

VBE.2025.452 / dr / hf

Art. 74

Urteil vom 18. Mai 2026

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichter Zürcher
Oberrichterin Hausherr
Gerichtsschreiberin Reisinger

Beschwerde-
führer

A. _____
gesetzlich vertreten durch seine Eltern **B.** _____ und **C.** _____
diese unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Martina Culic, Rechtsanwältin,
Mühlemattstrasse 14a, 3007 Bern

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein; Hilflosenentschädigung
(Verfügung vom 9. September 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der am 10. November 2020 geborene Beschwerdeführer wurde von seinen Eltern erstmals am 18. November 2020 aufgrund verschiedener Geburtsgebrechen bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet. In der Folge erteilte die Beschwerdegegnerin Kostengutsprachen für die Behandlung der Geburtsgebrechen Ziffer 494 (Neugeborene mit einem Geburtsgewicht unter 2000g), Ziffer 497 (Schwere respiratorische Adaptationsstörungen), Ziffer 313 (Angeborene Herz- und Gefässmissbildungen), Ziffer 303 (Hernia inguinalis lateralis) des Anhangs zur Verordnung über Geburtsgebrechen vom 9. Dezember 1985. Am 5. Februar 2024 meldeten die Eltern des Beschwerdeführers ihn erneut, diesmal aufgrund eines frühkindlichen Autismus, bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Medizinische Massnahmen) der IV an, woraufhin die Beschwerdegegnerin Kostengutsprache für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 405 (Autismus-Spektrum-Störung) des Anhangs zur Verordnung des EDI über Geburtsgebrechen (Anhang GgV-EDI) erteilte.

1.2.

Am 22. September 2024 wurde der Beschwerdeführer von seinen Eltern erneut unter Hinweis auf das Geburtsgebrechen Ziffer 405 Anhang GgV-EDI (Autismus-Spektrum-Störung) bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Hilflosenentschädigung) der IV angemeldet. In der Folge führte die Beschwerdegegnerin am 18. März 2025 eine Abklärung an Ort und Stelle durch (Abklärungsbericht für eine Hilflosenentschädigung für Minderjährige [inkl. Intensivpflegezuschlag] vom 20. März 2025, [Abklärungsbericht vom 20. März 2025]) und stellte dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 28. April 2025 eine Hilflosenentschädigung bei einer Hilflosigkeit leichten Grades ab dem 1. November 2024 in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einwand erhob und die Beschwerdegegnerin von der Abklärungsperson eine ergänzende Stellungnahme eingeholt hatte, sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 9. September 2025 ab dem 1. November 2024 eine Hilflosenentschädigung bei einer Hilflosigkeit mittleren Grades zu und verneinte einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 13. Oktober 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung vom 09.09.2025 sei dahingehend aufzuheben, dass zusätzlich zur Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit ein Intensivpflegezuschlag zuzusprechen sei.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolge -"

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 29. Oktober 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 18. Dezember 2025 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt, und zu seiner unentgeltlichen Vertreterin lic. iur. Martina Culic, Rechtsanwältin, Inclusion Handicap, Bern, ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Intensivpflegezuschlag mit Verfügung vom 9. September 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 86) zu Recht verneint hat. Die Rechtmässigkeit der Zusprechung einer Entschädigung aufgrund einer mittleren Hilflosigkeit ist dagegen – nach Lage der Akten zu Recht – unbestritten.

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 Hilfenlosenentschädigung. 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).

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.

2.2.

2.2.1.

Die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, wird um einen Intensivpflegezuschlag erhöht (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG i.A. Art. 39 IVV). Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag 100 %, bei einem solchen von mindestens sechs Stunden pro Tag 70 % und bei einem solchen von mindestens vier Stunden pro Tag 40 % des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 AHVG (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG). Der Zuschlag berechnet sich pro Tag. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG).

2.2.2.

Anrechenbar als Betreuung ist gemäss Art. 39 Abs. 2 IVV der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. 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.

2.2.3.

Zur Sicherstellung der Rechtsgleichheit bei der Berechnung des Intensivpflegezuschlags wurden betreffend den anrechenbaren Mehraufwand für Grund- und Behandlungspflege zeitliche Höchstgrenzen festgelegt. Anhang 3 zum Kreisschreiben über Hilflosigkeit (KSH, gültig ab 1. Januar 2022, Stand 1. Januar 2025) nennt diese Höchstgrenzen sowie die für die Grundpflege von gesunden Minderjährigen notwendige Zeit (RZ. 5010 KSH).

Die Höchstgrenzen gewährleisten die Gleichbehandlung aller Versicherten. In den meisten Fällen kann die Situation der versicherten Person durch die Anwendung der Höchstbeträge richtig abgebildet werden. Durch die verschiedenen Zusätze kann zudem der Besonderheit jedes Einzelfalls Rechnung getragen werden. Allerdings gibt es Ausnahmen, in denen der Hilfebedarf aus medizinischen Gründen nachweislich über den festgelegten Ansätzen liegt. Diese Ausnahmefälle sind fast ausschliesslich in der Behandlungspflege zu finden und können durch Angabe des zusätzlichen Hilfebedarfs unter «Weitere Massnahmen» berücksichtigt werden. Grundsätzlich kann von den Höchstgrenzen nur abgewichen werden, wenn der Hilfebedarf aus medizinischen Gründen erforderlich und höher ist (zum Beispiel mehr Interventionen nötig). Bei Unklarheiten ist der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) beizuziehen (RZ. 5011 KSH).

2.3.

Verwaltungsweisungen richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 133 V 587 E. 6.1 S. 591; 133 V 257 E. 3.2 S. 258 f. mit Hinweisen).

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 9. September 2025 (VB 86) auf den Abklärungsbericht vom 20. März 2025 über die am 18. März 2025 vorgenommene Abklärung an Ort und Stelle (VB 72) und die ergänzende Stellungnahme der Abklärungsperson vom 15. Juli 2025 (VB 85).

3.2.

Im Abklärungsbericht vom 20. März 2025 über die am 18. März 2025 vorgenommene Abklärung an Ort und Stelle kam die Abklärungsperson zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in den Lebensverrichtungen "An- und Auskleiden", "Verrichten der Notdurft" und "Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte" seit November 2023 regelmässig erheblicher Hilfe bedürfte (VB 72 S. 17). Sie gab bei der Lebensverrichtung "An- und Auskleiden" die Angaben der Eltern des Beschwerdeführers wieder, wonach er dafür einen Mehraufwand von 70 Minuten benötige, rechnete diesbezüglich – unter Hinweis auf die in Anhang 3 zum KSH aufgeführten Richtwerte – 25 Minuten und einen Zusatzaufwand für Oppositionsverhalten von 10 Minuten an. Vom Gesamtaufwand von 35 Minuten brachte sie den Zeitaufwand für ein nicht behindertes Kind im selben Alter in der Höhe von 15 Minuten in Abzug, womit ein massgebender Mehraufwand infolge Beeinträchtigung der Gesundheit von 20 Minuten resultierte (VB 72 S. 5; vgl. auch die ergänzende Stellungnahme der Abklärungsperson vom 15. Juli 2025 in VB 85 S. 2 f.). Bei der Lebensverrichtung "Verrichten der Notdurft" führte die Abklärungsperson den von den Eltern angegebenen Mehraufwand von 284.9 Minuten (7 x 40.7 Minuten) für den Transfer zum WC, das Ordnen der Kleider, die Körperreinigung, das Überprüfen der Reinlichkeit und das Windeln wechseln sowie von 20 Minuten für einen Zusatzaufwand für Oppositionsverhalten auf. Sie rechnete diesbezüglich den in Anhang 3 zum KSH vorgesehenen Höchstwert von 30 Minuten sowie 20 Minuten für einen Zusatzaufwand für oppositionelles Verhalten, insgesamt also einen Hilfebedarf von 50 Minuten an, von welchem sie den Zeitaufwand für ein nicht behindertes Kind im selben Alter in der Höhe von fünf Minuten abzog. Da-

raus ergab sich ein Mehraufwand infolge Beeinträchtigung der Gesundheit in der Höhe von 45 Minuten (VB 72 S. 11 f.). Für die "Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen" wurde ein Mehraufwand von 7.48 Minuten (39 Termine pro Jahr à 70 Minuten) festgestellt, wovon ein Mehraufwand von sieben Minuten angerechnet wurde (VB 72 S. 14). Bezüglich der Überwachungsbedürftigkeit führte die Abklärungsperson aus, eine persönliche Überwachung gemäss IV-Gesetzgebung sei nicht erforderlich (VB 72 S. 15). Insgesamt wurde damit ein Mehraufwand für Intensivpflege von 72 Minuten (eine Stunde und zwölf Minuten) angerechnet (VB 72 S. 17). In der ergänzenden Stellungnahme der Abklärungsperson vom 15. Juli 2025, in welcher zum Einwand des Beschwerdeführers vom 28. Mai 2025 (VB 82) Stellung genommen wurde, wurde diesbezüglich hingegen ausgeführt, ein Mehraufwand von 120 Minuten für die persönliche Überwachung sei ab November 2024 zu berücksichtigen (VB 85 S. 3 f.). Zudem wurden zusätzlich fünf Minuten als Zusatzaufwand für häufigeres Wickeln angerechnet (VB 85 S. 6). Insgesamt wurde daher ein Mehraufwand für Intensivpflege von 197 Minuten (drei Stunden und 17 Minuten) angerechnet (VB 85 S. 6).

4.

4.1.

Ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) oder des Pflegebedarfs hat folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichtserstatterin wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeit 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 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 den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden Pflege und der persönlichen Überwachung (Art. 37 IVV) sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu 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 (vgl. BGE 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468; 130 V 61 E. 6.2 S. 63; 128 V 93; SVR 2012 IV Nr. 54 S. 195, 8C_756/2011 E. 3.2). Diese Rechtsprechung ist auch massgeblich beim Eruiieren des gesamten Hilfebedarfs mit Blick auf den Assistenzbeitrag (zum Ganzen: BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547).

4.2.

Der gestützt auf die am 18. März 2025 an Ort und Stelle gewonnenen Erkenntnisse verfasste Abklärungsbericht vom 20. September 2024 (VB 72) sowie die ergänzende Stellungnahme der Abklärungsperson vom 15. Juli 2025 (VB 85) wurden durch eine qualifizierte Person erstellt. Die Abklärung erfolgte unter anderem in Anwesenheit der Mutter des Beschwerdeführers (vgl. VB 72 S. 1), und die Abklärungsperson verfasste ihre Beurteilung (auch) aufgrund deren Angaben sowie in Kenntnis und unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers (vgl. VB 72 S. 2). Die Angaben im Bericht und der ergänzenden Stellungnahme der Abklärungsperson erscheinen hinreichend detailliert und sind nachvollziehbar. Der Abklärungsbericht vom 20. März 2025 einschliesslich der ergänzenden Stellungnahme der Abklärungsperson vom 15. Juli 2025 genügt somit prinzipiell den erwähnten rechtsprechungsgemässen Vorgaben (vgl. E. 4.1. hiervor), womit ihm grundsätzlich Beweiswert zukommt.

5.

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, es sei unzulässig, den tatsächlichen Aufwand auf den Maximalwert und zusätzlich ein weiteres Mal um die altersentsprechende Hilfe zu kürzen (Beschwerde S. 6 f.). Die äusserst ausgeprägten Schlafstörungen seien sodann nicht nur bei der persönlichen Überwachung, sondern auch bei der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abiegen" mit der Anrechnung des vorgesehenen Maximalwerts von 30 Minuten (bzw. implizit 50 Minuten, vgl. Beschwerde S. 7) zu berücksichtigen (Beschwerde S. 3 ff.). Es sei weiter zu prüfen, ob es sich bei der Überwachungsbedürftigkeit um eine besonders intensive handelt, bei der vier Stunden Mehraufwand im Rahmen des Intensivpflegezuschlages anzurechnen seien (Beschwerde S. 5 f.). Korrekterweise würde insgesamt ein Mehraufwand von 297 bzw. 417 Minuten vorliegen (35 Minuten für das "An- und Auskleiden", 50 Minuten für das "Aufstehen/Absitzen/Abiegen", 85 Minuten für das "Verrichten der Notdurft", sieben Minuten für das "Begleiten zu Arzt- und Therapiebesuchen" und 120 bzw. 240 Minuten für die dauernde Überwachung), weshalb der Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag erfüllt sei (Beschwerde S. 7 f.).

6.

6.1.

Der Beschwerdeführer macht geltend, es sei unzulässig, den tatsächlichen Aufwand auf den Maximalwert und diesen zusätzlich um die altersentsprechende Hilfe zu kürzen, da dies einen unzulässigen doppelten Abzug darstellen würde (Beschwerde S. 6 f.). Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass aus der Einleitung zum Anhang 3 zum KSH hervorgeht, dass an der Erarbeitung des Anhangs bzw. der dort festgelegten Maximalwerte und Zusatzaufwände pro Bereich, wie auch der festgelegten zeitlichen Aufwände für die jeweilige altersentsprechende Hilfe gesunder Kinder, Fachleute aus verschiedenen Bereichen beteiligt waren. Erfahrungswerte ver-

schiedener IV-Stellen wurden beigezogen und die erhobenen Werte wurden medizinisch besprochen, verifiziert und Testläufen unterzogen. Somit handelt es sich um ein breit abgestütztes Instrument zur – wie in RZ. 5010 KSH festgehalten – Sicherstellung der Rechtsgleichheit bei der Anspruchsbemessung. Wenn diese Höchstwerte nochmals um die pauschale, auf Erfahrungswerte gestützte Dauer der gewöhnlichen Hilfestellung für nichtbehinderte gleichaltrige Kinder gekürzt wird, können die als angemessen erachteten Höchstwerte für die Hilfestellung für Verrichtungen durch behinderte Kinder (sofern dabei auch ein gleichaltriges gesundes Kind grundsätzlich der Dritthilfe bedarf) gar nie erreicht werden. Korrekterweise wäre der Zeitaufwand für ein nicht behindertes Kind im selben Alter nicht – wie die Fachspezialistin dies vorliegend getan hat (VB 72 S. 5, 11) – vom resultierenden anrechenbaren Mehraufwand (unter Berücksichtigung der Maximalwerte) in Abzug zu bringen, sondern bereits vom von den Eltern angegebenen Aufwand für das Kind in einem bestimmten Bereich. Liegt dieser (plausible) Wert tiefer als der gemäss Anhang 3 zum KSH maximal anwendbare (behinderungsbedingte) Mehraufwand, ist dieser zu berücksichtigen. Liegt er höher, ist – sofern keine Ausnahme gegeben ist – der vorgegebene Maximalwert zu berücksichtigen. Dieser doppelte Abzug, wie er vorliegend vorgenommen wurde, hält einer rechtlichen Überprüfung damit nicht stand. Der Mehraufwand für die Intensivpflege ist daher neu zu berechnen.

6.2.

6.2.1.

In der Lebensverrichtung "An- und Auskleiden" ist der von den Eltern des Beschwerdeführers angegebene Mehraufwand von 70 Minuten (30 Minuten morgens, 20 Minuten tagsüber und 20 Minuten abends, VB 72 S. 5) um den Zeitaufwand für ein nicht behindertes Kind im selben Alter von 15 Minuten (vgl. Ziff. 1. "An- und Auskleiden" des Anhangs 3 zum KSH) zu kürzen. Der daraus ermittelte Mehraufwand in der Höhe von 55 Minuten ist auf den Maximalwert von 25 Minuten für das An- und Auskleiden (vgl. Ziff. 1. "An- und Auskleiden" des Anhangs 3 zum KSH) zu kürzen. Der von den Eltern angegebene Zusatzaufwand für Oppositionsverhalten in der Höhe von 70 Minuten ist sodann auf den Maximalwert von 10 Minuten für den Zusatzaufwand für Oppositionsverhalten (vgl. Ziff. 1. "An- und Auskleiden" des Anhangs 3 zum KSH) zu kürzen. Es ergibt sich daraus ein Mehraufwand infolge Beeinträchtigung der Gesundheit von 35 Minuten.

6.2.2.

In der Lebensverrichtung "Verrichten der Notdurft" haben die Eltern des Beschwerdeführers einen Mehraufwand von 284.9 Minuten (7 x 40.7 Minuten) für den Transfer zum WC, das Ordnen der Kleider, die Körperreinigung, das Überprüfen der Reinlichkeit und das Wechseln der Windeln angegeben (VB 72 S. 11). Davon ist der Zeitaufwand für ein nicht behindertes Kind im selben Alter von fünf Minuten (vgl. Ziff. 5. "Verrichten der Notdurft"

[Transfer zum WC, Ordnen der Kleider, Körperreinigung, Überprüfen der Reinlichkeit]" des Anhangs 3 zum KSH) abzuziehen. Der daraus ermittelte Mehraufwand in der Höhe von 279.9 Minuten ist auf den Maximalwert von 30 Minuten für den Transfer zum WC, das Ordnen der Kleider, die Körperreinigung, das Überprüfen der Reinlichkeit und das Wechseln der Windeln (vgl. Ziff. 5. "Verrichten der Notdurft [Transfer zum WC, Ordnen der Kleider, Körperreinigung, Überprüfen der Reinlichkeit]" des Anhangs 3 zum KSH) zu kürzen. Zudem besteht ein Zusatzaufwand für Oppositionsverhalten in der Höhe von 20 Minuten (VB 72 S. 11; vgl. Ziff. 5. "Verrichten der Notdurft [Transfer zum WC, Ordnen der Kleider, Körperreinigung, Überprüfen der Reinlichkeit]" des Anhangs 3 zum KSH). Es ergibt sich daraus ein Mehraufwand infolge Beeinträchtigung der Gesundheit von 50 Minuten.

6.2.3.

In der ergänzenden Stellungnahme der Abklärungsperson vom 15. Juli 2025 wurden dem Beschwerdeführer sodann zusätzlich fünf Minuten Zusatzaufwand für häufigeres Wickeln angerechnet (VB 85 S. 6). Der Beschwerdeführer macht hingegen einen Zusatzaufwand für den häufigen Windelwechsel oder die zusätzliche Begleitung zum WC in der Höhe von 35 Minuten (7 x 5 Minuten) geltend (Beschwerde S. 8). Bei der Berechnung des Mehraufwands für die Intensivpflege ist ein überaus häufiges Wechseln der Windeln (mehr als sechsmal täglich) aus medizinischen Gründen (Ziff. 5. "Verrichten der Notdurft" des Anhangs 2 zum KSH) durch die Anrechnung eines Zusatzaufwandes von fünf Minuten pro Windelwechsel zu berücksichtigen (Ziff. 5. "Verrichten der Notdurft [Transfer zum WC, Ordnen der Kleider, Körperreinigung, Überprüfen der Reinlichkeit]" des Anhangs 3 zum KSH). Es ist unbestritten, dass dem Beschwerdeführer die Windeln aus medizinischen Gründen mehr als sechsmal pro Tag gewechselt werden müssen (VB 85 S. 6 und Beschwerde S. 8; vgl. auch den Bericht von Dr. med. D._____, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, ohne Datum in VB 47 S. 4; den Bericht der Kliniken E._____ vom 12. Dezember 2024 in VB 56 S. 3; den Bericht von Dr. med. F._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, vom 18. April 2025 in VB 76). In den von den Eltern angegebenen 284.9 Minuten (7 x 40.7 Minuten) Mehraufwand ist das Wechseln der Windeln bereits enthalten (vgl. VB 72 S. 11). Im gewährten Mehraufwand in der Höhe des Maximalwerts von 30 Minuten sind sodann ebenfalls sechsmal Windeln wechseln inkludiert (vgl. E. 6.2.2.), was auch daraus ersichtlich ist, dass der Zusatzaufwand erst ab sechsmal Windeln wechseln pro Tag gewährt wird (Ziff. 5. "Verrichten der Notdurft" des Anhangs 3 zum KSH). Es kann daher lediglich – wie das von der Beschwerdegegnerin in der ergänzenden Stellungnahme vom 15. Juli 2025 (VB 85 S. 6) getan wurde – das siebte Mal Windeln wechseln und damit fünf Minuten als Zusatzaufwand angerechnet werden. Es ergibt sich daraus in der Lebensverrichtung "Verrichten der Notdurft" ein Mehraufwand infolge Beeinträchtigung der Gesundheit von 55 Minuten.

6.2.4.

In der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" (Ziff. 2.2.) wurde der Bedarf an regelmässiger erheblicher Hilfe mit der Begründung verneint, dass ein mehrmaliges Erwachen in der Nacht beim Beschwerdeführer nicht vorliege. Er erwache in der Nacht und bleibe die ganze Nacht auf. Dabei müsse die Mutter intervenieren. Dies werde der persönlichen Überwachung angerechnet (VB 72 S. 7; vgl. auch VB 85 S. 2). Der Beschwerdeführer bringt hingegen vor, seine Mutter sei fast jede Nacht über sechs Stunden mit dem Beruhigen, in den Schlaf helfen oder seiner Überwachung beschäftigt. Sie versuche ihn daher sehr viel mehr als drei Mal zu beruhigen und ihm zu helfen, den Schlaf zu finden (Beschwerde S. 4 f.).

Häufiges Aufwachen in der Nacht (mind. 3-mal pro Nacht), bei dem die versicherte Person beruhigt und wieder ins Bett gebracht werden muss, kann bei der Verrichtung Aufstehen ab vier Jahren berücksichtigt werden (Ziff. 2034 KSH). Es ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer nicht mindestens drei Mal in der Nacht erwacht (vgl. VB 72 S. 7; vgl. auch VB 85 S. 2; vgl. Beschwerde S. 3 f.), weshalb dieses nächtliche Erwachen von der Beschwerdegegnerin korrekterweise nicht bei der Verrichtung Aufstehen/Absitzen/Abliegen berücksichtigt wurde. Dem KSH (Stand: 1. Januar 2025) ist jedoch zu entnehmen, dass ein einziges nächtliches Aufwachen, das eine lange Intervention erfordert, bei der Beurteilung des persönlichen Überwachungsbedarfs berücksichtigt wird (Ziff. 2034 KSH). Den Akten ist einhellig zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer lediglich einmal pro Nacht aufwacht. Unterschiedliche Angaben sind den Akten jedoch zur Dauer der Wachphase und entsprechend notwendigen Intervention durch die Mutter des Beschwerdeführers zu entnehmen (Bericht von Dr. med. D. _____ ohne Datum in VB 47, wonach der Beschwerdeführer ab 1:00 Uhr wieder durchgehend wach sei; vgl. auch den Bericht von Dr. med. D. _____ vom 8. Oktober 2024 in VB 49; Bericht von Dr. med. D. _____ vom 19. Oktober 2024 in VB 53, wonach er sechs Tage die Woche eine Wachphase von drei Stunden zwischen 1:00 und 4:00 Uhr habe; Bericht der Kliniken E. _____ ohne Datum in VB 56 S. 3, wonach er meist nur eine Stunde am Stück pro Nacht schlafe, in der letzten Woche aber 4-5 Stunden geschlafen habe; Bericht von Dr. med. D. _____ vom 27. Mai 2025 in VB 82 S. 9, wonach er die ganze Nacht wach sei und nur sehr wenig schlafe). Auch die kürzeste den Akten zu entnehmende Intervention von drei Stunden (Bericht von Dr. med. D. _____ vom 19. Oktober 2024 in VB 53) stellt eine lange Intervention dar. Es ist damit ein einziges nächtliches Aufwachen gegeben, das eine lange Intervention erfordert. Die Beschwerdegegnerin hat die jeweils einmal pro Nacht erforderliche lange Intervention durch die Mutter des Beschwerdeführers daher zu Recht bei der persönlichen Überwachung berücksichtigt. Zugunsten des Beschwerdeführers wird diese erforderliche Intervention auch vor dem 1. Januar 2025 bei der dauernden persönlichen Überwachung berücksichtigt.

Offenbleiben kann vor diesem Hintergrund somit, wie lange die Intervention durch die Mutter jeweils effektiv dauert und wie nachvollziehbar die Ausführungen sind, wonach der Beschwerdeführer lediglich maximal eine Stunde pro Nacht schlafe, danach über sechs Stunden wach sei und lediglich in seltenen Nächten vier Stunden schlafe (Beschwerde S. 3 f.).

6.2.5.

Eine Überwachungsbedürftigkeit im Sinne einer dauernden persönlichen Überwachung des Beschwerdeführers liegt unbestrittenermassen vor (vgl. Beschwerde S. 5 und Verfügung vom 9. September 2025 in VB 86). Zwar kann die persönliche Überwachung vor sechs Jahren in der Regel nicht berücksichtigt werden. Unter anderem bei Kindern mit einem frühkindlichen (KSH, Stand: 1. Januar 2024) bzw. mit einer schweren Form (KSH, Stand: 1. Januar 2025) von Autismus kann die Überwachung jedoch je nach Schweregrad und Situation schon ab vier Jahren anerkannt werden (Anhang 2 zum KSH zur persönlichen Überwachung). Beim Beschwerdeführer wurde ein frühkindlicher Autismus diagnostiziert (vgl. den Bericht der Kliniken E._____ ohne Datum in VB 56 S. 2; den Bericht der Kinderpraxis K._____ vom 30. Januar 2024 in VB 28.3 S. 1; den Bericht von Dr. med. D._____ ohne Datum in VB 47 S. 3; vgl. sodann den Abklärungsbericht vom 20. März 2025 in VB 72 S. 2). Vor dem Hintergrund, dass sich der Kanner-Typ (ICD-10 F84.0, Frühkindlicher Autismus) im Gegensatz zum Asperger-Typ (ICD-10 F84.5, Asperger-Syndrom) durch eine schwere Ausprägung der Symptomatik charakterisiert (TÖLLE/WINDGASSEN, Psychiatrie, 17. Auflage Berlin/Heidelberg, S. 233), ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin beim im Zeitpunkt der Verfügung vom 9. September 2025 vier Jahre und zehn Monate alten Beschwerdeführer eine dauernde persönliche Überwachung anerkannt und ihm dafür für den Intensivpflegezuschlag 120 Minuten angerechnet hat.

Betreffend das Vorliegen einer besonders intensiven dauernden Überwachung (Beschwerde S. 6) ist hingegen darauf hinzuweisen, dass vor dem achten Lebensjahr einer versicherten Person eine besonders intensive Überwachung grundsätzlich nicht berücksichtigt werden kann (Anhang 2 zum KSH zur persönlichen Überwachung). Da der Beschwerdeführer erst knapp fünf Jahre alt ist, kann eine besonders intensive Überwachung nicht berücksichtigt werden. Es bleibt diesbezüglich somit bei einem Mehraufwand von 120 Minuten für die dauernde persönliche Überwachung (vgl. E. 3.2. hiervor).

6.3.

Somit ergibt sich insgesamt ein Mehraufwand für die Intensivpflege von 217 Minuten (3 Stunden und 37 Minuten; 35 Minuten für das "An- und Auskleiden" und 55 Minuten für das "Verrichten der Notdurft", vgl. E. 6.2.1. und

6.2.2.; 120 Minuten für die dauernde persönliche Überwachung, vgl. E. 6.2.5.; sieben Minuten für die Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen, VB 72 S. 14). Da somit ein Mehraufwand von weniger als vier Stunden vorliegt, hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag (vgl. E. 2.2.1.). Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Intensivpflegezuschlag mit Verfügung vom 9. September 2025 (VB 86) daher zu Recht verneint.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2.

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 und sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzuzeichnen.

7.3.

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. Der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG; § 12 Anwaltstarif).

7.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der der Rechtsvertreterin ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird richterlich auf Fr. 1'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird angewiesen, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, lic. iur. Culic, Rechtsanwältin in Bern, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 1'500.00 auszurichten.

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 seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 18. Mai 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Reisinger