



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 8. Mai 2025 (720 24 176)**

---

**Invalidenversicherung**

**Prüfung des Anspruchs einer minderjährigen Person mit Geburtsgebrechen Autismus-Spektrum-Störung gemäss Nr. 405 GgV-EDI auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades und einen Intensivpflegezuschlag**

\_\_\_\_\_  
Besetzung                      Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler

\_\_\_\_\_  
Parteien                      **A.**\_\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach

gegen

**IV-Stelle Basel-Landschaft**, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

\_\_\_\_\_  
Betreff                      Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag

A. Der am 4. April 2016 geborene A.\_\_\_\_\_ leidet am Geburtsgebrechen Autismus-Spektrum-Störung gemäss Nr. 405 der Verordnung des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) über Geburtsgebrechen (GgV-EDI) vom 3. November 2021. Am 24. Februar 2023 meldeten ihn seine Eltern zum Leistungsbezug bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) leistete für die Behandlung des Geburtsgebrechens Kostengutsprachen für medizinische Leistungen vom 12. April 2023 bis 30. April 2026 (vgl. Mitteilung vom 21. April 2023) und für Ergotherapie vom 12. April 2023 bis 30. April 2025 (vgl. Mitteilung vom 21. Juni 2023). Mit Vorbescheid vom 6. Oktober 2023 stellte sie die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades in Aussicht. Nachdem dagegen Einwände erhoben wurden, führte die IV-Stelle weitere Abklärungen durch. In der Verfügung vom 13. Mai 2024 hielt sie daran fest, dass A.\_\_\_\_\_ einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades habe. Dabei anerkannte sie eine Hilflosigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen "Essen" (seit April 2019), "An-/Auskleiden" (seit April 2021) sowie "Fortbewegung", "Körperpflege" und "Verrichtung der Notdurft" (jeweils seit April 2022). Einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag verneinte sie.

B. Gegen diese Verfügung liessen die Eltern von A.\_\_\_\_\_ durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt am 17. Juni 2024 Beschwerde ans Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), erheben. Der Rechtsvertreter beantragte, die Verfügung vom 13. Mai 2024 sei aufzuheben und es sei dem Versicherten auf den frühestmöglichen Zeitpunkt eine Hilflosenentschädigung schweren Grades zuzusprechen. Weiter sei die IV-Stelle zu verurteilen, dem Versicherten einen Intensivpflegezuschlag basierend auf einer anrechenbaren Betreuung von 4 Stunden zuzusprechen. Darüber hinaus sei sie zu verpflichten, den Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Intensivpflegezuschlag basierend auf einer anrechenbaren Betreuung von mehr als 4 Stunden abklären zu lassen; alles unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht stellte der Rechtsvertreter den Antrag, es sei eine öffentliche Parteiverhandlung durchzuführen, bei welcher die Eltern zum Betreuungsaufwand ihres Sohnes zu befragen seien. In der Beschwerde wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass der Versicherte nicht nur in den in der angefochtenen Verfügung anerkannten fünf Lebensverrichtungen, sondern auch beim "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" hilflos sei. Da er somit in allen sechs alltäglichen Lebensverrichtungen auf Dritthilfe angewiesen sei, habe er Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades. Ausserdem stehe dem Versicherten ein Intensivpflegezuschlag zu, da er einer permanenten Überwachung bedürfe, weil er Gefahren nicht einschätzen könne und dadurch ein grosses Risiko der Selbstgefährdung bestehe. Dies allein begründe schon einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag von mindestens 4 Stunden. Dazu komme, dass der von der Abklärungsperson ermittelte zeitliche Mehraufwand von 2 Stunden und 40 Minuten dem tatsächlichen Betreuungsaufwand des Versicherten nicht gerecht werde. Aufgrund des Geburtsgebrechens benötige er eine weit grössere Betreuung. Es seien deshalb in dieser Hinsicht weitere Abklärungen durchzuführen. Da die abklärende Person der IV-Stelle nicht unbefangen erscheine, sei die Abklärung durch eine externe Fachperson vorzunehmen.

C. Die IV-Stelle beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 4. September 2024 die Abweisung der Beschwerde.

D. Am 28. Oktober 2024 reichte Rechtsanwalt Daniel Altermatt einen Lernbericht der Schule B.\_\_\_\_ vom 21. Juni 2024 und einen Bericht der Eltern über den Betreuungs- und Überwachungsaufwand ihres Sohnes ein.

E. In ihrer Duplik vom 21. November 2024 hielt die IV-Stelle an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest. Zur Vervollständigung der Akten reichte sie die im Rahmen der Abklärung von Februar 2024 und März 2024 erstellten Unterlagen des Abklärungsdienstes ein.

F. Mit Verfügung vom 5. Dezember 2024 wurde der Fall dem Gericht zur Beurteilung überwiesen.

G. An der heutigen Parteiverhandlung nehmen die Eltern des Versicherten, Rechtsanwalt Daniel Altermatt und C.\_\_\_\_ als Vertreterin der IV-Stelle teil. Nach erfolgter Befragung der Eltern hielten die Parteien in ihren Plädoyers im Wesentlichen an ihren Anträgen und Begründungen fest.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde vom 17. Juni 2024 ist einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Unter dem Vorbehalt besonderer übergangsrechtlicher Regelungen gilt in intertemporalrechtlicher Hinsicht für die Beurteilung der Frage, welches Recht bei einer Änderung der Rechtsgrundlagen Anwendung findet, der Grundsatz, dass diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1 mit Hinweisen; vgl. zum zeitlich massgebenden Sachverhalt BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen). Vorliegend erging die angefochtene Verfügung nach dem 1. Januar 2022 und es steht ein Anspruch auf Hilflosenentschädigung ab 1. April 2022 zur Diskussion. Demnach beurteilt sich die Streitigkeit nach der ab 1. Januar 2022 geltenden Rechtslage.

2.1 Bedarf die versicherte Person wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung, so gilt sie gemäss Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

(ATSG) vom 6. Oktober 2000 als hilflos und hat gemäss Art. 42 IVG Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Art. 42<sup>bis</sup> Abs. 5 IVG. Danach haben Minderjährige keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, wenn sie lediglich auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sind.

2.2 Das Gesetz unterscheidet zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG). Nach Art. 37 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf. Mittelschwer ist die Hilflosigkeit gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a); in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b); oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. c). Als leicht gilt die Hilflosigkeit nach Art. 37 Abs. 3 IVV, 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 Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. e).

2.3.1 Nach gefestigter Rechtsprechung (BGE 148 V 28 E. 2.5.1, 133 V 450 E. 7.2, 127 V 94 E. 3c; Urteil des Bundesgerichts vom 5. August 2022, 8C\_241/2022, E. 2.3 mit Hinweisen) und Verwaltungspraxis (vgl. Rz. 2020 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Hilflosigkeit [KSH], gültig ab 1. Januar 2022) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend: "An-/Auskleiden", "Aufstehen/Absitzen/Abiegen", "Essen", "Körperpflege", "Verrichten der Notdurft" und "Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte".

2.3.2 Verwaltungsweisungen, wie etwa Wegleitungen oder Kreisschreiben, 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 146 V 224 E. 4.4.2, 141 V 365 E. 2.4 mit Hinweisen).

3.1 Die dauernde persönliche Überwachung (vgl. Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 lit. b und Abs. 3 lit. b IVV), welche auch beim Intensivpflegezuschlag relevant ist (Art. 39 Abs. 3 IVV; Urteile des

Bundesgerichts vom 13. Oktober 2021, 8C\_393/2021, E. 3.2.2.1 und vom 17. Juli 2018, 8C\_741/2017, E. 3.3.1), ist ein eigenständiges Bemessungskriterium, das sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht. Sie umfasst vielmehr Hilfeleistungen, die nicht bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einer Lebensverrichtung berücksichtigt werden (Urteile des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2021, 8C\_393/2021 E. 3.2.2.1 und vom 11. Dezember 2019, 8C\_533/2019, E. 3.2.5 mit weiteren Hinweisen; vgl. zur indirekten Dritthilfe: CAROLINE BRUGGER SCHMIDT/DANIA TREMP, Kinder, Diabetes und Hilflosenentschädigung, in: SZS 2020, S. 79). Sie ist als eine Hilfeleistung zu verstehen, die infolge des physischen, psychischen und/oder geistigen Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist (Urteile des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2019, 8C\_533/2019, E. 3.2.5, und vom 25. Februar 2014, 9C\_666/2013, E. 8.1, in: SVR 2014 IV Nr. 14 S. 55). Eine solche persönliche Überwachung ist beispielsweise dann erforderlich, wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da sie nicht allein gelassen werden kann. Um als anspruchrelevant zu gelten, muss die persönliche Überwachung eine gewisse Intensität aufweisen (Rz. 2076 KSH) und über eine längere Zeit – im Gegensatz zu "vorübergehend" – notwendig sein (Rz. 2078 KSH). Eine Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder andere Personen gefährden würde (Rz. 2077 KSH; Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2021, 8C\_393/2021, E. 3.2.2.2 und vom 11. Dezember 2019, 8C\_533/2019, E. 3.2.5).

3.2 Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistungen und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nichtbehinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen (Art. 37 Abs. 4 IVV; BGE 137 V 434, E. 3.3.3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2019, 8C\_533/2019, E. 3.2.4). Für die Bestimmung der Hilflosigkeit Minderjähriger dienen die im Anhang 2 zum KSH enthaltenen Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen (Urteile des Bundesgerichts vom 28. Oktober 2022, 8C\_272/2022, E. 3.3, vom 13. Oktober 2021, 8C\_393/2021, E. 3.2.2.3 und vom 11. Dezember 2019, 8C\_533/2019, E. 3.2.4, je mit Hinweisen).

3.3 Gemäss Rz. 2083 KSH und Anhang 2 Ziffer 6 zum KSH ist die persönliche Überwachung in der Regel bei Kindern unter 6 Jahren nicht in Betracht zu ziehen, eine besonders intensive Überwachung nicht unter 8 Jahren. Sie kann jedoch bei Kindern mit frühkindlichem Autismus sowie Kindern mit medikamentös nicht einstellbarer Epilepsie je nach Schweregrad und Situation schon ab 4 Jahren anerkannt werden (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2021, 8C\_393/2021, E. 3.2.2.3). Rechtsprechungsgemäss sind autistische Kinder je nach Schweregrad ihrer Erkrankung zu beurteilen. Die autistische Störung kann dabei eine grosse Variationsbreite aufweisen, weshalb das Ausmass der Überwachungsbedürftigkeit aufgrund der konkreten Umstände des Einzelfalls zu beurteilen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Oktober 2008, 8C\_158/2008, E. 5.2.2).

4.1 Nach Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 3 IVG wird die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, um einen Intensivpflegezuschlag erhöht; dieser Zuschlag wird nicht gewährt bei einem Aufenthalt in einem Heim. Der Bundesrat regelt im Übrigen die Einzelheiten (Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 3 IVG). Nach Art. 39 IVV liegt eine intensive Betreuung im Sinne von

Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 3 IVG bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit eine zusätzliche Betreuung von mindestens 4 Stunden benötigen (Abs. 1). Anrechenbar ist der zeitliche Mehraufwand für die Betreuung gegenüber gleichaltrigen nicht behinderten Minderjährigen, der verursacht wird durch die Massnahmen der Behandlungs- und Grundpflege im Sinne von Art. 39 Abs. 2 IVV und der dauernden Überwachung im Sinne von Art. 37 IVV und besonders intensive dauernde Überwachung im Sinne von Art. 39 IVV (Rz. 5008 KSH). Diese Sonderregelung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei Kleinkindern eine gewisse Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit auch bei voller Gesundheit besteht. Zur Sicherstellung der Rechtsgleichheit bei der Berechnung des Intensivpflegezuschlags wurden betreffend den anrechenbaren Mehraufwand für Grund- und Behandlungspflege zeitliche Höchstgrenzen festgelegt. Anhang 3 zum KSH nennt diese Höchstgrenzen sowie die für die Grundpflege von gesunden Minderjährigen notwendige Zeit (Rz. 5010 KSH).

4.2 Eine besonders intensive dauernde Überwachung liegt vor, wenn von der Betreuungsperson überdurchschnittlich hohe Aufmerksamkeit und ständige Interventionsbereitschaft gefordert wird. Dies bedeutet, dass sich die Betreuungsperson permanent in unmittelbarer Nähe der versicherten Person aufhalten muss, da eine kurze Unachtsamkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lebensbedrohliche Folgen hätte oder zu einer massiven Schädigung von Personen oder Gegenständen führen würde. Aufgrund der geforderten 1:1-Überwachung bzw. Betreuung kann sich die Betreuungsperson kaum anderen Aktivitäten widmen. Eine besonders intensive dauernde Überwachung ist unter anderem gegeben, wenn ein Kind Gefahren nicht erkennt und beispielsweise unvermittelt aus dem Fenster steigt. Es ist auch nicht in der Lage, auf verbale Rufe oder Warnungen entsprechend zu reagieren. In bestimmten Situationen, die regelmässig vorkommen, kann es beispielsweise zu selbstverletzendem oder fremdaggressivem Verhalten kommen. Die Betreuungsperson muss deshalb dauernd mit erhöhter Aufmerksamkeit in unmittelbarer Nähe des Kindes bleiben und jederzeit bereit sein, einzugreifen (Rz. 5025 KSH; Urteile des Bundesgerichts vom 29. September 2021, 9C\_332/2021, E. 2.2 und vom 17. Juli 2018, 8C\_741/2017, E. 3.3.3).

5.1 Im vorliegenden Fall ist zu prüfen, ob der Versicherte Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades hat. Konkret ist strittig, ob eine Hilfsbedürftigkeit in der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" besteht, ob er einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf und Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag hat.

5.2 Für die Bemessung der Hilflosigkeit der versicherten Person ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVV) erforderlich. Rechtsprechungsgemäss muss ein Abklärungsbericht folgenden Anforderungen 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 (BGE 130 V 61 E. 6.1.1). Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss

plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen 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 (BGE 140 V 543 E. 3.2.1, 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.2. Urteil des Bundesgerichts vom 8. April 2020, 9C\_98/2020, E. 2.3). Diese Grundsätze gelten entsprechend auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Aspekt des Intensivpflegezuschlags (Urteile des Bundesgerichts vom 17. Juli 2018, 8C\_741/2017, E. 5.1, vom 6. September, 8C\_308/2016, E. 5.1 und vom 12. Juli 2012, 8C\_756/2011, E. 3.2;

5.3.1 Die erste Abklärung durch den Abklärungsdienst der IV-Stelle fand am 6. September 2023 am Wohnort des Versicherten in X.\_\_\_\_\_ statt. Im Abklärungsbericht vom 29. September 2023 wurde festgestellt, dass der Versicherte beim "An-/Auskleiden" seit April 2021, beim "Essen" seit April 2019 (Nahrung zum Munde führen) und seit April 2022 (Nahrung zerkleinern), bei der "Körperpflege" seit April 2022 (Waschen und Baden/Duschen), beim "Verrichten der Notdurft" seit April 2022 (Ordnen der Kleider und Körperreinigung/Überprüfen der Reinlichkeit) und bei der "Fortbewegung" ab April 2021 (Pflege der gesellschaftlichen Kontakte) einer Dritthilfe bedürfe. Demgegenüber bestehe beim "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" kein Bedarf einer regelmässigen und erheblichen Hilfe. Zur Begründung wurde angeführt, dass der Versicherte rein funktionell nicht beeinträchtigt sei. Einschlafrituale könnten gemäss Anhang 2 Ziffer 2 zum KSH unter Umständen eine Hilflosigkeit in der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" begründen. Sie würden jedoch bei Kindern bis zum 8. Altersjahr nicht berücksichtigt werden, da sie in Form von Zuwendungen, körperlicher Nähe zwischen Kind und Eltern, Austausch, Liedersingen, Gebet, Hörspielen etc. bis zum 8. Altersjahr altersentsprechend seien. Ebenso wenig benötige der Versicherte eine persönliche Überwachung, könne er sich doch über einen gewissen Zeitraum alleine in einem Zimmer aufhalten. So sei es ihm möglich, sich mit einem neuen Spiel ohne dauernde Anwesenheit einer Drittperson im gleichen Raum zu beschäftigen. Es bestehe auch keine gesundheitliche Akutsituation, welche eine sofortige Interventionsmassnahme nötig machen würde. Eine dauernde persönliche und/oder intensive Überwachung werde somit nicht geleistet. In den Detailangaben über die Hilflosigkeit und den Betreuungsaufwand wurde für die Dritthilfe ein Mehraufwand infolge Beeinträchtigung der Gesundheit von insgesamt 93 Minuten angerechnet.

5.3.2.1 Aufgrund der Vorbringen im Einwandverfahren befragte die abklärende Person am 9. Februar 2024 den Vater und am 18. März 2024 die Klassenlehrerin des Versicherten über dessen gesundheitliche Situation. Gestützt auf die Angaben des Vaters erhöhte sie in ihrem Bericht vom 19. März 2024 den Mehraufwand von 93 Minuten auf 160 Minuten ("An-/Auskleiden": von 40 Minuten auf 80 Minuten; "Essen": von 40 Minuten auf 105 Minuten; "Verrichten der Notdurft": von 8 Minuten auf 14 Minuten). Bei der "Körperpflege" erfolgte keine Erhöhung, weshalb weiterhin 25 Minuten berücksichtigt wurden. Unter Beachtung der Maximalwerte und der altersentsprechenden Hilfe gemäss Anhang 3 zum KSH wurden beim "An-/Auskleiden" effektiv 25 Minuten,

beim "Essen" 100 Minuten und bei der "Körperpflege" 25 Minuten angerechnet. Beim "Verrichten der Notdurft" berücksichtigte sie einen Mehraufwand von 10 Minuten.

5.3.2.2 Die abklärende Person verneinte weiterhin eine Hilflosigkeit beim "Aufstehen/Absitzen/Abliegen". In Ergänzung zu ihrem ersten Bericht vom 29. September 2023 führte sie zur Begründung an, dass das Zusammenleben und die Schlafgewohnheiten des Versicherten in der Familie sehr intensiv seien. Die Früh- und Spätschichten des Vaters würden eine zusätzliche Dynamik in den Familienalltag einbringen. Die nächtliche Routine sei geprägt von einer starken Abhängigkeit des Versicherten zu den Eltern und deren physischen Präsenz. Die Abendroutine beginne in der Regel zwischen 20.00 Uhr und 21.00 Uhr, wobei das ganze Ritual vom Bedürfnis des Versicherten nach Nähe und Geborgenheit dominiert werde. Versuche, ihn mit Vorlesen oder ähnlichen Beruhigungsmethoden in den Schlaf zu begleiten, führten oft zu Aufregungen. Für das Einschlafen seien Beruhigung durch Streicheln und körperliche Nähe entscheidend. Ohne Begleitung schlafe er nicht ein. Die Einschlafzeit variere stark und könne zwischen 15 und 20 Minuten dauern. Der Versicherte teile das Bett mit den Eltern. Solange er in unmittelbarer Nähe der Eltern sei, schlafe er gemäss den Angaben des Vaters tief und fest. Die Spätschichten des Vaters stellten in diesem Zusammenhang eine Herausforderung für die Mutter dar. Die abklärende Person kam zum Schluss, dass das von den Eltern beschriebene Einschlafritual nicht ausreiche, um einen Hilfsbedarf bei der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" anzuerkennen. Dabei verwies sie auf Rz. 2035 KSH, wonach Schlafrituale in der Regel keine Hilflosigkeit begründeten, es sei denn, das Ausmass gehe deutlich über die übliche Norm an altersentsprechender Zuwendung hinaus. Dies müsse jedoch medizinisch klar dokumentiert sein mit Angaben über medizinische Behandlungsmassnahmen und Bestätigung für deren Unwirksamkeit, was hier fehle.

5.3.2.3 Weiter verneinte die abklärende Person eine dauernde Überwachungsbedürftigkeit. Die 1. Klasse der Schule B.\_\_\_\_, welche der Versicherte besuche, bestehe aus 7 Schülerinnen bzw. Schülern. Nebst den beiden Klassenlehrerinnen betreuten noch zwei weitere Personen die 7 Kinder; eine 1:1-Betreuung sei daher nicht möglich. Eine der Klassenlehrerinnen habe ihr im Rahmen des Telefonats vom 18. März 2024 berichtet, dass Interaktion und Kommunikation für den Versicherten eine erhebliche Herausforderung darstellten und er erhebliche Schwierigkeiten beim selbstständigen Arbeiten habe. Er zeige wenig Interesse an schulischen Grundfertigkeiten wie Lesen, Schreiben und Rechnen und könne sich nicht auf diese Tätigkeiten konzentrieren, obwohl er möglicherweise die Ressourcen dazu hätte. Der Versicherte lebe in seiner eigenen Welt und es gebe kaum Zugang zu ihm. Er verhalte sich sehr kleinkindlich und seine Fähigkeit zur Selbststeuerung sei stark eingeschränkt. Mit anderen Kindern spiele er nicht; er suche auch keinen Kontakt zu ihnen. Ausser an Puzzles zeige der Versicherte kaum Interesse an Aktivitäten. Seine Betreuung erfordere eine intensive Begleitung. Er könne kaum an einem Platz bleiben. Das Essen stelle eine Herausforderung dar, da er mit den Händen esse und Schwierigkeiten habe, Besteck zu verwenden. Zudem neige er dazu, sich beim Essen vom Tisch zu entfernen. Am Schwimm- und Turnunterricht nehme er teil. Dabei könne er sich grundsätzlich alleine an- und ausziehen. Er sei auch in der Lage, selbstständig die Toilette zu benutzen und sich danach zu reinigen. Eine Tendenz, sich während der Pausen vom Pausenplatz zu entfernen, bestehe nicht. Bei Ausflügen sei jedoch eine ständige Beaufsichtigung erforderlich. Speziell bei Besuchen im Zoo müsse er sorgfältig an der Hand geführt werden, da er sonst dazu neige, plötzlich

wegzurennen. Die abklärende Person kam zusammenfassend zum Schluss, dass beim Versicherten trotz der beschriebenen Herausforderungen insgesamt weder die Notwendigkeit einer kontinuierlichen und einer signifikanten Unterstützung bei täglichen Routinen wie beim "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" noch die Erforderlichkeit einer ständigen persönlichen Überwachung bestehe. In der schulischen Umgebung erhalte der Versicherte keine 1:1-Betreuung und er werde während der Pausen nicht individuell beaufsichtigt, zumal er hier keine Weglauftendenzen habe. Zudem könne der Versicherte den Gang zur Toilette eigenständig bewältigen.

5.4.1 Am 18. Februar 2023 berichtete die Ergotherapeutin, dass der Versicherte sich schnell von auditiven und visuellen Reizen ablenken lasse. Er sei oft nicht bei sich, zappele herum und habe Mühe, Situationen einzuschätzen.

5.4.2 Aus medizinischer Sicht führte die behandelnde Kinder- und Jugendpsychiaterin, Dr. med. D.\_\_\_\_\_ am 22. Februar 2023 aus, dass der Versicherte bei der ersten Sitzung ständig weggelaufen sei und dabei z.B. das Licht immer wieder ein- und ausgeschaltet habe. Er wirke eher hyperaktiv und sprunghaft. Zudem verwende er vor allem englische Wörter, welche oft nicht im Zusammenhang mit der Untersuchung ständen. Des Weiteren äussere er diverse Laute, brumme vor sich hin, wenn er spiele, und mache mit Schreien auf seine Wünsche aufmerksam. Der Versicherte nehme nur dann Kontakt mit anderen Menschen auf, wenn er etwas haben möchte. Ansonsten spiele er für sich allein. Es brauche zum Teil grosse Bemühungen, den Versicherten bei Aufgaben zum Mitmachen zu motivieren. Er ignoriere oft Aufforderungen. In ihrem Bericht vom 14. April 2023 bestätigte sie, dass die Diagnosekriterien für einen frühkindlichen Autismus (ICD-10 F84.0) erfüllt seien. Schon als Kleinkind habe sich die Betreuung des Versicherten als schwierig erwiesen. Am Anfang sei er eher lethargisch gewesen. Erst später sei er sehr unruhig geworden. Der Versicherte sei im Vergleich zu Gleichaltrigen sehr unselbstständig. Er benötige eine Nonstop-Betreuung und eine Überwachung. Da er kaum auf Anweisungen höre, müsse er eng begleitet werden.

5.4.3 Dem Lernbericht über den Unterrichtsbesuch im Kindergarten 2022/2023 vom 23. Juni 2023 ist zu entnehmen, dass der Versicherte ein fröhlicher Junge sei und viel lache. Am Morgen sei er jedoch meistens sehr müde. Grobmotorisch sei er sehr geschickt. Er sei sehr aktiv und immer in Bewegung. Anweisungen könne er nur manchmal umsetzen, da er sich sehr vom Geschehen um ihn herum ablenken lasse. Körperkontakt zu Erwachsenen nehme er sehr gerne auf. Dabei falle es ihm zeitweise schwer, Nähe und Distanz zu spüren. Auffallend sei sein mangelhaftes Sprachverständnis. Der Versicherte verstehe kaum, was man ihm sage, weshalb er einfache Anweisungen nicht ausführen könne. Inzwischen könne er seine Bedürfnisse besser äussern, was dazu führe, dass er nicht mehr so viel herumschreie wie früher. Geblieben sei jedoch eine innere Unruhe und eine Rastlosigkeit; er "hüpfe" sehr schnell von einem zum anderen. Er sei in der Lage, sich alleine in der Garderobe zum Turnen oder Schwimmen umzuziehen. Wenn er fertig sei, falle es ihm jedoch schwer, zu warten. Diese Wartezeit werde dann mit Spielen oder Anschauen von Bilderbüchern überbrückt. Der Versicherte dusche in der Schwimmhalle gerne und ausgiebig. Beim Einseifen und Abtrocknen erhalte er Unterstützung. Den Toilettengang erledige er alleine. Im Schulhaus finde er sich gut zurecht, er finde auch den Weg zu den Therapien problemlos. Im Strassenverkehr brauche er Unterstützung. Er helfe aber mit zu schauen, ob ein

Auto komme oder nicht. Im Bereich des Lern- und Arbeitsverhaltens lasse er sich von Angeboten, die seinen Fähigkeiten entsprächen, begeistern. Er könne sich 10 bis 15 Minuten auf eine Aufgabe einlassen.

5.4.4 Am 24. April 2024 nahm Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), Stellung zum Gesundheitszustand des Versicherten. Zu diesem Zeitpunkt besuchte der Versicherte die 1. Klasse der Schule B.\_\_\_\_. Die RAD-Ärztin stellte fest, dass der Versicherte gemäss Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_ viel unselbstständiger sei als gleichaltrige Kinder und einer Nonstop-Begleitung bzw. einer Überwachung bedürfte. Demgegenüber sei er laut den Ausführungen im Lernbericht vom 23. Juni 2022 in der Lage, sich sehr schnell selbstständig umzuziehen. Desgleichen könne er den Toilettengang alleine erledigen und er finde sich im Schulhaus und auf dem Weg zu den Therapien gut zurecht. Er brauche im Strassenverkehr aber noch Unterstützung. Die RAD-Ärztin wies im Rahmen der Würdigung der beiden Berichte darauf hin, dass sich die Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_ auf einen Zeitraum von nur rund 5 Monaten (d.h. vom 16. November 2022 bis 14. April 2023) beruhe, während sich die Angaben im Lernbericht auf das ganze Kindergartenjahr 2022/2023 beziehen würden. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei es zwar nachvollziehbar und plausibel, dass der Versicherte mehr Zuwendung und Unterstützung als Gleichaltrige benötige. Dies erreiche jedoch gemäss den Angaben der Kindergartenlehrpersonen nicht das Ausmass, welches für die Annahme einer dauernden Überwachung im Sinne des KSH gefordert werde. Die abklärende Person habe deshalb zu Recht eine Überwachungsbedürftigkeit abgelehnt.

5.4.5 Weiter befindet sich der Lernbericht der 1. Primarstufe der Schule B.\_\_\_\_ 2023/2024 vom 21. Juni 2024 in den Akten. Diesem ist zu entnehmen, dass der Versicherte die Anwesenheit einer erwachsenen Person möge. Er geniesse es, wenn sich eine erwachsene Person neben ihm setze und ihn unterstütze. Oft suche er Körperkontakt und verteile seinen Bezugspersonen "Küsschen". Gefahrenquellen seien ihm nicht bewusst. Der Versicherte müsse deswegen ständig im Blick behalten werden. Wenn er unbeaufsichtigt sei und keine 1:1-Betreuung habe, laufe er weg. Auch drinnen im Schulhaus renne er häufig aus dem Klassenzimmer hinaus. Er sei sehr rastlos, ständig in Bewegung und entferne sich schnell vom Geschehen. Draussen im Strassenverkehr müsse er an die Hand genommen werden, da er Anweisungen kaum befolgen könne. Der Versicherte möge es nicht, alleine gelassen zu werden. Eine von ihm geforderte Handlung könne er nur mit Hilfe einer erwachsenen Person ausführen. Sobald "seine Aufsichtsperson" den Raum verlasse, beende er die Aufgabe, selbst wenn er sehr konzentriert sei. Nur mit einer 1:1-Betreuung gelinge es ihm, bei einer Aufgabe zu verweilen. Dabei benötige er eine klare, strukturierte und enge Begleitung, um sich auf einen Lerninhalt fokussieren zu können. Das selbstständige Arbeiten sei für ihn sehr herausfordernd, da seine Konzentrationsdauer sehr kurz sei. Einzig beim Zusammensetzen von Puzzles sei er selbstständig und ausdauernd. Ansonsten sitze er am Pult, warte oder stehe auf, gehe im Zimmer herum und bediene sich ungefragt an den Spielsachen. Beim Freispiel spiele der Versicherte alleine, er bewege sich sehr geschickt und sei sehr sportlich. Jedoch zeige er hier ein sprunghaftes Verhalten; er wechsele den Spielinhalt alle paar Minuten. Es gelinge ihm auch, alltägliche Aufgaben wie das An- und Abziehen seiner Kleidung beim Turnen selbstständig vorzunehmen, zur Toilette zu gehen und sich im Schulhaus zu orientieren. Vom

Schulbus komme er alleine ins Klassenzimmer, wo er zuerst etwas Zeit benötige, um anzukommen.

5.5 Schliesslich liegt ein Bericht der Eltern mit einer Schilderung des Betreuungs- und Überwachungsaufwandes ihres Sohnes vor, welcher mit Replik vom 28. Oktober 2024 eingereicht wurde. Im Wesentlichen beschrieben sie, dass ihr Sohn beim Essen eine spezielle Unterstützung benötige, da er sich leicht ablenken lasse und die Zeit aus den Augen verliere, was mit Blick auf die Abfahrtszeiten des Schulbusses sehr schwierig sei. Er sei in der Lage, selbstständig auf der Toilette zu sitzen und die Notdurft zu verrichten. Dabei benötige er jedoch Begleitung, da er beim Wasserlassen daneben machen könne und dadurch seine Kleidung einnässe. Nach dem Stuhlgang reinige er sich nur bei entsprechender Aufforderung selbstständig. Die Reinigung sei dann unvollständig und nicht sehr gründlich. Nach jedem Schultag müsse er deswegen zu Hause gereinigt werden und die verschmutzte Unterwäsche sowie Kleidung gewechselt werden. Während der Schulwoche werde er mit dem Schulbus von der Schule B.\_\_\_\_\_ abgeholt und wieder zurückgebracht. Auf dem Hin- und Rückweg von der Wohnung bis zum Parkplatz, wo der Schulbus warte, müsse er begleitet werden. An der Parteiverhandlung führen die Eltern ergänzend aus, dass ihr Sohn auf dem Weg vom Schulbus ins Klassenzimmer und zurück jeweils unter Aufsicht einer Lehrperson stehe, würden doch alle Kinder von ihr vom Schulbus abgeholt. In Bezug auf das Schlafverhalten führten die Eltern aus, dass er während des Zubettgehens begleitet werden müsse, bis er sich beruhigt habe und einschlafe, was oft sehr lange dauern könne. Vor dem Einschlafen habe er häufig emotionale Schwankungen, indem er weine, schreie oder grundlos lache. Manchmal stehe er vom Bett auch wieder auf und renne weg, schalte das Licht ein, ziehe sich aus oder gehe erneut auf die Toilette. Er schlafe nicht alleine in seinem Zimmer, weswegen er die Nächte im Elternbett verbringe. Dabei benötige er immer einen Elternteil neben sich beim Schlafen. Wenn niemand neben ihm liege, wache er auf. Draussen müsse der Versicherte ständig beobachtet werden, da er ansonsten wegrennen, auf etwas klettern oder andere potenziell gefährliche Aktivitäten unternehmen würde. Er sei auch schon direkt auf die Strasse gerannt und mitten auf der Fahrbahn stehen geblieben. Da sich ihr Sohn meistens nicht selbstständig beschäftige, müsse er drinnen und draussen ständig unterhalten werden. In der Wohnung spiele er kaum mit seinen Brüdern. Es sei schwierig, ihn für kurze Zeit alleine zu lassen. Um sicherzustellen, dass er andere und sich selbst nicht gefährde, bedürfe er deshalb einer ständigen Betreuung, was nicht einfach sei, weil er immer in Bewegung sei. Wenn er etwas nicht tun dürfe, was er möchte, werde er sehr schnell wütend und schreie.

6.1 In Würdigung der vorliegenden Akten ist festzustellen, dass der Abklärungsbericht vom 29. September 2023 samt Ergänzung vom 19. März 2024 grundsätzlich die formellen Anforderungen gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung erfüllt. Die Abklärungen wurden von einem erfahrenen Aussendienstmitarbeiter der IV-Stelle vorgenommen. Er hatte Kenntnis von den räumlichen und örtlichen Verhältnissen des Wohnortes des Versicherten, von der medizinischen Aktenlage sowie von den entsprechenden Diagnosen und ihren Auswirkungen. Zudem befragte er eine Klassenlehrperson des Versicherten und berücksichtigte in seinem zweiten Bericht vom 19. März 2024 die telefonischen Angaben des Vaters vom 9. Februar 2024. Zum Zeitpunkt der Abklärung im September 2023 lagen in den Akten der Lernbericht über den Unterrichtsbesuch im Kindergarten vom 23. Juni 2023, die Berichte der Ergotherapeutin vom 18. Februar 2023, von Dr.

D.\_\_\_\_ vom 22. Februar 2022 und 14. April 2023 und im Zeitpunkt der ergänzenden Abklärung im März 2024 zusätzlich die RAD-Stellungnahme von Dr. E.\_\_\_\_ vom 24. April 2024, die Angaben des Vaters des Versicherten im Februar 2024 und die Auskunft der Klassenlehrerin im März 2024 vor. Da der Lernbericht der 1. Primarstufe der Schule B.\_\_\_\_ vom 21. Juni 2024 zum Zeitpunkt der zweiten Abklärung noch nicht verfasst war, konnte die abklärende Person diesen nicht berücksichtigen.

6.2 Werden die Ausführungen im Bericht vom 21. Juni 2024 mit denjenigen im Lernbericht vom 23. Juni 2023 verglichen, fällt eine unterschiedliche Schilderung des Ausmasses der Überwachungsbedürftigkeit des Versicherten auf. Mit dem Lernbericht vom 23. Juni 2023 und auch mit den Aussagen der Klassenlehrerin vom 18. März 2024 wird das Bild vermittelt, dass dieser keiner dauernder Überwachung bedarf, weil er z.B. in den Pausen nicht mit einer 1:1-Betreuung beaufsichtigt werden muss und er einige Aufgaben und Tätigkeiten ohne Hilfe Dritter erledigen kann. So ist der Versicherte in der Lage, sich selbstständig an- und auszuziehen, sich ohne Hilfe von Drittpersonen im Schulhaus zurechtzufinden und sich zu den Therapien zu begeben sowie alleine auf die Toilette zu gehen und sich danach zu reinigen. Demgegenüber wird im Lernbericht vom 21. Juni 2024 die Überwachungsbedürftigkeit anders beschrieben. Darin wird der Eindruck vermittelt, dass beim Versicherten die ständige Anwesenheit einer Betreuungsperson erforderlich ist. Zwar werden im Lernbericht über den Kindergartenbesuch vom 23. Juni 2023 praktisch die gleichen Selbstständigkeitsleistungen (Umziehen vor und nach dem Turnunterricht, Zurechtfinden im Schulhaus, problemloses Bewältigen der Wege zu den Therapien sowie selbstständiger Toilettengang) festgestellt. Gleichzeitig wird darin aber auch deutlich dargelegt, dass der Versicherte nie unbeaufsichtigt gelassen werden könne, da er ansonsten wegrenne. Da er sich der Gefahren nicht bewusst sei, bestehe das Risiko einer Selbst- und Fremdgefährdung. Daraus kann der Schluss gezogen werden, dass der Versicherte selbst bei den beschriebenen Selbstständigkeitsleistungen immer im Auge behalten werden muss. Dafür sprechen die Ausführungen der Eltern an der heutigen Parteiverhandlung, wonach ihr Sohn zwar den Weg vom Schulbus ins Klassenzimmer alleine finde, er dabei jedoch unter Aufsicht einer Lehrperson stehe, und der Bericht von Dr. D.\_\_\_\_ vom 14. April 2023, in welchem die Rede von einer Nonstop-Betreuung ist. Da der abklärenden Person dieser Lernbericht noch nicht vorlag, ist nicht klar, ob sie nach Einsicht in diesen Lernbericht weiterhin eine ständige Überwachungsbedürftigkeit des Versicherten verneinen würde. Diese Frage wird mit der Beurteilung der RAD-Ärztin Dr. E.\_\_\_\_ vom 24. April 2024 nicht geklärt, hatte doch auch sie keine Kenntnis vom Lernbericht vom 21. Juni 2024. Es ist daher auch hier fraglich, ob Dr. E.\_\_\_\_ in Berücksichtigung des zweiten Lernberichts und des Berichts der Eltern weiterhin der Aussage von Dr. D.\_\_\_\_ in Bericht vom 14. April 2023 gegenüber dem ersten Lernbericht vom 23. Juni 2023 weniger Gewicht beimessen würde, beruht doch der Lernbericht vom 21. Juni 2024 auf dem gleichen Beobachtungszeitraum von rund einem Jahr wie derjenige vom 23. Juni 2023. Da aufgrund der Aktenlage zwischen den Berichten von Dr. D.\_\_\_\_, der Schule B.\_\_\_\_ und der abklärenden Person Diskrepanzen auszumachen sind, bedarf die Frage des Ausmasses der Überwachungsbedürftigkeit mit Blick auf Rz. 8014 KSH, wonach bei wesentlichen Abweichungen zwischen der behandelnden Arztperson und dem Abklärungsbericht gezielte Rückfragen durch die IV-Stelle und unter Einbezug des RAD eine Klärung herbeizuführen ist, weiterer Abklärungen. Solche drängen sich auch vor dem Hintergrund auf, dass die Rechtsprechung und das KSH bei schweren Autismusstörungen die Notwendigkeit einer dauernden Überwachung

unter gewissen Voraussetzungen bejaht (vgl. Erwägung 3.3). Da sowohl die Abklärungsberichte vom 29. September 2023 und vom 19. März 2024 als auch die RAD-Stellungnahme vom 24. April 2024 auf unvollständige Akten beruhen und es die IV-Stelle unterliess, die Diskrepanzen zwischen den Abklärungsberichten und dem Bericht von Dr. D.\_\_\_\_\_ zu klären, rechtfertigt es sich, die Sache an die IV-Stelle zur Vornahme weiterer Abklärungen zurückzuweisen.

7.1 Sollte die IV-Stelle zum Schluss kommen, dass aufgrund der Abklärungsergebnisse eine dauernde persönliche Überwachung zu verneinen ist, so fällt der Anspruch auf eine schwere Hilflosigkeit gemäss Art. 37 Abs. 1 IVV ausser Betracht. Im Fall einer Bejahung der dauernden persönlichen Überwachung liegt nur dann eine schwere Hilflosigkeit vor, wenn der Versicherte in der letzten alltäglichen Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" Hilfe Dritter bedarf (vgl. Art. 37 Abs. 1 IVV). Vorliegend macht der Rechtsvertreter des Versicherten geltend, dass gemäss den Schilderungen der Eltern der zeitliche Aufwand des Versicherten beim Einschlafen denjenigen gegenüber gleichaltrigen gesunden Kindern übersteige, weshalb eine Hilflosigkeit beim "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" zu bejahen sei. Wie die abklärende Person zutreffend festgestellt hat, begründen Einschlafrituale praxismässig grundsätzlich keine Hilflosigkeit und können deshalb nicht in der Lebensverrichtung "Aufstehen, Absitzen, Abliegen" anerkannt werden. Bis zum 8. Altersjahr ist das Zeitnehmen beim Zubettgehen in Form von Zuwendungen, körperlicher Nähe zwischen Kind und Eltern, Austausch, Liedern, Gebet, Hörspielen usw. altersentsprechend (vgl. Rz. 2035 KSH). Ab einer bestimmten Intensität kann jedoch ein Einschlafritual ab 8 Jahren berücksichtigt werden. Geht das Ausmass deutlich über die übliche Norm an altersentsprechender Betreuung (Zuwendung) hinaus, muss dies in ärztlichen Berichten medizinisch bestätigt sein (vgl. hierzu Urteil des Sozialversicherungsgerichts Zürich, vom 31. Januar 2024, IV.2023.00196, E. 4.4.3).

7.2 Im hier massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung vom 13. Mai 2024 (vgl. zum massgebenden Zeitpunkt: BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweisen) war der am 4. April 2016 geborene Versicherte 8 Jahre alt. Mit Vollendung des 8. Altersjahres ist ein Einschlafritual im Umfang von einer halben Stunde noch altersentsprechend. Erst ab dem 10. Altersjahr sind solche nicht mehr altersgerecht (Anhang 3 Ziffer 2 zum KSH). Im Abklärungsbericht vom 29. September 2023 wurde in dieser Hinsicht keine Zeitangabe der Eltern erwähnt. Gemäss den Angaben im zweiten Abklärungsbericht vom 19. März 2024 variiere die Einschlafzeit sehr stark und könne zwischen 15 und 20 Minuten dauern. Hier ist jedoch nicht klar, ob diese Zeitdauer den Angaben der Eltern entspricht. In der Beschwerde ist nämlich die Rede von einer Einschlafdauer zwischen 30 und 60 Minuten. Es kann deshalb nicht beurteilt werden, ob der Versicherte effektiv mehr als 30 Minuten zum Einschlafen benötigt. Ausserdem fehlt es an einem ärztlichen Bericht, welcher die Einschlafproblematik des Versicherten dokumentiert. Allerdings wurde weder Dr. D.\_\_\_\_\_ noch die behandelnde Hausärztin, Dr. med. F.\_\_\_\_\_, hierzu befragt. Es kann daher nicht ausgeschlossen werden, dass das Einschlafritual beim Versicherten aus medizinischen Gründen über eine halbe Stunde dauert. Falls die dauernde persönliche Überwachung zu bejahen wäre, müsste die IV-Stelle mit Blick auf einen allfälligen Anspruch auf eine schwere Hilflosenentschädigung die Dauer der Einschlafzeit des Versicherten abschliessend klären und unter Umständen einen ärztlichen Bericht über die Einschlafprobleme und die entsprechenden Behandlungsmassnahmen einholen.

8.1 Ungeachtet der Frage, ob ein Hilfsbedarf in der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" gegeben ist oder nicht, ist im Fall einer Anerkennung der dauernden persönlichen Überwachung zu prüfen, ob eine intensive Betreuung im Sinne von Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 3 IVG vorliegt. Anders als bei Erwachsenen (BGE 107 V 136 E.1b; Rz. 2081 und Rz. 2082 KSH) kommt bei Minderjährigen dem Aspekt der Überwachungsbedürftigkeit auch bei mittlerer Hilflosigkeit nicht eine bloss untergeordnete Bedeutung zu, weil eine dauernde Überwachung einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag begründen kann (Urteile des Bundesgerichts vom 8. Januar 2019, 8C\_573/2018, E. 3.1.4, vom 1. Dezember 2008, 8C\_562/2008, E. 2.3.). Bedarf eine minderjährige Person infolge ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung zusätzlich einer dauernden persönlichen Überwachung im Sinne von Art. 37 IVV, so kann diese als Betreuung von 2 Stunden berücksichtigt werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von mindestens 4 Stunden anrechenbar (Art. 39 Abs. 3 IVV; Rz. 5022 KSH).

8.2.1 Vorliegend berechnete die abklärende Person in ihrem Bericht vom 19. März 2024 einen Mehraufwand infolge besonders intensiver Betreuung in den Lebensverrichtungen "An-/Auskleiden", "Essen", "Verrichten der Notdurft" und "Körperpflege" von insgesamt 2 Stunden und 40 Minuten. Erweisen die von der IV-Stelle vorzunehmenden weitergehenden Abklärungen, dass die dauernde persönliche Überwachung zu bejahen ist, so erhöht sich der anrechenbare Mehraufwand um 2 Stunden auf 4 Stunden und 40 Minuten. Damit hätte der Versicherte einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag mit einem Tagesansatz von Fr. 31.85 (= Grad 1). Der Grad 2 wird erreicht, wenn sich der Mehraufwand auf mindestens 6 Stunden beläuft; der Tagesansatz beträgt dann Fr. 55.75 (Rz. 5005 und Rz. 5007 KSH).

8.2.2 Der von der abklärenden Person bei den einzelnen Lebensverrichtungen aufgezeigte Mehraufwand von insgesamt 2 Stunden und 40 Minuten ist nicht vollständig nachvollziehbar. Bei der Lebensverrichtung "Verrichten der Notdurft" wurde für das "Ordnen der Kleider" 3–5-mal 1–2 Minuten und für die "Körperreinigung/Überprüfen der Reinlichkeit" 1–2-mal 1–2 Minuten angegeben. Insgesamt wurden jedoch nur 10 Minuten angerechnet, obwohl der effektive maximale Mehraufwand 14 Minuten beträgt. Ohne weitere Ausführungen lässt sich diese Differenz nicht erklären, zumal gemäss Anhang 3 Ziffer 5 zum KSH im Alter des Versicherten keine altersentsprechende Hilfe zu beachten ist. Ebenso fehlt es an einer Begründung, weshalb bei der "Körperpflege" im Bereich der "Zahnpflege/Waschen" 3 mal 10 Minuten und im Bereich des "Badens" durchschnittlich 23 Minuten, also insgesamt 53 Minuten pro Tag, aufgeführt sind, aber letztlich nur 40 Minuten berücksichtigt wurden. Möglicherweise hat die abklärende Person übersehen, dass der Versicherte zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses bereits das 8. Altersjahr überschritten hat und deshalb nicht der Maximalwert von 40 Minuten bei bis zu 8-jährigen Kindern, sondern derjenige für bis zu 10-jährige Kindern geltende Maximalwert von 50 Minuten einzusetzen ist (vgl. Anhang 3 Ziffer 3 zum KSH). Bei einer Anrechnung von zusätzlichen 4 Minuten beim "Verrichten der Notdurft", 10 Minuten bei der "Körperpflege" sowie allenfalls von maximal 60 Minuten für das Einschlafritual (vgl. Anhang 2 Ziffer 2 zum KSH) beträgt der Mehraufwand 5 Stunden und 24 Minuten, womit der Mindestaufwand von 6 Stunden für den Grad 2 des Intensivpflegezuschlags (noch) nicht erreicht wäre. Demgegenüber wäre allein bei einer Bejahung einer besonders intensiven Überwachungsbedürftigkeit ein Mehraufwand von mindestens 4 Stunden anrechenbar, was unter

Berücksichtigung des von der abklärenden Person anerkannten Mehraufwandes von 2 Stunden und 40 Minuten einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag 2. Grades ergeben würde. Daraus folgt, dass die IV-Stelle – sofern die dauernde persönliche Überwachung zu bejahen ist – auch die Voraussetzungen einer besonders intensiven Überwachungsbedürftigkeit zu prüfen hätte (vgl. hierzu Erwägung 4.2).

9. Aufgrund dieser Ausführungen steht fest, dass der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung des Versicherten aufgrund der vorliegenden Akten nicht in allen Belangen zuverlässig ermittelt werden kann. Die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren sind teils unvollständig und teils nicht nachvollziehbar, weshalb der relevante Sachverhalt weiterer Abklärung bedarf. Die IV-Stelle, an welche die Angelegenheit zurückzuweisen ist, hat in einem ersten Schritt unter Einbezug der aktuellen Berichte, insbesondere des Lernberichts vom 21. Juni 2024, und des RAD abzuklären, ob beim Versicherten ein dauernder persönlicher und gegebenenfalls ein besonders intensiver dauernder Überwachungsbedarf besteht. Bei einer Bejahung des persönlichen Überwachungsbedarfs hat der Versicherte einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag 1. Grades. In diesem Zusammenhang wäre weiter abzuklären, ob ein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag 2. Grades besteht. Bei dieser Prüfung wäre insbesondere der Erwägung 8.2.2 Rechnung zu tragen. Sollte eine anspruchrelevante Überwachungsbedürftigkeit vorliegen, so ist hinsichtlich des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades unter Beachtung der Erwägungen 7.1 und 7.2 zu prüfen, ob eine Hilflosigkeit in der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" vorliegt. Der Entscheid, ob für die weitere Prüfung erneut eine Abklärung in Auftrag zu geben oder bei der zuständigen Abklärungsperson eine ergänzende Stellungnahme einzuholen ist, ist der IV-Stelle zu überlassen. Entgegen dem Vorbringen des Rechtsvertreters des Versicherten ist nicht ersichtlich, inwiefern die abklärende Person der IV befangen sein soll. Es werden auch keine konkreten Befangenheitsgründe dargelegt.

10. Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen ist, als die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Angelegenheit zur Vornahme dieser Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurückzuweisen ist.

11.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück, so gilt in prozessualer Hinsicht die Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 61 E. 2.1 und 2.2, 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen).

11.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Praxisgemäss setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei. Die ordentlichen Kosten von Fr. 800.--

werden somit ihr auferlegt, und der geleistete Kostenvorschuss ist dem Versicherten bzw. seinen Eltern zurückzuerstatten.

11.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Versicherte respektive seine Eltern obsiegt haben, ist ihm bzw. seinen Eltern eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Versicherten hat keine Honorarnote eingereicht, weshalb die Parteientschädigung gemäss Verfügung vom 5. Dezember 2024 nach richterlichem Ermessen festzusetzen ist. In Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen erscheint es angemessen, das Honorar des Rechtsvertreters auf der Basis eines Zeitaufwands von insgesamt 11 Stunden inkl. Aufwand für die Parteiverhandlung zu berechnen. Diese Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxismässig zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr 250.-- zu entschädigen. Dem Versicherten ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'972.75 (11 Stunden zuzüglich 8,1 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

12.1 Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind – mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) – nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 E. 4.2).

12.2 Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 13. Mai 2024 aufgehoben und die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.  
  
Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet.
  3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'972.75 (inkl. 8,1 % Mehrwertsteuer) auszurichten.