

VBE.2025.375 / dr / nl

Art. 86

Urteil vom 5. Juni 2026

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiberin Reisinger

Beschwerde-
führer

A. _____
gesetzlich vertreten durch **B.** _____
diese vertreten durch Andrea Mengis, Advokatin, c/o Procap Schweiz,
Froburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein; Hilflosenentschädigung
(Verfügung vom 18. Juli 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 2013 geborene Beschwerdeführer wurde am 8. August 2019 aufgrund eines allgemeinen Entwicklungsrückstandes bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Hilflosenentschädigung) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet. In der Folge sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 7. Mai 2020 mit Wirkung ab 1. August 2019 eine Hilflosenentschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittleren Grades zu.

1.2.

Im Rahmen eines im August 2023 von Amtes wegen initiierten Revisionsverfahrens holte die Beschwerdegegnerin medizinische Berichte ein und nahm am 3. November 2024 eine Abklärung an Ort und Stelle vor (Abklärungsbericht für eine Hilflosenentschädigung für Minderjährige [inkl. Intensivpflegezuschlag] vom 3. Dezember 2024 [Abklärungsbericht vom 3. Dezember 2024]). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und Rücksprache mit der zuständigen Mitarbeiterin des Abklärungsdienstes, reduzierte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 18. Juli 2025 die Hilflosenentschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittleren Grades mit Wirkung ab September 2025 revisionsweise auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades und verneinte dabei einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer am 8. September 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 18.07.2025 sei aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer sei weiterhin eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zuzusprechen.
3. Für die Beurteilung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf einen Intensivpflegezuschlag sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die Kosten für die fachmedizinische Stellungnahme von Herrn Dr. med. D._____ vom 26.08.2025 zu übernehmen.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 6. Oktober 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Hilflosenentschädigung des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 18. Juli 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 54) zu Recht per September 2025 von einer solchen für eine Hilflosigkeit mittleren auf eine solche für eine Hilflosigkeit leichten Grades herabsetzte und einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag verneinte.

2.

2.1.

2.1.1.

Gemäss Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG haben versicherte Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz (Art. 13 ATSG), die hilflos sind (Art. 9 ATSG), Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 37 IVV).

2.1.2.

Zur Beurteilung der Hilflosigkeit sind praxisgemäss (BGE 121 V 88 E. 3a S. 90 mit Hinweis) die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend:

- Ankleiden, Auskleiden;
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen;
- Essen;
- Körperpflege;
- Verrichtung der Notdurft;
- Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

Für das Vorliegen der Hilflosigkeit in einer Lebensverrichtung, welche mehrere Teilfunktionen umfasst, genügt dabei, dass die versicherte Person bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 88 E. 3c S. 91).

2.1.3.

Gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV liegt eine leichte Hilflosigkeit vor, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei

alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a); einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b); einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c); wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d); oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 angewiesen ist (lit. e).

Dagegen ist nach Art. 37 Abs. 2 IVV mittelschwere Hilflosigkeit anzunehmen, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten – nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts in mindestens vier – alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a; vgl. BGE 121 V 88 E. 3b S. 90 mit Hinweis), in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. c).

2.2.

Die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, wird um einen Intensivpflegezuschlag erhöht (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG i.V.m. Art. 39 IVV). Eine intensive Betreuung liegt bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Art. 39 Abs. 1 IVV). Anrechenbar als Betreuung ist gemäss Art. 39 Abs. 2 IVV der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen. Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so kann diese nach Art. 39 Abs. 3 IVV als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar.

2.3.

2.3.1.

In verfahrensrechtlicher Hinsicht ist das gesamte Rentenrevisionsrecht sinngemäss auf die Hilflosenentschädigung im Sinne von Art. 42 IVG anwendbar (MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, IVG, 4. Aufl. 2022, N. 144 zu Art. 30 IVG; Rz. 9001 des Kreisschreibens über Hilflosigkeit in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung [KSH];

Stand vom 1. Januar 2025). Die Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung einer Hilflosenentschädigung gestützt auf Art. 17 Abs. 2 ATSG setzt demnach einen Revisionsgrund voraus. Darunter ist jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, u.a. Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder Verwendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen (BGE 137 V 424 E. 3.1 S. 428 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtspunkt ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205; MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 49 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135, 8C_441/2012 E. 3.1.3).

2.3.2.

Zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Anspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.). Dabei braucht keine formelle Verfügung nach Art. 49 ATSG vorzuliegen, sondern es kann sich auch um eine Mitteilung nach Art. 51 ATSG handeln (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 40 zu Art. 30 IVG).

2.3.3.

Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Anspruch auf Hilflosenentschädigung in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 und E. 6.1 S. 13; Urteil des Bundesgerichts 8C_72/2017 vom 23. Mai 2017 E. 1).

3.

3.1.

Den vorliegend massgeblichen Vergleichszeitpunkt in retrospektiver Hinsicht bildet die Verfügung vom 7. Mai 2020, mit welcher dem Beschwerdeführer eine Hilflosenentschädigung wegen einer Hilflosigkeit mittleren Grades zugesprochen wurde (VB 15). Die Beschwerdegegnerin stützte sich dabei im Wesentlichen auf den Abklärungsbericht für Minderjährige vom 30. Januar 2020 über die Abklärung vom 28. Januar 2020 (VB 12), worin die Abklärungsperson aufgrund des Berichts von Dr. med. D._____, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, vom 25. Oktober 2019 (VB 7) davon ausging, dass der Beschwerdeführer an einem Allgemeinen Entwicklungsrückstand leide, und zum Schluss gelangte, dass dieser deswegen in den

Bereichen "An- und Auskleiden" (Ziff. 1.1.1), "Essen" (Ziff. 1.1.3), "Körperpflege" (Ziff. 1.1.4), "Verrichten der Notdurft" (Ziff. 1.1.5) und "Fortbewegung" (Ziff. 1.1.6) Hilfe bedarf (VB 12 S. 2 ff., insb. S. 7), wobei in den Bereichen "Essen" (Ziff. 1.1.3) und "Fortbewegung" (Ziff. 1.1.6) kein Mehraufwand infolge Beeinträchtigung der Gesundheit angerechnet wurde (VB 12 S. 3 und 5).

3.2.

Der angefochtenen Verfügung vom 18. Juli 2025 (VB 54) liegen im Wesentlichen der Bericht von Dr. med. D. _____ vom 25. Juni 2024, wonach der Beschwerdeführer in diagnostischer Hinsicht eine allgemeine sprachbetonte Entwicklungsverzögerung und Verhaltensauffälligkeiten aufweise und dessen Gesundheitszustand besserungsfähig sei (VB 29 S. 3), und der Abklärungsbericht vom 3. Dezember 2024 (Abklärung an Ort und Stelle vom 3. November 2024; VB 34) sowie die ergänzende Stellungnahme der Abklärungsperson vom 26. Mai 2025 (VB 53) zugrunde. Im Abklärungsbericht vom 3. Dezember 2024 kam die Abklärungsperson zum Schluss, dass der Beschwerdeführer aufgrund einer allgemeinen sprachbetonten Entwicklungsstörung und von Verhaltensauffälligkeiten bei den Lebensverrichtungen in den Lebensbereichen "Körperpflege" (Ziff. 2.4.) und "Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte" (Ziff. 2.6.), nicht aber in den Lebensbereichen "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" (Ziff. 2.2.), "Essen" (Ziff. 2.3.) und "Verrichten der Notdurft" (Ziff. 2.5.) einer nicht altersgemässen regelmässigen und erheblichen Dritthilfe bedürfe, im Bereich "An- und Auskleiden" (Ziff. 2.1.) jedoch trotzdem ein Mehraufwand infolge Beeinträchtigung der Gesundheit vorliege (VB 34).

3.3.

3.3.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Abklärungsberichtes ist wesentlich, dass er 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 die divergierenden Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. 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 S. 547; 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468; Urteil des Bundesgerichts 8C_748/2019 vom 7. Januar 2020 mit Hinweisen).

3.3.2.

Verwaltungsweisungen richten sich grundsätzlich nur an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Indes berücksichtigt das Gericht die Kreisschreiben insbesondere dann und weicht nicht ohne triftigen Grund davon ab, wenn sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen und eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben enthalten. Dadurch trägt es dem Bestreben der Verwaltung Rechnung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten (vgl. BGE 144 V 195 E. 4.2 S. 198, 141 V 365 E. 2.4 S. 368 und 140 V 543 E. 3.2.2.1 S. 547).

3.3.3.

Der gestützt auf die am 3. November 2024 an Ort und Stelle gewonnenen Erkenntnisse verfasste Abklärungsbericht vom 3. Dezember 2024 wurde durch eine qualifizierte Person erstellt. Die Abklärung erfolgte beim Beschwerdeführer zu Hause und damit an Ort und Stelle sowie in dessen Anwesenheit und der Anwesenheit seiner Mutter und aufgrund deren Angaben sowie in Kenntnis und unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers (vgl. VB 34 S. 2). Die Angaben im Bericht erscheinen hinreichend detailliert und sind nachvollziehbar. Die qualifizierte Abklärungsfachperson begründete ausführlich, in welchen alltäglichen Lebensverrichtungen der Beschwerdeführer regelmässiger und erheblicher Dritthilfe bedarf. Der Abklärungsbericht vom 3. Dezember 2024 genügt somit prinzipiell den erwähnten rechtsprechungsgemässen Vorgaben (vgl. E. 3.3.1. hiervor), womit ihm grundsätzlich Beweiswert zukommt.

4.

4.1.

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, seit Januar 2020 sei keine Veränderung hinsichtlich des Betreuungsaufwandes eingetreten, weshalb er weiterhin Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung wegen einer mittleren Hilflosigkeit habe (Beschwerde S. 9). Er sei nicht nur in den Bereichen "An- und Auskleiden", "Körperpflege" und "Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte", sondern weiterhin auch in den Lebensverrichtungen "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" (Beschwerde S. 6 und 8), "Essen" (Beschwerde S. 7 f.) und "Verrichten der Notdurft" (Beschwerde S. 8) auf regelmässige Dritthilfe angewiesen und bedürfte einer Überwachung (Beschwerde S. 6).

4.2.

4.2.1.

Mit der Beschwerde vom 8. September 2025 reichte der Beschwerdeführer den Bericht von Dr. med. D. _____ vom 26. August 2025 (Beschwerdebeilage [BB] 3) ein.

4.2.2.

Massgebend für die Beurteilung der Streitsache in zeitlicher Hinsicht ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der Verfügung verwirklicht hat (BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411; 134 V 392 E. 6 S. 397; 130 V 445 E. 1.2 S. 446). Berichte, die sich über diesen Zeitraum aussprechen, sind – auch wenn sie erst nach dem Erlass der Verfügung datieren – zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 9C_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2). Der Bericht, den der Beschwerdeführer mit Beschwerde vom 8. September 2025 eingereicht hat, datiert vom 26. August 2025 und damit nach dem Erlass der Verfügung vom 18. Juli 2025 (VB 54). Da im Bericht von Dr. med. D._____ vom 26. August 2025 jedoch Ausführungen zur medikamentösen Unterstützung im Frühjahr 2025 gemacht wurden und sich dieser somit auf den Zeitraum vor Erlass der Verfügung vom 18. Juli 2025 (VB 54) bezieht, ist er zu berücksichtigen.

5.

Was die Frage des Vorliegens einer anspruchsrelevanten Veränderung anbelangt, hat die Mutter des Beschwerdeführers gemäss Angaben der zuständigen Abklärungsperson betreffend die Lebensverrichtung "Verrichten der Notdurft" (Ziff. 2.5.) an der Abklärung an Ort und Stelle vom 3. November 2024 erklärt, dass dieser selbstständig auf die Toilette gehe und auch die Gesässreinigung selbstständig durchführe (Abklärungsbericht vom 3. Dezember 2024 in VB 34 S. 8). Zwar führte Dr. med. D._____ in mehreren Berichten aus, dass der Beschwerdeführer nach dem Verrichten der Notdurft Hilfe beim Abwischen benötige (Bericht vom 25. Juni 2024 in VB 29 S. 4; und vom 20. November 2024 in VB 51 S. 67). Sowohl im Bericht vom 14. Mai 2025 (VB 51 S. 77 ff.) als auch im mit der Beschwerde vom 8. September 2025 eingereichten Bericht vom 26. August 2025 (BB 3) machte Dr. med. D._____ diesbezüglich jedoch keine Ausführungen mehr. Auch in der Beschwerde vom 8. September 2025 machte der Beschwerdeführer nicht geltend, dass er Hilfe beim Abwischen benötige. Es ist deshalb auf die Ausführungen der Kindsmutter gemäss dem Abklärungsbericht vom 3. Dezember 2024 abzustellen, wonach der Beschwerdeführer die Gesässreinigung selbstständig durchführe. Demgegenüber musste die Gesässreinigung im Vergleichszeitpunkt noch von einer Drittperson übernommen werden (Abklärungsbericht vom 30. Januar 2020 in VB 12 S. 4).

Beschwerdeweise macht der Beschwerdeführer geltend, er sei inkontinent, was medizinisch belegt sei. Deshalb müsse er in der Nacht Windeln/Pants tragen, was eine unübliche Verrichtung der Notdurft darstelle (Beschwerde S. 8). Zwar wurde von Dr. med. D._____ in verschiedenen Berichten ausgeführt, der Beschwerdeführer sei in der Nacht sowie bei externen Aufenthalten inkontinent (Berichte vom 25. Juni 2024 in VB 29 S. 4; vom 20. November 2024 in VB 51 S. 67; vom 14. Mai 2025 in VB 52 S. 78). Im mit der Beschwerde vom 8. September 2025 eingereichten Bericht vom

26. August 2025 (BB 3) machte Dr. med. D._____ diesbezüglich jedoch keine Ausführungen mehr. Gemäss dem Abklärungsbericht vom 3. Dezember 2024 wurde von der Mutter bzw. vom Beschwerdeführer hingegen ausgeführt, dass dieser in der Nacht lediglich im Sinne einer Vorsichtsmassnahme Pants trage und in der Nacht selbstständig auf die Toilette gehe (VB 34 S. 5). Der Beschwerdeführer beschreibt die Verwendung von Windeln/Pants in der Nacht sodann auch in der Beschwerde vom 8. September 2025 als Vorsichtsmassnahme (Beschwerde S. 8). Es ist deshalb auf die Ausführungen abzustellen, wonach der Beschwerdeführer in der Nacht selbstständig auf die Toilette gehe. Die Windeln bzw. Pants könne er sodann selbstständig an- und ausziehen (VB 34 S. 8), weshalb auch diesbezüglich keine Hilflosigkeit vorliegt (vgl. Rz. 2049 KSH). Auch wenn davon ausgegangen würde, dass der Beschwerdeführer mehrmals in der Woche in der Nacht ins Bett uriniere (vgl. die Berichte von Dr. med. D._____ vom 25. Juni 2024 in VB 29 S. 4; vom 20. November 2024 in VB 51 S. 67; vom 14. Mai 2025 in VB 52 S. 78.), wäre dabei zu beachten, dass gelegentliche mit einer Hilfsbedürftigkeit verbundene Zwischenfälle nicht zur Annahme einer Notwendigkeit regelmässiger Dritthilfe führen können. Die Hilfe ist erst dann regelmässig, wenn sie die versicherte Person täglich benötigt oder hypothetisch täglich nötig haben kann (Rz. 2010 KSH mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 9C_562/2016 vom 13. Januar 2017 E. 5.3). Demnach ist die Beschwerdegegnerin bezüglich der Lebensverrichtung "Verrichten der Notdurft" (Ziff. 2.5.) zu Recht davon ausgegangen, dass die Hilflosigkeit nicht mehr besteht. Die diesbezügliche Verbesserung im Bereich "Verrichten der Notdurft" (Ziff. 2.5.) stellt eine wesentliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse dar. Infolgedessen liegt ein Revisionsgrund vor und der Anspruch auf Hilflosenentschädigung ist, ohne Bindung an frühere Beurteilungen, umfassend neu zu prüfen (vgl. E. 2.3.3. hiavor).

6.

6.1.

Vorliegend ist gestützt auf die Akten nachvollziehbar und unter den Parteien unumstritten, dass der Beschwerdeführer in den Lebensbereichen "An- und Auskleiden" (Ziff. 2.1.), "Körperpflege" (Ziff. 2.4.) und "Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte" (Ziff. 2.6.) regelmässig auf nicht altersentsprechende erhebliche Dritthilfe angewiesen ist bzw. ein Mehraufwand infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zu berücksichtigen ist. Zu prüfen ist, ob dies auch auf die umstrittenen Bereiche "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" (Ziff. 2.2.), "Essen" (Ziff. 2.3.) und die "Überwachungsbedürftigkeit" (Ziff. 6.0.) zutrifft.

6.2.

6.2.1.

An der Abklärung an Ort und Stelle vom 3. November 2024 führte die Mutter des Beschwerdeführers gemäss der Abklärungsperson betreffend die Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" (Ziff. 2.2.) aus, dass es

eine Stunde bis 1.5 Stunden dauere bis der Beschwerdeführer einschlafe. Er schlafe dabei in ihrem Bett und sie müsse bei ihm liegen und ihn halten (VB 34 S. 2 und 5).

6.2.2.

Ein Einschlafritual kann bei der Beurteilung der Hilflosigkeit ab einem Alter der versicherten Person von acht Jahren und ab einer bestimmten Intensität mit einem maximalen pauschalen Zuschlag von 60 Minuten pro Nacht berücksichtigt werden. Das Ausmass muss dabei deutlich über die übliche Norm an altersentsprechender Betreuung (Zuwendung) hinausgehen. Dies müsste jedoch in bestehenden ärztlichen Berichten klar dokumentiert sein (medizinische Behandlungsmassnahmen wie z. B. Medikamentenabgabe oder andere Strategien wurden in Betracht gezogen und es liegt eine ärztliche Bestätigung für deren Unwirksamkeit vor). Beim Kind zu bleiben, reicht dabei nicht aus, um bei diesem einen Hilfebedarf anzuerkennen (Rz. 2035 KSH; vgl. auch Anhang 3 Ziffer 2, insbesondere die Ausführungen, wonach ab zehn Jahren die altersentsprechende Hilfe bei 0 Minuten liegt).

6.2.3.

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Hilfebedarf in der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" (Ziff. 2.2.) mit der Begründung, es sei altersentsprechend, wenn sich die Eltern mindestens bis zum achten Altersjahr des Kindes für dieses Zeit nehmen müssten beim Zubettgehen; ein Einschlafritual könne zwar ab dem Alter von acht Jahren berücksichtigt werden, wenn dieses eine gewisse Intensität aufweise. Beim Kind zu bleiben reiche aber nicht aus, um einen Hilfebedarf zu anerkennen. Auch seien medikamentöse Massnahmen nur besprochen, aber nie ausprobiert worden (VB 53 S. 3; vgl. auch VB 34 S. 5). Der Beschwerdeführer bringt unter Hinweis auf den Bericht von Dr. med. D._____ vom 26. August 2025 hingegen vor, es seien Strategien wie auch Medikamente ausprobiert worden (Beschwerde S. 6).

6.2.4.

Dr. med. D._____ führte die "Einschlafstörung" auf die Angststörungen (Trennungsangst; vgl. seinen Bericht vom 14. Mai 2025 in VB 51 S. 78) zurück (Bericht vom 25. Juni 2024 in VB 29 S. 4; vgl. auch den Bericht vom 14. Mai 2025 über die Konsultation vom 6. Juni 2023 in VB 51 S. 81 vgl. auch den Bericht vom 14. Mai 2025 in VB 51 S. 78). Dabei sei, anders als von der Beschwerdegegnerin ausgeführt (vgl. E. 6.2.3. hiavor), eine medikamentöse Unterstützung mit Melatonin in zwei Präparateformen versucht worden, welche in der Folge jedoch aufgrund der Nebenwirkungen habe abgebrochen werden müssen (BB 3). Die Einschlafprobleme des Beschwerdeführers sind somit medizinisch durch Dr. med. D._____ dokumentiert worden (vgl. E. 6.2.2. hiavor). Zwar liegt keine ärztliche Bestätigung der Unwirksamkeit dieser Medikamente vor. Jedoch hat Dr. med. D._____

nachvollziehbar ausgeführt, dass eine weitere medikamentöse Therapie z.B. mit Benzodiazepinen aufgrund des Nebenwirkungsprofils nicht zumutbar sei (BB 3; vgl. diesbezüglich auch Rz. 10003 KSH).

Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass die Mutter des Beschwerdeführers lediglich bei diesem sein und ihn halten, ihn jedoch nicht beruhigen muss oder dergleichen (E. 6.2.1.). Das reicht, wie erwähnt (E. 6.2.2.) und auch von der Beschwerdegegnerin ausgeführt (vgl. E. 6.2.3.), nicht aus, um einen Hilfebedarf anzuerkennen (vgl. das Urteil des Bundesgerichts 8C_533/2019 vom 11. Dezember 2019 E. 4). Vor diesem Hintergrund ist weiter nicht ersichtlich, dass eine indirekte Dritthilfe mit genügender Intensität vorliegen würde. Es reicht für die Anerkennung einer solchen nicht aus, wenn die Drittperson der betroffenen Person mehrmals sagen muss, dass diese etwas tun soll. Die Aufforderung muss immer wieder wiederholt werden und die Tätigkeit während der Ausführung überwacht und im Bedarfsfall eingegriffen werden (Rz. 2017 KSH). Die Mutter des Beschwerdeführers muss ihn jedoch nicht (auch nicht mehrfach) darauf hinweisen, zu schlafen, ihn dabei überwachen oder im Bedarfsfall eingreifen (Rz. 2017 KSH). Die Beschwerdegegnerin hat einen Hilfebedarf in der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" (Ziff. 2.2.) daher zu Recht verneint.

6.3.

6.3.1.

An der Abklärung an Ort und Stelle vom 3. November 2024 führte die Mutter des Beschwerdeführers betreffend die Lebensverrichtung "Essen" (Ziff. 2.3.) aus, der Beschwerdeführer habe am Abklärungstag "fast eine Stunde zum Essen" benötigt (VB 34 S. 2; vgl. auch S. 6).

6.3.2.

Ein Hilfebedarf in dieser Lebensverrichtung wurde durch die Beschwerdegegnerin bzw. die zuständige Abklärungsperson mit der Begründung verneint, dass es nicht IV-relevant sei, dass der Beschwerdeführer für das Essen lange benötige und sich gerne ablenken lassen (VB 54 S. 1; 34 S. 6). Der Beschwerdeführer bringt hingegen vor, er müsse zum Trinken aufgefordert werden (Beschwerde S. 7). Dabei verweist er auf den Bericht von Dr. med. D. _____ vom 26. August 2025, wonach der Beschwerdeführer während der Mahlzeiten, aber auch im Alltag, konsequent und engmaschig zur Flüssigkeitsaufnahme angehalten werden müsse. Ohne diese Animation erreiche er keine genügende Trinkmenge, was sich rasch in Müdigkeit, Schwindel und Leistungseinbrüchen äussere, weshalb ein gesundheitlich relevantes Risiko bestehe (BB 3). Diesbezüglich wurde in der ergänzenden Stellungnahme der Abklärungsperson vom 26. Mai 2025 hingegen ausgeführt, dass das Auffordern zum regelmässigen Trinken nicht erheblich sei, auch wenn der Beschwerdeführer von seiner Mutter an den Tisch gesetzt werden müsse. Medizinisch sei nicht ausgewiesen, dass ein mehrmaliges

(zusätzliches) Trinken notwendig sei. Es sei zumutbar, während der Mahlzeiten jeweils ein Glas zum Trinken hinzustellen und ihn aufzufordern, dies zu trinken (VB 53 S. 4).

6.3.3.

Was die Angabe der Mutter des Beschwerdeführers betrifft, wonach dieser manchmal "fast eine Stunde zum Essen" benötige (vgl. E. 6.3.1.), ist darauf hinzuweisen, dass die Hilfe von Drittpersonen nicht anerkannt wird, wenn die versicherte Person eine bestimmte Verrichtung nur erschwert oder verlangsamt ausführen kann (Rz. 2007 KSH mit Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C_633/2012 vom 8. Januar 2013). Vom Beschwerdeführer wird sodann nicht geltend gemacht, dass er nicht selbstständig trinken könne, sondern lediglich, dass er dazu aufgefordert werden müsse. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die indirekte Dritthilfe eine gewisse Intensität aufweisen muss (vgl. diesbezüglich E. 6.2.4.). Vorliegend muss der Beschwerdeführer zwar an das Trinken erinnert werden. Er muss dabei aber weder überwacht noch muss dabei eingegriffen werden. Es handelt sich dabei um einfache Aufforderungen und nicht um eine indirekte Dritthilfe mit ausreichender Intensität (Rz. 2014 und 2016 ff. KSH). Auch einen Hilfebedarf in der Lebensverrichtung "Essen" (Ziff. 2.3.) hat die Beschwerdegegnerin daher zu Recht verneint.

6.4.

6.4.1.

Betreffend die "Überwachungsbedürftigkeit" (Ziff. 6.0.) bringt der Beschwerdeführer vor, er benötige die ständige Interventionsbereitschaft seiner Mutter, da sie ihn regelmässig suchen gehen müsse (Beschwerde S. 6).

6.4.2.

Unter der dauernden persönlichen Überwachung ist eine Hilfeleistung zu verstehen, die infolge des physischen, psychischen und/oder geistigen Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist. Eine solche persönliche Überwachung ist beispielsweise dann erforderlich, wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da diese nicht allein gelassen werden kann (ZAK 1989 S. 174 Erw. 3b, 1980 S. 68 E. 4b). Um als anspruchsrelevant zu gelten, muss die persönliche Überwachung eine gewisse Intensität aufweisen. Eine Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder Drittpersonen gefährden würde (Rz. 2076 f. KSH).

6.4.3.

Die Mutter des Beschwerdeführers führte an der Abklärung an Ort und Stelle vom 3. November 2024 aus, dass der Beschwerdeführer den Schulweg mittlerweile allein gehe. Er verzettelte sich dabei jedoch regelmässig und

komme zu spät in der Schule oder zu Hause an (VB 34 S. 2). Der Beschwerdeführer ist damit zumindest in der Lage den Schulweg ohne Begleitung zu bewältigen. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass seine Mutter ihn "des Öfteren" suchen gehen müsse (Einwand vom 20. Februar 2025 in VB 44 S. 2; Ergänzende Stellungnahme der Abklärungsperson vom 26. Mai 2025 in VB 53; vgl. auch Beschwerde S. 6). So kann der Beschwerdeführer auch unter Berücksichtigung dieser Umstände länger als nur während kleineren Unterbrüchen allein gelassen werden (vgl. E. 6.4.2.). Es ist sodann auch nicht ersichtlich, dass während dieser Zeit eine Selbst- oder Fremdgefährdung vorliegen würde. Die geforderte Intensität der Überwachung ist daher nicht gegeben. Es ist dem Beschwerdeführer vor dem Hintergrund der Schadenminderungspflicht (vgl. BGE 140 V 267 E. 5.2.1 S. 274 mit Hinweis) zudem zumutbar, eine Smartwatch zu tragen. Dies tut er bereits; seine Mutter kann damit seinen Aufenthaltsort verfolgen (vgl. VB 53 S. 2). Das Vorbringen des Beschwerdeführers, er könne den Schulweg nicht allein gehen (Beschwerde S. 4), lässt sich weder anhand der Akten noch anhand des mit der Beschwerde eingereichten Berichtes (BB 3) belegen. Die Beschwerdegegnerin ging damit zu Recht davon aus, dass keine "Überwachungsbedürftigkeit" (Ziff. 6.0.) vorliege.

6.5.

Neben den Lebensbereichen "An- und Auskleiden" (Ziff. 2.1.), "Körperpflege" (Ziff. 2.4.) und "Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte" (Ziff. 2.6.), in welchen der Beschwerdeführer unbestrittenermassen regelmässig auf nicht altersgemässe erhebliche Dritthilfe angewiesen ist, besteht damit in keinen weiteren Lebensbereichen ein anspruchserheblicher Hilfebedarf. Da der Beschwerdeführer somit in drei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und keiner dauernden persönlichen Überwachung bedarf, liegt eine leichte Hilflosigkeit vor (vgl. E. 2.1.3.).

6.6.

Die Beschwerdegegnerin ist sodann gestützt auf die entsprechenden Feststellungen der zuständigen Abklärungsperson von einem Mehraufwand an Dritthilfe für die alltäglichen Lebensverrichtungen gegenüber einem nicht behinderten Kind im gleichen Alter in der Höhe von insgesamt 56 Minuten (35 Minuten für das "An- und Auskleiden" und 21 Minuten für die "Körperpflege") ausgegangen (vgl. VB 34 S. 13). Die Anrechnung des Mehraufwandes in Minuten wird vom rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer nach Lage der Akten zu Recht nicht beanstandet. Da der Beschwerdeführer somit eine zusätzliche Betreuung von weniger als vier Stunden benötigt (vgl. E. 2.2.), liegt keine intensive Betreuung vor. Damit besteht auch kein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag.

6.7.

Insgesamt sind damit der schlüssige und nachvollziehbare Abklärungsbericht vom 3. Dezember 2024 (VB 34) sowie die ergänzende Stellungnahme vom 26. Mai 2025 (VB 53) eine geeignete Grundlage für den Entscheid über den weiteren Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilfloosenentschädigung, weshalb darauf abzustellen ist. Gestützt auf die Ergebnisse der Abklärungen der Beschwerdegegnerin steht fest, dass der Beschwerdeführer lediglich noch in den Lebensverrichtungen "An- und Auskleiden" (Ziff. 2.1.), "Körperpflege" (Ziff. 2.4.) und "Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte" (Ziff. 2.6.), regelmässig auf nicht altersentsprechende erhebliche Dritthilfe angewiesen ist (vgl. E. 5. und 6.6. hiavor). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (Ziff. 3 der Rechtsbegehren) hat die Beschwerdegegnerin damit zu Recht keine weiteren diesbezüglichen Abklärungen vorgenommen. Die Beschwerdegegnerin hat die Hilfloosenentschädigung des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 18. Juli 2025 (VB 54) daher zu Recht – ausgehend von einer seit der Verfügung vom 7. Mai 2020 (VB 15) eingetretenen wesentlichen Verbesserung hinsichtlich des Bedarfs an Dritthilfe – per September 2025 revisionsweise von einer solchen für eine Hilflosigkeit mittleren auf eine solche für eine Hilflosigkeit leichten Grades herabgesetzt und den Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Intensivpflegezuschlag verneint.

7.

7.1.

Was die beantragte Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Übernahme der Kosten der Stellungnahme von Dr. med. D. _____ vom 26. August 2025 (vgl. das Rechtsbegehren Ziff. 4 und Beschwerde S. 9) anbelangt, ist festzuhalten, dass die Vornahme der notwendigen Abklärungen dem Versicherungsträger obliegt (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG), weshalb die Partei grundsätzlich keine eigenen Abklärungen einzuleiten hat. Es entspricht aber einer Erfahrungstatsache, dass nicht angeordnete Abklärungen – etwa die Einholung ärztlicher Berichte oder die Beauftragung einer sachverständigen Person – zu massgebenden Erkenntnissen für das Abklärungsverfahren führen können. Was die Kostentragung betrifft, setzen die Rechtsprechung sowie die bisherigen Erlasse den Grundsatz um, dass diejenige Behörde die Kosten zu tragen hat, die die entsprechenden Abklärungen vorzunehmen hat. Abklärungskosten, welche im Beschwerdeverfahren entstanden sind, werden dann dem Versicherungsträger auferlegt, wenn dieser die entsprechenden Abklärungen bereits im Verwaltungsverfahren hätte vornehmen müssen. Ferner werden der Partei die Kosten eines von ihr eingereichten Gutachtens ersetzt, wenn sich der Rechtsmittelentscheid darauf abstützt (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 27 f. zu Art. 45 ATSG). Nach der Rechtsprechung sind denn auch unter dem Titel Parteientschädigung die Kosten privat eingeholter Gutachten bzw. Berichte zu vergüten, soweit die Parteipexpertise für die

Entscheidfindung unerlässlich war; zudem verweist die Rechtsprechung darauf (Urteil des Bundesgerichts I 1008/06 vom 24. April 2007 E. 3.1), dass dieser Grundsatz für das Verwaltungsverfahren ausdrücklich in Art. 45 Abs. 1 ATSG festgehalten ist (KIESER, a.a.O., N. 32 zu Art. 45 ATSG).

7.2.

Da trotz der Ausführungen von Dr. med. D._____ in seinem Bericht vom 26. August 2025 weder in der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Ab-liegen" (Ziff. 2.2.) noch im Lebensbereich "Essen" (Ziff. 2.3.) ein Hilfebedarf zu anerkennen ist (vgl. diesbezüglich E. 6.2. und 6.3.) und dieser somit keinen Einfluss auf die Entscheidfindung hatte, können die Kosten hierfür nicht ersetzt und nicht dem Versicherungsträger auferlegt werden.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

8.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden dem Beschwerdeführer auf-erlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seiner Vertreterin zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 5. Juni 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Reisinger