauert habe, sei ein erstes Indiz für die fehlende Abklärungstiefe des Berichts. Die Abklärungsperson sei zudem insofern von falschen Voraussetzungen ausgegangen, als sie angenommen habe, dass die Beschwerdeführerin bisher keinen Intensivpflegezuschlag erhalten habe, weshalb sie den zeitlichen Mehrbedarf und die komplexe medizinische Situation überwiegend wahrscheinlich unterschätzt habe. Die deutliche Retardierung der Beschwerdeführerin in der Motorik sei kein Gesprächsthema gewesen, was aber im Hinblick auf einen Mehrbedarf an Betreuung zwingend gewesen wäre. Ebenso wenig sei thematisiert worden, dass sie im Kindergarten stets von einer Klassenassistenz begleitet worden sei. Spätestens nach Einreichung des Arztberichts von Dr. med. D. _____, Leitende Ärztin am E. _____ Zentrum, Spital F. _____, vom 11. Februar 2021 im Vorbescheidverfahren hätte zwingend eine medizinische Fachperson beigezogen werden müssen, was unterlassen worden sei. Der Bericht sei mangelhaft und unvollständig, weshalb er keine rechtsgenügende Entscheidungsgrundlage darstelle. Die Vorinstanz habe daher die Beweiswürdigungsregeln missachtet.

E. 4.2.1

Ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit oder des Pflegebedarfs hat folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichterstatterin wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. 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. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen, hier der Eltern, zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden Pflege und der persönlichen Überwachung (Art. 37 IVV) und der lebenspraktischen Begleitung (Art. 38 IVV) sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen.

E. 4.2.2

Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, 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; 133 V 450 E. 11.1.1; 130 V 61 E. 6.2; 128 V 93 ; SVR 2012 IV Nr. 54 S. 195, 8C_756/2011 E. 3.2). Diese Grundsätze gelten entsprechend auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Aspekt des Intensivpflegezuschlags (Urteile 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E. 5.1; 8C_308/2016 vom 6. September 2016 E. 5.1; 8C_756/2011 vom 12. Juli 2012 E. 3.2, in: SVR 2012 IV Nr. 54 S. 195).

E. 4.2.3

Wie die Vorinstanz feststellte, fand die Abklärung vor Ort mittels standardisiertem Fragebogen statt und dauerte laut Vermerk der Abklärungsperson 60 Minuten. Soweit die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die ihrer Ansicht nach bloss 40-minütige Abklärung deren fehlende Abklärungstiefe moniert, zeigt sie nicht stichhaltig auf, welche relevanten Punkte offen geblieben sein sollen. Nicht übersehen wurden namentlich die motorischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin, die im Bericht unter Ziff. 1.1.6 "Fortbewegung" abgehandelt wurden. Die Abklärungsperson erfasste dabei die Gleichgewichts-Problematik und wies auch auf die Sturzgefahr hin. Sie hielt fest, dass die Beschwerdeführerin bei steilen, unebenen Wegen und Treppen gehalten werden müsse. Konkrete Aspekte, die hinsichtlich des motorischen Entwicklungsrückstands unberücksichtigt geblieben sein sollen, legt die Beschwerdeführerin nicht dar.

Die Beschwerdeführerin vermag sodann keinen Grund zu nennen, der Anlass gäbe, an der Kompetenz der mit der Beschwerdeführerin befassten Abklärungsperson zu zweifeln. Hinweise, dass sie den zeitlichen Mehrbedarf oder die komplexe medizinische Situation unterschätzte, liegen nicht vor, auch wenn sie fälschlicherweise annahm, dass die Beschwerdeführerin bisher keinen Intensivpflegezuschlag erhalten hatte. Dass sich dieser Umstand in irgendeiner Form zuungunsten der Beschwerdeführerin ausgewirkt hätte, ergibt sich nicht. Unberücksichtigte medizinische Aspekte oder Unklarheiten, die ein Nachfragen bei einer medizinischen Fachperson notwendig gemacht hätten, sind mit Blick auf die aktenkundigen medizinischen Einschätzungen der Hilflosigkeit der Beschwerdeführerin nicht erkennbar. Dies gilt auch im Zusammenhang mit dem angerufenen Bericht von Frau Dr. med. D. _____ vom 11. Februar 2021, den die Vorinstanz willkürfrei würdigte. Es wird in der Beschwerde insgesamt nicht stichhaltig dargelegt und ergibt sich nicht aus den Akten, inwiefern der Abklärungsbericht vom 28. September 2020(samt ergänzender Stellungnahme vom 18. März 2021) den in E. 4.2.1 umschriebenen Erfordernissen

bezüglich Plausibilität, Begründetheit und Detailliertheit nicht zu genügen vermöchte. Die Vorinstanz durfte diesem in grundsätzlicher Hinsicht Beweiswert zuerkennen. Ohnehin beschränkt sich die Beschwerdeführerin auf weiten Strecken darauf, in appellatorischer Weise die vorinstanzliche Beweiswürdigung zu kritisieren resp. dem von der Abklärungsperson ermessensweise zugestandenem Hilfebedarf ihre eigene Auffassung entgegenzustellen, was nicht genügt (BGE 148 V 366 E.3.3; Urteile 9C_494/2016 vom 19. Dezember 2016 E. 3.5; 9C_794/2012 vom 4. März 2013 E. 4.1; 9C_65/2012 vom 28. Februar 2012 E. 4.3 mit Hinweisen).

E. 4.3.1

Was die einzelnen Bereiche betrifft, wick die Vorinstanz bezüglich der sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden; Aufstehen, Absitzen, Abliegen; Essen; Verrichtung der Notdurft und Fortbewegung) beim An- und Auskleiden vom Maximalwert von 30 Minuten für Kinder bis 10 Jahre gemäss KSIH Anhang IV S. 223 ab und rechnete insgesamt 35 Minuten an, wie auch im Abklärungsbericht vom 28. September 2020 ausgewiesen. Zusätzlich zu den 25 Minuten für die Unterstützung beim An- und Auskleiden des Unterkörpers - der elterlichen Auskunft im Abklärungsbericht folgend - addierte sie einen Zusatzaufwand von 15 Minuten für das An- und Abziehen der Orthesen, entsprechend dem maximal anrechenbaren Wert hierfür (vgl. Anhang IV S. 333 KSIH), unter Abzug von 5 Minuten für altersentsprechende Hilfe (vgl. Anhang IV KSIH S. 221), was letztinstanzlich nicht zu beanstanden ist.

E. 4.3.2.1

Bei der Verrichtung der Notdurft verlangt die Beschwerdeführerin für das Katheterisieren die Anrechnung eines Zeitaufwands von mindestens 75 Minuten (5 x Katheterisieren zu je 15 Minuten). Jeweils nur noch 5 Minuten anzurechnen mit dem Hinweis, die Eltern seien in dieser "Alltagsverrichtung" mittlerweile routiniert, greife zu kurz, da der Vorgang nicht alleine von der Übung der Eltern abhängt.

E. 4.3.2.2

Die vorinstanzlichen Tatsachenfeststellungen betreffend Verrichtung der Notdurft stützen sich auf die Angaben im Abklärungsbericht, wonach die Beschwerdeführerin gemäss Auskunft der Eltern 6 Mal im Tag katheterisiert werde, was jeweils 5 Minuten beanspruche. Diesen Wert (30 Minuten) führte die Abklärungsperson ohne Korrektur auf. Konkrete Hinweise, dass das Katheterisieren bei der Beschwerdeführerin erschwert möglich wäre, liegen nicht vor. Eine offensichtlich unrichtige tatsächliche Feststellung der Vorinstanz ergibt sich in diesem Punkt daher nicht. Dies gilt umso mehr, als Dr. med. D. _____ in ihrem Bericht vom 11. Februar 2021 eine notwendige Katheterisierung von lediglich 4 bis 5 Mal täglich angab und es die Vorinstanz offen liess, ob hierfür 30 Minuten oder ein Zusatzaufwand in der Höhe des Maximalwertes von 60 Minuten gemäss Anhang IV KSIH S. 227 anzunehmen sei. Triftige Gründe, um von diesen Vorgaben der KSIH abzuweichen, liegen nicht vor (vgl. zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen: BGE 147 V 79 E. 7.3.2; 140 V 543 E. 3.2.2.1; je mit Hinweisen).

E. 4.3.2.3

Für das weiterhin notwendige Windelnwechseln übernahm die Vorinstanz die Angaben im Abklärungsbericht. Dieses benötigt, wiederum gemäss Auskunft der Eltern, 6 Mal pro Tag je 5 Minuten und werde gleichzeitig mit dem Katheterisieren vorgenommen. Gestützt auf die Stellungnahme der Abklärungsperson vom 18. März 2021, wonach das Überprüfen der

Reinlichkeit beim Tragen der Windeln Tag und Nacht durch das Wickeln und Toilettentraining wegfallen, führte die Vorinstanz ergänzend aus, der Maximalwert für häufigen Windelwechsel betrage 5 Minuten pro Mal (vgl. Anhang IV KSIH S. 228). Die Beschwerdeführerin zeigt auch hier nicht schlüssig auf, worin die von ihr gerügte offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz liegen soll, wenn diese den Mehraufwand in diesem Bereich mit 30 Minuten veranschlagte. Entgegen dem Vorbringen in der Beschwerde wird ein Zuschlag für das Überprüfen der Reinlichkeit nicht mit dem Alter der Beschwerdeführerin verneint, sondern mit der fehlenden Notwendigkeit hierzu aufgrund des häufigen Windelwechsels und des zweimal täglichen Toilettentrainings, was vor Bundesrecht stand hält.

E. 4.3.2.4

Wie die Vorinstanz bereits zutreffend darlegte, lässt sich ferner aus der Angabe von Dr. med. D. _____ in ihrem Bericht vom 11. Februar 2021, wonach das Toilettentraining "zweimal pro Tag, circa 30 Minuten nach dem Essen" durchgeführt werde, kein 30-minütiges Toilettentraining ableiten, sondern einzig, dass dieses 30 Minuten nach dem Essen durchgeführt wird. Anders als die Beschwerdeführerin annimmt, besteht daher auch kein abklärungsbedürftiger Widerspruch zu den Feststellungen der Abklärungsperson, weshalb der Vorinstanz keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes vorgeworfen werden kann, wenn sie diesbezüglich keine weiteren Abklärungen traf.

E. 4.3.3.1

Die Beschwerdeführerin macht weiter nebst dem Aufwand für das An- und Ablegen der Oberschenkelorthesen im Rahmen der Behandlungspflege einen täglichen Mehraufwand im Sinne einer notwendigen, viertelstündlichen Kontrolle von je 5 Minuten (insgesamt 35 Minuten) geltend, weil sie während des zweistündigen Tragens der Oberschenkelorthesen ruhig auf dem Sofa liegen müsse.

E. 4.3.3.2

Nach den willkürfreien Feststellungen der Vorinstanz ist nicht stichhaltig dargelegt, dass die kognitiv nicht beeinträchtigte, verhaltensunauffällige Beschwerdeführerin, trotz geeigneter Beschäftigungsmassnahmen, während der zwei Stunden, die sie mit den Oberschenkelorthesen ruhig auf dem Sofa liegen muss, eine ständige Präsenz und Kontrolle benötigen würde, um das Liegen umsetzbar zu machen. Ein Mehrbedarf an Behandlungs- oder Grundpflege der offensichtlich über das übliche Mass hinausgeht, ist nicht ausgewiesen (vgl. BGE 137 V 424 E. 3.3.3.2; Urteil 9C_253/2013 vom 17. Juni 2013 E. 1). Die Vorinstanz durfte ohne Verletzung von Bundesrecht den Ausführungen der Abklärungsperson hierzu in ihrer Stellungnahme vom 18. März 2021 folgen. Der Vorinstanz ist deshalb keine willkürliche oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts vorzuwerfen.

E. 4.3.4.1

Bei der Behandlungspflege nicht berücksichtigt sei zudem geblieben, dass die Unterschenkelorthesen nicht nur morgens angezogen werden müssten, sondern ein weiteres Mal nach dem Tragen der Quengelschiene, deren Sitz, auch bezüglich Druckstellen, von den Eltern genauestens kontrolliert werden müsse. Ein Zusatzaufwand von mindestens 15 Minuten täglich sei zu veranschlagen. Medizinische Gründe rechtfertigten ein Abweichen von den Werten gemäss KSIH. Täglich fänden mehrere Schuhwechsel statt (Strassenschuhe und Hausschuhe). Für das Anziehen und den korrekten Sitz der Orthesen sowie

Positionierung der Füsse sei die Beschwerdeführerin auf Dritthilfe angewiesen.

E. 4.3.4.2

Dr. med. D. _____ gab in ihrem Bericht vom 11. Februar 2021 an, die steifen Unterschenkelorthesen und die Orthesenschuhe würden mit Unterstützung der Eltern an- und ausgezogen, wie die Vorinstanz darlegte. Dass die Unterschenkelorthesen passgenau angezogen werden müssen, um Druckstellen zu vermeiden, was daher gemäss Ausführungen der Ablärungsperson bei der Lebensverrichtung An- und Auskleiden von den Eltern übernommen werde, stellte die Vorinstanz nicht in Frage. Wie dargelegt, überschritt die Vorinstanz bereits den Maximalwert von 30 Minuten in diesem Bereich (vgl. Anhang IV KSIH S. 221). Medizinische Gründe, um weitere 15 Minuten anzurechnen, sind nicht ersichtlich. Da der Mehraufwand für das An- und Ausziehen für die Unterschenkelorthesen korrekterweise bei den alltäglichen Lebensverrichtungen angerechnet wurde, weil sie zur Aufrechterhaltung der Körperfunktion benötigt werden, kann hierfür nicht (noch einmal) ein Abzug im Rahmen der Behandlungspflege erfolgen. Die Vorinstanz wich zu Recht nicht von der Einschätzung der Abklärungsperson in ihrem Bericht vom 28. September 2020 ab, da sie darin keine Fehleinschätzungen feststellte. Eine rechtsfehlerhafte Beweiswürdigung ist nicht zu erkennen.

E. 4.3.5.1

Ferner lässt sich aus dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin im Kindergarten von einer Assistenzperson betreut wird, für den hier strittigen Intensivpflegezuschlag nichts zu ihren Gunsten ableiten. Soweit die Beschwerdeführerin damit die Erfüllung des eigenständigen Bemessungskriteriums der dauernden Überwachung gemäss Art. 39 Abs. 3 Satz 1 IVV behauptet, dringt sie nicht durch. Die Anspruchsvoraussetzungen hierfür sind nicht erfüllt:

Der Anspruch auf einen pauschalen Intensivpflegezuschlag im Sinn von Art. 39 Abs. 3 IVV entsteht gemäss den bundesrätlichen Erläuterungen zur Verordnungsänderung vom 21. Mai 2003 nicht bereits dann, wenn ein Kind bloss während bestimmter Stunden am Tag pflegerische Unterstützung benötigt. Abgegolten werden soll vielmehr die für die Eltern extrem belastende Tatsache, dass das Kind darüber hinaus rund um die Uhr invaliditätsbedingt überwacht werden muss - sei es aus medizinischen Gründen (z.B. Gefahr epileptischer Anfälle), sei es infolge spezifischer geistiger Behinderung oder bei Autismus (vgl. AHI 2003 S. 330; vgl. auch Urteile 8C_573/2018 vom 8. Januar 2019 E. 3.1.2; 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E. 3.3.1; 9C_666/2013 vom 25. Februar 2014 E. 8.2.2.1; I 684/05 vom 19. Dezember 2006 E. 4.4).

E. 4.3.5.2

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 (vgl. Ziff. 8035 i.V.m. Ziff. 8078 KSIH; auch zum Folgenden). 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 (BGE 107 V 136 E. 1b; 106 V 153 E. 2a; Urteil 9C_831/2017 vom 3. April 2018 E. 3.1 mit Hinweisen). 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 (Urteil 9C_598/2014 vom 21. April 2015 E. 5.2.1, in: SVR 2015 IV Nr. 30 S. 92). Das Erfordernis der Dauer bedingt auch nicht, dass die betreuende Person ausschliesslich an die überwachte Person gebunden ist. Ob Hilfe und persönliche Überwachung notwendig sind, ist objektiv nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen (Urteil 9C_608/2007 vom 31. Januar 2008 E. 2.2.1; vgl. zum Ganzen Urteil 9C_598/2014 vom 21. April 2015 E. 5.2.1, in: SVR 2015 IV Nr. 30 S. 92).

E. 4.3.5.3

Die Einschränkungen bestehen bei der Beschwerdeführerin vorwiegend beim Gehen und bei der Notdurft. Der geltend gemachte Überwachungsbedarf betrifft die Verrichtungen des täglichen Lebens (insbesondere die Notdurft und die Hilfestellung beim Laufen) und damit die Schwere der Hilflosigkeit. Die entsprechenden Hilfeleistungen und Überwachungen sind bereits bei den jeweiligen Lebensverrichtungen berücksichtigt worden, weshalb sie bei der Beurteilung der Überwachungsbedürftigkeit nicht noch einmal als Pauschalzuschlag gemäss Art. 39 Abs. 3 IVV angerechnet werden können (Urteil 8C_562/2008 vom 1. Dezember 2008 E. 2.3), worauf die Vorinstanz bereits zutreffend hinwies. Nichts anderes ergibt sich aus den Schilderungen der Beschwerdeführerin zu den Aufgaben der Assistenzperson im Kindergarten gemäss Bericht der G. _____ GmbH vom 20. Mai 2021. Die Assistenzperson unterstützt die Beschwerdeführerin hauptsächlich in den Bereichen der Mobilisation und der Notdurft. Eine darüber hinausgehende dauernde Überwachung im Sinne von Art. 39 Abs. 3 IVV ist nicht ersichtlich. Sie lässt sich auch nicht mit der in der Beschwerde angeführten, im Vergleich zu gesunden Kindern beeinträchtigten Wundheilung und dem behaupteten, deutlich erhöhten Infektrisiko begründen.

E. 4.3.6

Schliesslich verletzt der Umstand, dass sich die Vorinstanz nicht mit allen tatsächlichen Vorbringen und rechtlichen Argumenten im Zusammenhang mit der geltend gemachten Überwachungsbedürftigkeit auseinandersetzte, den Anspruch auf rechtliches Gehör nicht. Es besteht aufgrund der verfassungsrechtlichen Begründungspflicht kein Anspruch darauf, dass sich die Behörde im Rahmen ihrer Würdigung mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt; vielmehr genügt es, wenn der Entscheid gegebenenfalls sachgerecht angefochten werden kann (BGE 136 I 184 E. 2.2.1 ; 134 I 83 E. 4.1; 133 III 439 E. 3.3 je mit Hinweisen). Die Begründung muss kurz die wesentlichen Überlegungen nennen, von denen sich das Gericht hat leiten lassen und auf die es seinen Entscheid stützt (zum Ganzen: BGE 142 II 49 E. 9.2; 142 III 433 E. 4.3.2 mit Hinweisen). Diesen Anforderungen genügt das vorinstanzliche Urteil. Die Beschwerde ist insgesamt unbegründet.

E. 5

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).