

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2023 58

Entscheid vom 10. März 2025

Besetzung

lic.iur. Thomas Rentsch, Vizepräsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter
MLaw Joëlle Sigrist, Gerichtsschreiberin

Parteien

A._____,
Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt B._____,

gegen

IV-Stelle Schwyz, Rechtsdienst, Postfach 53, 6431 Schwyz,
Vorinstanz,

Gegenstand

Invalidenversicherung (Hilflosenentschädigung für Minderjährige /
Intensivpflegezuschlag)

Sachverhalt:

A. Am 3. April 2019 ging bei der IV-Stelle Schwyz eine Anmeldung für Minderjährige für Medizinische Massnahmen, Berufliche Massnahmen und Hilfsmittel betreffend A._____ (geb. _____2019), ohne Angaben zum Gesundheitszustand, ein (vgl. IV-act. 1). Nachdem weitere Abklärungen (noch) kein von der Invalidenversicherung anerkanntes Geburtsgebrechen ergaben, wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren um Kostengutsprache für medizinische Massnahmen ab (IV-act. 11).

B. Am 27. September 2022 ging bei der IV-Stelle Schwyz erneut eine Anmeldung für Minderjährige ein, mit welcher unter Hinweis auf das Vorliegen des Geburtsgebrechens Ziff. 405 (Autismus-Spektrum-Störung) medizinische Massnahmen für A._____ beantragt wurden (vgl. IV-act. 12).

C. Am 2. November 2022 ging bei der IV-Stelle betreffend A._____ die Anmeldung für eine Hilflosenentschädigung für Minderjährige aufgrund einer Autismus-Spektrum-Störung (GG 405) mit non-verbal kognitivem Entwicklungsrückstand und Sprachentwicklungsstörung seit Geburt ein (IV-act. 17).

D. Am 14. November 2022 erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 405 ab 28. September 2022 bis 30. September 2027. In diesem Rahmen sagte die IV-Stelle zu, die Kosten für ambulante Ergotherapie nach ärztlicher Verordnung zu übernehmen (IV-act. 21). Am 13. Januar 2023 ersetzte die IV-Stelle die Mitteilung vom 14. November 2022 insoweit, als die Kosten für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziff. 405 bereits ab 10. August 2022 bis 30. September 2027 übernommen werden (IV-act. 24).

E. Nach weiteren Abklärungen teilte die IV-Stelle A._____ mit Vorbescheid vom 21. Februar 2023 mit, dass ihm ab 1. Februar 2023 eine Entschädigung wegen mittlerer Hilflosigkeit (ohne Intensivpflegezuschlag) zustehe (IV-act. 32). Dagegen liess A._____ am 20. März 2023 Einwände erheben (IV-act. 35). Nach weiteren Abklärungen hat die IV-Stelle Schwyz mit Verfügung vom 31. Mai 2023 A._____ Anspruch auf eine mittlere Hilflosenentschädigung ohne Intensivpflegezuschlag (nach Ablauf des Wartjahres) ab Februar 2023 bestätigt.

F. Gegen diese Verfügung vom 31. Mai 2023 lässt A._____ mit Eingabe vom 5. Juli 2023 (=Datum Postaufgabe) fristgerecht Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz erheben und folgende Rechtsbegehren stellen:

1. Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 31.05.2023 aufzuheben.

2. Es sei dem Beschwerdeführer eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades sowie ein Intensivpflegezuschlag bei einem Zusatzaufwand von mindestens 6 Stunden zuzusprechen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin.

G. Mit Vernehmlassung vom 3. August 2023 beantragt die IV-Stelle die Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde unter Kostenfolge zu Lasten des Beschwerdeführers. Mit Replik vom 28. August 2023 hält der Beschwerdeführer an den gestellten Rechtsbegehren fest. Mit Schreiben vom 11. September 2023 verzichtet die Vorinstanz auf eine weitere Stellungnahme.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1. Mit der angefochtenen Verfügung vom 31. Mai 2023 wird dem Beschwerdeführer eine mittlere Hilflosenentschädigung ohne Intensivpflegezuschlag zugesprochen. Mit Beschwerde vom 5. Juli 2023 beantragt der Beschwerdeführer neben einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades einen Intensivpflegezuschlag bei einem Zusatzaufwand von mindestens sechs Stunden. Nachdem der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades unbestritten ist, bildet dieser nicht Streitgegenstand und braucht vorliegend somit nicht geprüft zu werden.

Streitig und nachfolgend zu prüfen ist damit einzig der Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Intensivpflegezuschlag.

1.1 Am 1. Januar 2022 ist die Änderung vom 19. Juni 2020 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) vom 19. Juni 1959 (Weiterentwicklung der IV [WEIV]) und weiterer Erlasse (insbesondere des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] vom 6.10.2000) in Kraft getreten (AS 2021 705).

Nach der Erstdiagnose einer Autismus-Spektrum-Störung im September 2022 und anschliessender Behandlung ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) vorliegend die Sache nach der ab 1. Januar 2022 geltenden Rechtslage zu beurteilen.

1.2 Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 Satz 1 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] vom 19.6.1959). Dabei ist zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit zu unterscheiden (vgl. Art. 42 Abs. 2 IVG). 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). Die massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen betreffen die nachfolgenden sechs Bereiche (vgl. Kreisschreiben über Hilflosigkeit [KSH] in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung, Stand: 1.1.2023, Rz. 2020):

- Ankleiden, Auskleiden (inkl. An- und Ablegen allfälliger Hilfsmittel, sofern diese nicht zu Behandlungs- oder Therapiezwecken dienen);
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen (inkl. ins Bett gehen oder das Bett verlassen); Position wechseln;
- Essen (Nahrung ans Bett bringen, Nahrung zerkleinern, Nahrung zum Mund führen, Nahrung pürieren und Sondenernährung);
- Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren, Baden/Duschen);
- Verrichten der Notdurft (Ordnen der Kleider, Körperreinigung/Überprüfen der Reinlichkeit, unübliche Art der Verrichtung der Notdurft);
- Fortbewegung (in der Wohnung, im Freien, Pflege gesellschaftlicher Kontakte).

1.3 Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen (Art. 37 Abs. 4 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.20] vom 17.1.1961). Diese Sonderregelung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei Kleinkindern eine gewisse Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit auch bei voller Gesundheit besteht. Für die Bestimmung der Hilflosigkeit Minderjähriger dienen die im Anhang 2 des KSH enthaltenen Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen (Urteile BGer 8C_533/2019 vom 11.12.2019 E. 3.2.4; 9C_75/2020 vom 9.2.2021 E. 4.2). Anhang 3 des KSH enthält Maximalwerte und altersentsprechende Hilfe.

1.4 Gemäss Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG wird die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, um einen Intensivpflegezuschlag erhöht. Dieser Zuschlag wird nicht gewährt beim Aufenthalt in einem Heim. Der monatliche Intensivpflegezuschlag beträgt bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindestens acht Stunden pro Tag 100 Prozent, bei einem solchen von mindestens sechs Stunden pro Tag 70 Prozent und bei einem solchen von mindestens vier Stunden pro Tag 40 Prozent des Höchstbetrags der Altersrenten nach Art. 34 Abs. 3 und 5 AHVG. Der Zuschlag berechnet sich pro Tag. Der Bundesrat regelt im Übrigen die Einzelheiten. Nach Art. 39 IVV liegt eine intensive Betreuung im Sinn von Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesund-

heit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Abs. 1). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nichtbehinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, die durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Abs. 2). Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so kann diese als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden. Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Abs. 3).

Zu betonen ist, dass der Intensivpflegezuschlag nach Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG und Art. 39 IVV keine selbstständige Leistungsart ist, sondern den Anspruch auf Hilflosenentschädigung voraussetzt (Art. 36 Abs. 2 IVV). Art. 39 IVV beruht im Unterschied zu Art. 37 IVV nicht auf einer funktionellen beziehungsweise qualitativen, sondern auf einer zeitlichen Betrachtungsweise, indem gefragt wird, wieviel Zeit infolge Beeinträchtigung der Gesundheit für die zusätzliche Betreuung im Vergleich zu einem nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters insgesamt notwendig ist. Dabei meint der in Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG verwendete Begriff der Betreuung sowohl die Hilfe bei der Behandlungs- und Grundpflege gemäss Abs. 2 als auch die zusätzliche Überwachung nach Abs. 3 von Art. 39 IVV (SVR 2014 IV Nr. 14 S. 55, 9C_666/2013 E. 8.2; Urteile BGer 8C_126/2024 vom 19.11.2024 E. 2.4; 8C_572/2022 vom 21.6.2023 E. 4.3.1 mit Hinweis).

1.5 Zur Abklärung der Hilflosigkeit ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle erforderlich (vgl. Art. 57 Abs. 1 lit. c IVG i.V.m. Art. 69 IVV).

Ein Abklärungsbericht zur Hilfsbedürftigkeit hat grundsätzlich folgende Anforderungen zu erfüllen: Als Berichterstatter/in wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen 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) und der lebenspraktischen Begleitung (Art. 38 IVV) sein. Schliesslich hat er in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen An-

gaben 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 mit Hinweisen auf BGE 133 V 450 E. 11.1.1; 130 V 61 E. 6.2; 128 V 93).

Festzuhalten ist sodann, dass es beim erwähnten "Ermessen der die Abklärung tätigen Person" nicht um Ermessen im Sinne der verwaltungsrechtlichen Terminologie, mithin um die Abgrenzung der Entscheidungsbefugnis des Gerichts gegenüber der Zuständigkeit der Verwaltung unter dem Gesichtspunkt der Zweckmässigkeitsprüfung, sondern um eine Frage der Beweiswürdigung geht (Urteil BGer 8C_741/2017 vom 17.7.2018 E. 5.1 m.H.). Weicht ein Gericht von der Einschätzung der Abklärungspersonen ab, ohne Fehleinschätzungen im erwähnten Sinne festzustellen, verletzt dies sodann eine Beweiswürdigungsregel und den Untersuchungsgrundsatz (Urteile BGer 8C_741/2017 vom 17.7.2018 E. 5.1 m.H.a. 8C_461/2015 vom 2.11.2015 E. 1; 9C_457/2014 vom 16.6.2015 E. 1.2).

2.1 Mit Arztbericht vom 28. September 2022 des C._____ (Spital) wurde beim Beschwerdeführer erstmals die Diagnose Autismus-Spektrum-Störung mit non-verbal kognitivem Entwicklungsrückstand und Sprachentwicklungsstörung gestellt (IV-act. 15). Gegenüber den Arztpersonen berichteten die Eltern des Beschwerdeführers insbesondere (vgl. den Arztbericht an die IV-Stelle vom 6.10.2022, IV-act. 16), dass der Beschwerdeführer sich in den ersten zwei Lebensjahren gut entwickelt und nach dem zweiten Geburtstag Regressionen in den Bereichen Sprachentwicklung und Essverhalten gezeigt habe. Er habe einige Worte gesprochen und sage jetzt nichts mehr bis auf allenfalls mal "mama". Das Sprachverständnis sei unklar. Situativ verstehe er Dinge schon, jedoch nicht aufgrund der rein verbalen Aufforderungen. Auch auf seinen Namen reagiere der Beschwerdeführer sehr inkonstant, so dass sich die Eltern fragen würden, ob er wirklich gut höre. Um sich verständlich zu machen, ziehe er die Eltern in die gewünschte Richtung und zeige auch auf Dinge. Zeitgleich mit dem Sprachverlust habe auch die Nahrungsaufnahme geändert. Während der Beschwerdeführer früher auch Dinge gekaut und gebissen hätte, wolle er seither nur noch pürierte Nahrung zu sich nehmen. Ein grosses Problem sei, dass der Beschwerdeführer Gefahren nicht einschätzen könne, er nicht verstehe, wenn man es ihm erkläre und sie so ständig auf ihn aufpassen müssten. Der Beschwerdeführer toleriere Kinder um sich herum, nehme jedoch aktiv keinen Kontakt zu diesen auf. Insbe-

sondere wenn er müde oder gereizt sei, weise er stereotype Verhaltensmuster wie Zähneknirschen und im Kreis laufen auf. Er berühre gerne Tiere und Wände, schlecke zum Teil auch Wände ab.

2.2.1 Bei der Abklärung vom 31. Januar 2023 ergänzten die Eltern des Beschwerdeführers gegenüber der Abklärungsperson, dass sie möglichst versuchen würden, immer die gleichen Rituale und einen regelmässigen Tagesrhythmus beizubehalten, dann ginge alles ein bisschen einfacher. Wenn der Beschwerdeführer wütend werde dann kratze und beisse er andere aber manchmal auch sich selber. Er schwitze auch sehr stark, sodass man die Kleider während des Tages oder auch nachts wechseln müsse. Obwohl der Beschwerdeführer sehr früh aufstehe, schlafe er den ganzen Tag nicht mehr. Man habe versucht den Beschwerdeführer im letzten Jahr in die Spielgruppe zu geben. Dies sei etwa eine Stunde gegangen und nur, wenn die Mutter anwesend gewesen sei. Bei allem müsse entweder die Mutter oder der Vater dabei sein. Der Beschwerdeführer müsse im Kinderwagen angegurtet werden, damit er nicht davonspringe. Aufgrund seiner Verhaltensstörung gebe er ausser Haus oder auf der Strasse nicht die Hand (IV-act. 31).

2.2.2 Zum Tagesablauf führten die Eltern bei der Abklärung vom 31. Januar 2023 aus, der Beschwerdeführer erwache an fünf von sieben Tagen zwischen 4.00 Uhr und 4.30 Uhr. Er sei dann hellwach, wolle aufstehen und mit seiner Mutter spielen. Versuche man ihn hinzuhalten und zu vertrösten, beginne er zu weinen und schreien. Da die Familie in einem Mehrfamilienblock wohne, könnten sie ihn nicht schreien lassen und die Mutter gehe mit ihm spielen. Wenn man nicht auf die Wünsche des Beschwerdeführers eingehe, schlage und beisse er auch. Er bekomme dann seine Milchflasche, welche er innert kurzer Zeit leertrinke. Der Beschwerdeführer spüre nicht, wenn er genug gegessen habe. Er esse immer alles auf, jedoch nur püriert. Er berühre den Löffel höchstens mit den Fingerspitzen. Er nehme diesen nicht in die Hände. Man habe schon viele verschiedene Löffel ausprobiert, leider ohne Erfolg. Der Beschwerdeführer bekomme die Milchflasche mit Hafer- oder Mandelmilch. Später gebe es ein püriertes Fruchtemüsli. Man müsse ihm alles eingeben. Mittags gebe es püriertes Gemüse, nachmittags püriertes Fruchtemüsli und gegen Abend nochmals ein püriertes Fruchtemüsli und später eine Milchflasche. Davor müsse er noch die Zähne putzen, was jedes Mal eine Tortur sei, da er sich komplett verweigere. Es sei jedes Mal ein Kampf mit Geschrei und Tränen. Man habe schon verschiedene Sachen ausprobiert, wie: Bilder von Kindern zeigen, die Zähne putzten oder kurze Filme anschauen, wo Kinder ihre Zähne putzten. Leider ohne Erfolg. Frühestens um 22.00 Uhr könne man den Beschwerdeführer ins Bett bringen. Er schaue dann noch lange

umher und nach ca. einer Stunde und nachdem man ihm noch die Füsse massiert habe, schlafe er dann endlich ein (IV-act. 31).

2.3 Mit Arztbericht vom 27. März 2023 führte Dr.med. D._____ (Kinderärztin FMH) aus, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Autismus-Spektrum-Störung tagsüber sowie nachts vollständig inkontinent sei, weshalb er 24 Stunden pro Tag auf das Tragen von Windeln angewiesen sei (IV-act. 37).

2.4 Am 17. Mai 2023 erfolgte eine telefonische Abklärung bei der Ergotherapeutin und am 23. Mai 2023 bei der Logopädin (IV-act. 43f.). Die Therapeutin äusserte gegenüber der Vorinstanz, dass spezielle Übungen für zu Hause bis jetzt nicht gegeben worden aber in Zukunft angedacht seien (IV-act. 44).

2.5 Am 26. Juni 2023 berichtete Dr.med. D._____, dass eine hochgradige Inkontinenz vorliege. Die Eltern müssten die Windeln im Durchschnitt neun Mal pro Tag wechseln, was einem Zeitaufwand von neun Mal acht Minuten pro Tag entspreche. Zwei bis drei dieser Windelwechsel seien aufgrund eines häufigen Stuhlganges notwendig. Zudem esse der Beschwerdeführer aufgrund seines auffälligen Essverhaltens im Rahmen seiner Autismus-Spektrum-Störung nur pürierte Kost, welche auch flüssigkeitsreicher sei als Tischkost und trinke ca. 400ml Milch sowie zusätzlich ca. 1000ml Wasser pro Tag. Aufgrund der erhöhten Flüssigkeitsaufnahme inklusive pürierter Kost scheidet der Beschwerdeführer auch mehr Flüssigkeit aus als andere Kinder in seinem Alter, was den erhöhten Bedarf an notwendigen Windelwechseln pro Tag klar erkläre (Bf-act. 3).

2.6 Mit Beschwerde vom 5. Juli 2023 reicht der Beschwerdeführer einen undatierten Bericht der Ergotherapeutin ein (gemäss Beschwerde datiere der Bericht vom 27.6.2023), welcher nach sechs wöchentlichen Therapieeinheiten seit dem 14. April 2023 erstellt wurde (vgl. Bf-act. 4). Bis zum Telefongespräch mit der Vorinstanz am 17. Mai 2023 erfolgten bereits drei wöchentliche Therapieeinheiten (vgl. IV-act. 44), weshalb die Angaben des Beschwerdeführers zum Berichtsdatum durchaus nachvollziehbar sind. In diesem Bericht wird ein Förderaufwand der Eltern von ca. 20 Minuten pro Tag erwähnt, wobei nicht ausgeführt wird, worin dieser Aufwand besteht, welche Übungen vorgesehen sind.

3. Gestützt auf den Abklärungsbericht vom 31. Januar 2023 resultiere bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen beim An- und Auskleiden ein behinderungsbedingter, anrechenbarer Mehraufwand von 25 Minuten, beim Essen ein Mehraufwand von 80 Minuten, beim Verrichten der Notdurft ein solcher von 45 Minuten. Beim Aufstehen / Absitzen / Abliegen, bei der Körperpflege und bei der Fortbewegung wurde nicht von einem anrechenbaren Mehraufwand ausgegan-

gen, weshalb ein Zwischentotal von 150 Minuten resultierte. Die regelmässige und erhebliche Einschränkung des Beschwerdeführers in der Fortbewegung seit Februar 2023 wurde indes beim Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung berücksichtigt, weshalb ab Februar 2023 ein Anspruch auf eine mittlere Hilflosenentschädigung resultierte. Für die Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen wurde ein täglicher Mehraufwand von 25 Minuten angerechnet. Ein Mehraufwand für die Behandlungspflege und für Überwachung wurde verneint. Damit resultierte ein Total an Mehraufwand von zwei Stunden und 55 Minuten.

Mit Verfügung vom 31. Mai 2023 anerkannte die Vorinstanz einen mit Einwand vom 20. März 2023 vorgebrachten zusätzlichen Mehraufwand für pürierte Nahrung von 10 Minuten pro Tag bei der Lebensverrichtung Essen. Zudem wurde beim Verrichten der Notdurft für das Oppositionsverhalten 20 Minuten zusätzlich angerechnet, korrigiert bzw. nicht mehr angerechnet wurde jedoch der vermehrte Windelwechsel, da ein solcher nicht nachvollziehbar und medizinisch nicht ausgewiesen sei. Neu würden für das Windelwechseln ohne Oppositionsverhalten sechs mal drei Minuten angerechnet, was einen Mehraufwand von 18 Minuten ergebe. Bei der Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen wurde eine Korrektur vorgenommen, da für die Logopädie keine Kostengutsprache der IV vorliege, könnten diese Termine (im Abklärungsbericht berücksichtigte 12 Minuten Mehraufwand täglich) nicht angerechnet werden. Angerechnet werden könne jedoch weiterhin der Besuch der Ergotherapie sowie zusätzlich der Neurologie-Termin im C._____ (Spital) am 16. Mai 2023 mit einem Mehraufwand von 1 Minute pro Tag. Damit resultierte wiederum ein Mehraufwand von zwei Stunden und 55 Minuten.

4.1 Der Beschwerdeführer bringt vor, dass sich dem Gesetz, der Verordnung oder dem Kreisschreiben kein Hinweis entnehmen lässt, dass die Anrechnung des Mehraufwands für die Grundpflege (worunter der Aufwand in Zusammenhang mit den ATL falle) auf diejenigen Lebensverrichtungen beschränkt sei, bei denen Hilfe nötig sei, derer gleichaltrige, nicht behinderte Kinder nicht mehr bedürfen. Mit anderen Worten sei der behinderungsbedingte Mehraufwand in allen sechs ATL zu berücksichtigen und nicht nur in denjenigen, die im Zusammenhang mit der Hilflosenentschädigung berücksichtigt worden seien. Dies mit der Begründung, es handle sich um zwei unterschiedliche Leistungsarten. Bei der Hilflosenentschädigung stelle sich die Frage, ob eine versicherte Person in den ATL regelmässig einer erheblichen Dritthilfe bedarf; beim Intensivpflegezuschlag werde gefragt, in welchem zeitlichen Umfang eine minderjährige Person im Vergleich zu einer nicht behinderten minderjährigen gleichaltrigen Person zusätzliche Betreuung benötige.

4.2 Es trifft nicht zu, dass es sich um zwei unterschiedliche Leistungsarten handelt (vgl. vorstehende E. 1.4 2. Abs.). Vielmehr geht es beim Anspruch auf Hilflosenentschädigung um eine funktionelle bzw. qualitative Betrachtungsweise, also die Frage, ob und inwieweit bei einer alltäglichen Lebensverrichtung ein Bedarf an Hilfe Dritter besteht, während es beim Intensivpflegezuschlag um eine zeitliche Betrachtungsweise geht, indem gefragt wird, wieviel Zeit infolge Beeinträchtigung der Gesundheit für die zusätzliche Betreuung im Vergleich zu einem nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters insgesamt notwendig ist. Es stellt sich damit die Frage, ob es sich verneinen lässt, dass eine versicherte Person in einer alltäglichen Lebensverrichtung auf die Hilfe Dritter angewiesen ist, während man gleichzeitig in derselben Lebensverrichtung einen Bedarf an intensiver Betreuung bejaht. Dies erscheint durchaus fraglich, woran auch der vom Beschwerdeführer zitierte Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen IV 2019/127 vom 16. März 2020 E. 2 nichts ändert. Diese Frage kann vorliegend jedoch aus nachfolgenden Gründen offen bleiben.

4.3 Der Beschwerdeführer bestreitet die vorinstanzlichen Ausführungen nicht, wonach Einschlafrituale (bei der Lebensverrichtung Aufstehen / Absitzen / Abliegen) erst mit acht Jahren anerkannt werden können. Weitere Ausführungen hierzu erübrigen sich somit.

Allerdings bringt der Beschwerdeführer insbesondere vor, dass die Körperpflege, welche mit frühestens sechs Jahren anerkannt werden könne (wie auch das Oppositionsverhalten), sehr viel länger dauere, dies u.a. wegen des für die Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) typischen Oppositionsverhaltens, während nicht behinderte Kinder hier meist kooperativ seien. Die tägliche Körperpflege dauere bis zu 90 Minuten. Beschränke man sich auf den Maximalwert von 30 Minuten für Kinder im Alter von bis zu sechs Jahren und berücksichtige zusätzlich 20 Minuten für das Oppositionsverhalten, resultiere ein anzurechnender behinderungsbedingter Mehraufwand von 50 Minuten. Ein zusätzlicher altersbedingter Abzug sei nicht vorzunehmen.

4.4 Aus Anhang 3 KSH ergibt sich, dass nicht behinderte Minderjährige im Alter des Beschwerdeführers bzw. dass Minderjährige bis zum Alter von sechs Jahren in der Lebensverrichtung Waschen, Kämmen, Baden / Duschen erheblich und regelmässig auf Hilfe Dritter angewiesen sind. Der Betreuungsbedarf Minderjähriger mit gesundheitlicher Beeinträchtigung sowie derjenige Minderjähriger ohne gesundheitlicher Beeinträchtigung wurde bis sechs Jahre gleichermassen mit 30 Minuten berücksichtigt, womit der Abzug für altersentsprechende Hilfe ebenfalls 30 Minuten beträgt. Ebenfalls berücksichtigt wurde, dass ein Oppositionsverhalten erst ab sechs Jahren berücksichtigt werden kann, weil vorher auch

bei gesunden Minderjährigen mit einem solchen Verhalten gerechnet werden darf. Damit vermag der Beschwerdeführer nicht darzulegen, inwiefern das Ausmass seiner Behinderung derart von den im Anhang 3 KSH erfassten Fällen abweichen soll, dass davon ausgegangen werden müsste, dass der festgelegte Maximalwert zuzüglich den vorgesehenen Zuschlägen sowie in Abzug der altersentsprechend notwendigen Hilfe dem Beschwerdeführer nicht gerecht werden kann (vgl. hierzu nachfolgende E. 5.1). Dies gilt im Übrigen auch betreffend die vom Beschwerdeführer erwähnten Einschlafrituale. Die Anrechnung eines Mehrbedarfs bei der Lebensverrichtung Waschen, Kämmen, Baden / Duschen (sowie Aufstehen, Absitzen und Abliegen) ist somit nicht angezeigt.

5.1 Soweit der Beschwerdeführer rügt, dass Abzüge für eine altersentsprechende Hilfe zusätzlich zu den Maximalwerten gemäss Anhang 3 des KSH in einem doppelten Abzug für die altersentsprechende Hilfe resultierten, da die altersentsprechende Hilfe bereits mit der Reduktion auf die Maximalwerte ausgeschlossen worden sei, kann dem nicht gefolgt werden.

5.2 Gemäss KSH (Rz. 5010) sind zur Sicherstellung der Rechtsgleichheit bei der Berechnung des IPZ-Anspruchs betreffend den anrechenbaren Mehraufwand für Grund- und Behandlungspflege zeitliche Höchstgrenzen festgelegt worden. Anhang 3 KSH zeige diese Höchstgrenzen sowie die für die Grundpflege von gesunden Minderjährigen notwendige Zeit. Die Höchstgrenzen gewährleisten - gemäss Rz. 5011 KSH - die Gleichbehandlung aller Versicherten. In den meisten Fällen kann - gemäss KSH - 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 (z.B. mehr Interventionen nötig). Bei Unklarheiten ist der RAD beizuziehen.

Im Anhang 3 KSH wird zudem ausgeführt, dass sich die anrechenbaren zeitlichen Maximalwerte auf das standardisierte Abklärungsinstrument FAKT stützen würden. Bei der Festlegung sei berücksichtigt worden, dass die dort erfassten Zeitwerte den Hilfebedarf einer erwachsenen Person abdeckten. Entsprechend seien Anpassungen aufgrund des Alters vorgenommen worden, indem der zeitliche Hilfebedarf erst ab 10 Jahren analog einer erwachsenen Person berücksich-

tigt worden sei. Ausserdem seien mehrere Zusatzaufwände berücksichtigt worden.

5.3 Wenn der Hilfebedarf bei einer erwachsenen Person denjenigen bei Kindern unter 10 Jahren bereits grundsätzlich übersteigt, sind Anpassungen im Sinne eines Maximalwertes nachvollziehbar, was grundsätzlich auch vom Beschwerdeführer nicht bestritten wird. Die Vorgabe bestimmter Zeiteinheiten dient der Objektivierung des Bedarfs, den nach subjektiven Gesichtspunkten festzulegen das Gleichbehandlungsgebot (Art. 8 Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV; SR 101] vom 18. April 1999) gerade verbietet. Die standardisierte Ermittlung des Hilfebedarfs ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (BGE 140 V 543 E. 3.2.2.3; vgl. auch VGE I 2020 93 vom 17.5.2021 E. 10.3).

Es ist zudem zu berücksichtigen, dass es für die Hilfe leistende Person schwierig ist, den jeweils benötigten Zeitaufwand zuverlässig einzuschätzen. Deshalb ist es notwendig, den Hilfebedarf zusätzlich anhand eines standardisierten Abklärungsinstrumentes zu ermitteln. Dieses Vorgehen ermöglicht, die allenfalls von persönlichen bzw. subjektiv gefärbten Einschätzungen der Hilfe leistenden Personen anhand von wissenschaftlich evaluierten und praxiserprobten Minutenwerten gleichsam einer Plausibilitätskontrolle zu unterziehen. Demgemäss erfolgten die nachvollziehbaren Ausführungen im KSH, wonach die Situation der versicherten Person durch die Anwendung der Höchstbeträge in den meisten Fällen richtig abgebildet werden kann und in den übrigen Fällen Korrekturmöglichkeiten bestehen. Würde stets unbesehen einer Gegenprüfung auf die Angaben der Hilfe leistenden Personen abgestellt, könnte dies je nach Wahrnehmung der Beteiligten bei ähnlich gelagerten Beschwerdebildern und vergleichbaren funktionellen Einschränkungen zu unterschiedlichen Ergebnissen und damit zu einer nicht zu rechtfertigenden Ungleichbehandlung von Versicherten führen (vgl. Urteil BGer 8C_161/2016 vom 26.8.2016 E. 3.1.2.3). Der Gefahr der Ungleichbehandlung, beziehungsweise dem Einzelfall nicht gerecht werdender Lösungen wird dabei durch die Anwendung von Zuschlägen für Zusatzaufwände und insbesondere der zusätzlich vorgesehenen Anrechnung von aus medizinischen Gründen notwendigem nachweislich höherem Hilfebedarf angemessen Rechnung getragen (vgl. Rz. 5011 KSH). Anhang 3 KSH verstösst damit nicht gegen Sinn und Zweck der Regelung des Intensivpflegezuschlages und es besteht kein Anlass, diesem von vornherein die Anwendung zu versagen (vgl. auch Urteil BGer 9C_75/2020 vom 9.2.2021 E. 6.4; Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2020.00064 vom 29.4.2021 E. 4.1.4).

5.4 Damit ist jedoch nicht von einer Reduktion auf den Maximalwert um die altersentsprechende Hilfe auszugehen, sondern vielmehr von einem objektivierten tatsächlichen maximalen Hilfebedarf eines gesundheitlich beeinträchtigten Kindes je nach Alter. Die Reduktion des Maximalwertes erfolgte im Vergleich mit einer auf Hilfe angewiesenen erwachsenen Person und nicht mit dem Hilfebedarf eines gesunden Kindes. Dass davon jeweils die altersentsprechende Hilfe abzuziehen ist, wie es praxisgemäss regelmässig erfolgt (vgl. Urteile BGer 8C_535/2022 vom 1.6.2023 E. 4.3.1; 9C_75/2020 vom 9.2.2021 E. 6.2.1; VGE I 2023 90 vom 15.5.2024 E. 5.3.1; VGE I 2022 5 vom 8.7.2022 E. 5.2.3; Entscheid des Sozialversicherungsgerichts Zürich IV.2018.00355 vom 24.9.2018 u.a. E. 5.6.4; Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Graubünden S 2018 3 vom 12.2.2019 E. 4.1.2), ist durchaus nachvollziehbar, zumal es beim Intensivpflegezuschlag insbesondere darum geht, den Mehrbedarf an Betreuung im Vergleich zu Kindern ohne Behinderung zu ermitteln (vgl. vorstehende E. 1.5).

Soweit der Beschwerdeführer sinngemäss geltend macht, dass die Maximalwerte in Abzug der altersentsprechend notwendigen Hilfe seinem Hilfebedarf nicht gerecht werde, so dass von einem doppelten Abzug gesprochen werden müsse (unter Hinweis auf den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug S 2022 78 vom 3.1.2023 E. 5.1.1), so ist jedoch nicht ersichtlich, inwiefern das Ausmass der Behinderung des Beschwerdeführers derart von den im Anhang 3 KSH erfassten Fällen abweichen soll, dass davon ausgegangen werden müsste, dass der festgelegte Maximalwert zuzüglich den vorgesehenen Zuschlägen sowie in Abzug der altersentsprechend notwendigen Hilfe dem Beschwerdeführer nicht gerecht werden kann. Damit kann nicht pauschal von einem doppelten und unzulässigen Abzug gesprochen werden. Vielmehr ist in den einzelnen Teilbereichen der Hilflosigkeit je separat zu prüfen, ob aus medizinischen Gründen eine Abweichung vom in Anwendung von Anhang 3 KSH angerechneten Mehraufwand erforderlich ist.

6. Der Abklärungsbericht vom 31. Januar 2023 wurde von einer qualifizierten Fachperson verfasst, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers hatte. An der Abklärung vor Ort waren die Eltern des Beschwerdeführers anwesend; der Beschwerdeführer war mit der Heilpädagogin im Wohnzimmer anwesend. Im Anschluss an die Einwände des Beschwerdeführers wurden zudem telefonische Auskünfte bei der Logopädin und bei der Ergotherapeutin des Beschwerdeführers eingeholt. Aus dem Abklärungsbericht lässt sich schlüssig nachvollziehen, bei welchen Verrichtungen der Beschwerdeführer Hilfestellungen braucht, welcher Art diese sind und wie oft diese anfallen. Vom Beschwerdeführer wird denn

auch nicht bestritten, dass die Angaben im Abklärungsbericht unrichtig sind, zumal die Angaben der Eltern grundsätzlich übernommen wurden. Die Kürzung erfolgte nach den in den vorstehenden Erwägungen aufgezeigten Grundsätzen.

Soweit der Beschwerdeführer auf den behinderungsbedingten Mehraufwand im Zusammenhang mit den auch bei der Hilflosenentschädigung anerkannten alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der Behandlungspflege eingeht, ergibt sich was folgt.

6.1.1 Im Abklärungsbericht vom 31. Januar 2023 wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer komplett an- und ausgekleidet werden müsse. Er senke einzig den Kopf, wenn er in das Oberteil schlüpfen solle. Damit man den Beschwerdeführer anziehen könne, müsse man ihn zuerst darauf vorbereiten. Man zeige ihm die Kleider und sage ihm, dass er jetzt dann angezogen werde. Der Beschwerdeführer weigere sich Kleider mit Etiketten oder Nähten, die ihn störten, anzuziehen. Auch möchte er während des Tages plötzlich ein Kleidungsstück ausziehen und lasse nicht nach, bis er erreicht habe, was er wolle. Gehe man nicht darauf ein, werde er wütend, beisse und kratze (auch sich selber), weine und brülle. Es komme auch immer wieder vor, dass er nackt herumlaufe und sich auf den kalten Plattenboden legen möchte. Der Beschwerdeführer schwitze zudem sehr stark in der Nacht, weshalb man ihn vielfach einmal umziehen müsse. Dies kann auch während des Tages vorkommen. Gestützt auf diese Abklärungen hat die Abklärungsperson einen anrechenbaren Mehraufwand für An- und Auskleiden von 25 Minuten (Maximalwert, statt der von den Eltern geltend gemachten 50 Minuten) sowie für vermehrten Kleiderwechsel (infolge Behinderung) von 15 Minuten (Maximalwert, statt der von den Eltern geltend gemachten 30 Minuten) anerkannt. Dies ergab nach Abzug des altersbedingten Zeitaufwandes von 15 Minuten einen angerechneten Mehraufwand von 25 Minuten.

6.1.2 Der Beschwerdeführer macht geltend, dass zusätzlich zum von der Vorinstanz ermittelten Mehraufwand 10 Minuten für das Oppositionsverhalten hinzuzurechnen seien sowie vom altersbedingten Abzug (15 Minuten) abzusehen sei (was entgegen der Beschwerde 50 Minuten ergäbe).

6.1.3 In der angefochtenen Verfügung hielt die Vorinstanz fest, dass die von den Eltern angegebenen Werte übernommen und auf die Maximalwerte gekürzt worden seien. Dem von den Eltern berichteten Gesamtaufwand sei entsprochen worden. Das Oppositionsverhalten könne nicht noch zusätzlich angerechnet werden, da diese Zeit bereits angerechnet worden sei. Ein noch höherer Zeitaufwand lasse sich medizinisch nicht begründen. Vernehmlassend ergänzte die Vorinstanz, dass die Eltern des Beschwerdeführers die Zeitangaben betreffend An-

und Auskleiden von rund 50 Minuten bereits unter Berücksichtigung des Oppositionsverhaltens (sie seien bei der Abklärung darauf aufmerksam gemacht worden) getätigt hätten. Daher habe die zuständige Abklärungsperson dieses als im anrechenbaren Mehraufwand inkludiert betrachtet, was in Anbetracht dessen, dass der Gesamtaufwand von den Eltern bereits mit 50 Minuten angegeben worden sei, nicht zu beanstanden sei.

6.1.4 Die Ausführungen der Vorinstanz sind nicht nachvollziehbar. Zwar darf unter Berücksichtigung der Ausführungen der Eltern gemäss Abklärungsbericht davon ausgegangen werden, dass in deren Zeitschätzung von 50 Minuten das Oppositionsverhalten des Beschwerdeführers bereits eingerechnet wurde. Dies gilt jedoch nicht für den Maximalwert von 25 Minuten für An- und Auskleiden gemäss Anhang 3 KSH. Vielmehr ist für Oppositionsverhalten (ab 3 Jahren) ein Zusatzwert von maximal 10 Minuten anzurechnen. Dass die Abklärungsperson das Oppositionsverhalten des Beschwerdeführers bei der Ermittlung des Mehrbedarfs angerechnet hat, lässt sich so dem Abklärungsbericht nicht entnehmen. Vielmehr wurde ein Zusatzaufwand in den übrigen alltäglichen Lebensverrichtungen jeweils explizit ausgewiesen. Dies trifft beim An- und Auskleiden nicht zu. Die Berücksichtigung eines zusätzlichen Aufwandes von 10 Minuten für das Oppositionsverhalten des Beschwerdeführers lässt sich auch deshalb rechtfertigen, weil selbst damit der Maximalwert von 35 Minuten (25 plus 10 Minuten) die Zeitangabe der Eltern von 50 Minuten noch erheblich unterschreitet. Die Vorinstanz äussert sich sodann nicht dazu, weshalb sie diesen Zeitaufwand nicht als medizinisch begründet erachtet. Immerhin ist unbestritten, dass der (zum Zeitpunkt der Verfügung) 4-jährige Beschwerdeführer beim An- und Auskleiden (abgesehen vom Senken des Kopfes) über keinerlei Selbständigkeit verfügt, während sich bereits jüngere (3-jährige) Kinder unter Anleitung grösstenteils selbständig an- und ausziehen können.

Gleichzeitig ist jedoch gemäss Aktenlage nicht ersichtlich, inwiefern das Ausmass der Behinderung des Beschwerdeführers derart von den im Anhang 3 KSH erfassten Fällen abweichen soll, dass davon ausgegangen werden müsste, dass der festgelegte Maximalwert zuzüglich den vorgesehenen Zuschlägen sowie in Abzug der altersentsprechend notwendigen Hilfe dem Beschwerdeführer nicht gerecht werden kann (vgl. vorstehende E. 5.4). Es rechtfertigt sich somit kein Verzicht auf den altersbedingten Abzug.

Damit handelt es sich bei der Nichtanrechnung des Oppositionsverhaltens des Beschwerdeführers beim An- und Auskleiden um eine Fehleinschätzung der Abklärungsperson, weshalb dies vorliegend anzupassen ist. Der Mehraufwand be-

trägt somit 35 Minuten (25 Minuten plus 15 Minuten plus 10 Minuten abzüglich 15 Minuten).

6.2.1 Betreffend Essen wurde im Abklärungsbericht vom 31. Januar 2023 festgehalten, dass der Beschwerdeführer weder einen Löffel noch eine Gabel in den Händen halten könne. Er weigere sich diese zu berühren. Er esse nur pürierte Nahrung und müsse gefüttert werden. Gleichzeitiges Essen der Eltern sei nicht möglich. Einer der Eltern sei immer mit dem Beschwerdeführer beschäftigt. Wenn der Beschwerdeführer gefüttert werde, esse er, bis alles aufgegessen sei. Er habe ein schlechtes Sättigungsgefühl. Der Beschwerdeführer bekomme zweimal täglich eine Milchflasche. Am Tag könne er diese selber halten und trinken. In der Nacht müsse man die Flasche halten. Der Beschwerdeführer bekomme drei Mal Gemüse etc., drei Mal pürierte Früchte und zwei Mal die Milchflasche. Wenn man ihm die Wasserflasche gebe, trinke er solange, bis man diese wieder wegnehme. Er würde die ganze Flasche leertrinken.

Die Abklärungsperson berücksichtigte im Bericht den von den Eltern geschilderten Mehraufwand von 85 Minuten für Frühstück, Mittag- und Abendessen (unter Berücksichtigung eines Zusatzaufwandes für Schluck- und Kaubeschwerden) ohne Abzug eines Zeitaufwandes für familienübliche Präsenz am Tisch, da den Eltern gleichzeitiges Essen nicht möglich sei. Für das Znüni und Zvieri rechnete die Abklärungsperson mit jeweils 15 Minuten (ebenfalls unter Berücksichtigung der elterlichen Angaben sowie des Zusatzaufwandes für Schluck und Kaubeschwerden), zog jedoch einen Zeitaufwand für altersentsprechende Präsenz am Tisch von 20 Minuten ab und nahm abschliessend einen altersbedingten Abzug von 15 Minuten vor. Daraus resultierte ein Mehraufwand beim Essen von 80 Minuten. Mit angefochtener Verfügung rechnete die Vorinstanz sodann einen Mehraufwand von 10 Minuten für pürierte Nahrung an.

6.2.2 Der Beschwerdeführer rechnet für die Haupt- und Zwischenmahlzeiten, wie auch die Schluck- und Kaubeschwerden, jeweils den Maximalwert an. Zusammen mit den 10 Minuten für pürierte Nahrung resultiere gemäss Beschwerdeführer ein Mehraufwand von 145 Minuten. Zusätzlich macht der Beschwerdeführer geltend, dass ihm zweimal pro Nacht Milch verabreicht werden müsse, was einen Zusatzaufwand von je 10 Minuten zur Folge habe. Insgesamt sei ein Mehraufwand von 165 Minuten anzurechnen.

6.2.3 Der Beschwerdeführer begründet nicht weiter, weshalb im konkreten Fall der Maximalwert entgegen den Ausführungen im Abklärungsbericht bzw. den Angaben der ersten Stunde der Eltern anzuwenden ist. Die Ausführungen der Vorinstanz, insbesondere unter Berücksichtigung des Abklärungsberichtes vom

31. Januar 2023 sowie betreffend den Mehraufwand bei den Haupt- und Zwischenmahlzeiten, sind schlüssig und nachvollziehbar. Eine Fehleinschätzung der Abklärungsperson ist nicht erkennbar.

Allerdings ergibt sich aus Anhang 3 KSH, dass entweder die familienübliche Präsenz am Tisch oder der Zeitaufwand für ein nicht behindertes Kind abzuziehen ist, nicht jedoch beides. Die Vorinstanz hat indes im Widerspruch dazu zusätzlich zum altersbedingten Aufwand von 15 Minuten eine Präsenzzeit von 20 Minuten für die Zwischenmahlzeiten abgezogen. Diese 20 Minuten sind somit im Bereich Essen zu den von der Vorinstanz anerkannten 90 Minuten hinzuzurechnen, woraus sich ein anrechenbarer Aufwand von 110 Minuten ergibt (vgl. auch Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich IV.2020.00064 vom 29.4.2021 E. 4.3.3).

Des Weiteren kann gemäss Anhang 3 KSH ein Zusatzaufwand für vermehrte Mahlzeiten / Trinken (wenn mehr als 5 Mal pro Tag) bis zu 30 Minuten angerechnet werden. Aus dem Abklärungsbericht ergibt sich nicht, dass die Abklärungsperson die zusätzlichen Milchsoppen des Beschwerdeführers berücksichtigt hätte, was sie jedoch hätte tun müssen. Dazu ergibt sich aus dem Kreisschreiben nicht, dass die Anrechnung dieses Zusatzaufwandes davon abhängig ist, ob der Beschwerdeführer seine Milchflasche selber halten kann oder nicht. Allenfalls ist dies beim zeitlichen Aspekt zu berücksichtigen. Die Zubereitung hat dabei in jedem Fall zu erfolgen. Der Beschwerdeführer macht zwei Mal 10 Minuten geltend und hält fest, dass ihm zwei Mal pro Nacht Milch verabreicht werde. Aus dem Abklärungsbericht geht jedoch hervor, dass er zwei Milchflaschen erhalte, wovon er eine am Tag selber halten könne, während die Flasche in der Nacht gehalten werden müsse. Beim Tagesablauf wird zudem geschildert, dass er eine Milchflasche am Abend vor dem Zubettgehen erhalte. Damit rechtfertigt es sich nicht, zwei Mal 10 Minuten anzurechnen. Vielmehr ist am Tag lediglich von 5 Minuten, in der Nacht von 10 Minuten auszugehen. Damit ergibt sich ein weiterer zusätzlicher Aufwand von 15 Minuten. Somit resultiert beim Essen ein anrechenbarer Mehraufwand von insgesamt 125 Minuten.

6.3.1 Im Abklärungsbericht wird betreffend Verrichten der Notdurft ausgeführt, dass der Beschwerdeführer zwischen acht und zehn Mal gewickelt werde. Weil er so viel trinke, seien die Windeln schneller nass. Über den Tag verteilt, versuche man den Beschwerdeführer immer wieder auf die Toilette zu setzen. Bis jetzt habe er jedoch noch nie etwas in die Toilette gemacht. Die Eltern vermuteten, dass der Beschwerdeführer nicht merke, wenn er urinieren oder stuhle. Der Beschwerdeführer habe noch nie Gesten gemacht, dass man die Windeln wechseln müsse etc. Die Abklärungsperson hat daraufhin einen anrechenbaren Mehrauf-

wand von 30 Minuten (die Eltern gaben 9 Windelwechsel à 5 Minuten und somit 72 Minuten an) sowie für das Toilettentraining zusätzlich 20 Minuten (gemäss Eltern 60 Minuten) berücksichtigt (IV-act. 31).

In der angefochtenen Verfügung wurde daraufhin festgehalten, dass der Zusatzaufwand für das Toilettentraining gemäss Angaben der Eltern mit 60 Minuten übernommen worden sei, wobei der anrechenbare Mehraufwand 20 Minuten betrage. Das Oppositionsverhalten sei bereits bei der Zeit von acht Minuten pro Windelwechsel angerechnet worden. Gegenüber dem Abklärungsbericht werde eine Korrektur bezüglich Anzahl Windelwechsel vorgenommen. Gemäss KSH sei von sechs Windelwechseln pro Tag auszugehen. Die von den Eltern angegebenen acht bis zehn Windelwechseln seien nicht nachvollziehbar. Auch wenn der Beschwerdeführer viel trinke, gebe es keine medizinische Notwendigkeit und keine medizinisch schlüssige Begründung, weshalb acht bis zehn Windelwechsel notwendig wären. Dem Antrag des Beschwerdeführers, das Oppositionsverhalten mit 20 Minuten anzurechnen, wurde verfügungsweise entsprochen. Es wurden zudem sechs Mal drei Minuten für das Windelwechseln ohne Oppositionsverhalten angerechnet, was ein anrechenbarer Mehraufwand von 18 Minuten ergebe. Soweit ersichtlich ergibt sich daraus ein Mehraufwand von 53 Minuten (20 plus 20 plus 18 Minuten abzüglich 5 Minuten altersbedingter Aufwand).

6.3.2 Der Beschwerdeführer macht einen Mehraufwand von 125 (recte wohl: 115, vgl. Replik v. 28.8.2023 S. 3 ad. 8.) Minuten geltend und begründet dies damit, dass (gemäss Replik) im Alter des Beschwerdeführers 30 Minuten anrechenbar seien. Hinzu kämen das Toilettentraining mit 20 Minuten und das Oppositionsverhalten mit ebenfalls 20 Minuten. Zudem könne kein altersentsprechender Abzug von sechs Windelwechseln vorgenommen werden, weil der Beschwerdeführer schon vier Jahre alt sei. Somit seien alle - gemäss Kinderärztin begründeten neun - Windelwechsel pro Tag zu berücksichtigen. Dies ergebe einen Aufwand von 45 Minuten (9 x 5 Minuten).

6.3.3 Vernehmlassend bestreitet die Vorinstanz nach wie vor, dass ein medizinisch begründetes häufiges Windelwechseln ausgewiesen sei. Der Arztbericht vom 26. Juni 2023 stütze sich nur auf die Angaben der Eltern.

6.3.4 Dem Beschwerdeführer ist zuzustimmen, dass im Anhang 3 KSH bis zum Alter von drei Jahren von sechs Windelwechseln pro Tag ausgegangen wird. Dies entspricht 30 Minuten pro Tag, welche bis drei Jahre als altersbedingter Mehraufwand abzuziehen sind. Zwischen vier bis sechs Jahren ist nur noch ein Abzug von fünf Minuten vorgesehen. Gleichzeitig wird ein Mehraufwand bis sechs Jahre von 30 Minuten angerechnet. Wenn somit ein Kind bis sechs Jahre,

wie der Beschwerdeführer, zum Verrichten der Notdurft noch ausschliesslich Windeln benötigt, so sind im Mehrbedarf von 30 Minuten auch noch sechs Windelwechsel pro Tag (à 5 Minuten) enthalten, soweit - wie vorliegend - kein erkennbarer Grund für besonders aufwändiges Wickeln ersichtlich ist. Damit sind bei neun Windelwechseln pro Tag aber lediglich die drei zusätzlichen Wechsel mit 5 Minuten pro Mal (somit 15 Minuten) zu berücksichtigen. Entgegen der Vorinstanz hat die behandelnde Kinderärztin insofern schlüssig die Notwendigkeit vermehrter Windelwechsel begründet, als sie festhielt, dass die krankheitsbedingte pürierte Kost sowie die erhöhte Flüssigkeitsaufnahme zu einem erhöhten Bedarf an Windelwechseln führt. Auch im Abklärungsbericht wird festgehalten, dass der Beschwerdeführer solange trinke, bis man ihm die Flasche wieder wegnehme. Soweit die Vorinstanz vernehmlassend die Stellungnahme der Kinderärztin bestreiten will, setzt sie sich in Widerspruch zu ihrer eigenen Mitteilung vom 6. April 2023, in welcher die medizinisch begründete Feststellung einer totalen Inkontinenz anerkannt wurde (vgl. IV-act. 39). Dass der Beschwerdeführer auch mit vier Jahren noch Windeln benötigt, ist damit (mit dem kleineren altersbedingten Abzug) bereits angemessen berücksichtigt. Dass der Beschwerdeführer für sechs Windelwechsel bzw. zum Verrichten der Notdurft mehr als die angerechneten 30 Minuten benötigt, ist nicht ersichtlich. Ebenfalls nicht nachvollziehbar - zumal auch nicht weiter begründet - sind hingegen die in der Verfügung berücksichtigten drei Minuten pro Windelwechsel. Die Vorinstanz begründet nicht, weshalb dem Beschwerdeführer weniger Zeit angerechnet wird als die im Anhang 3 KSH gerechneten fünf Minuten pro Wechsel. Das zusätzlich zu berücksichtigende Toiletentraining sowie das Oppositionsverhalten sind sodann unbestritten. Daraus ergibt sich insgesamt ein anrechenbarer Mehraufwand von 80 Minuten (30 plus 20 plus 20 plus 15 abzüglich 5 Minuten).

6.4.1 Im Abklärungsbericht wurde dem Beschwerdeführer für die Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen ein Mehraufwand von 25 Minuten täglich (1 Minute für Spital E._____, Ohren, Gleichgewicht; 12 Minuten für die Ergotherapie; 12 Minuten für Logotherapie) angerechnet.

In der angefochtenen Verfügung wurde eine Korrektur gegenüber dem Abklärungsbericht vorgenommen, indem die Termine für die Logotherapie (12 Minuten) nicht mehr angerechnet wurden, nachdem für Logopädie und Physiotherapie keine Kostengutsprache der IV vorliege. Neu angerechnet wurde sodann der Neurologie-Termin im C._____(Spital) am 16. Mai 2023. Der Mehraufwand für zwei Besuche in E._____ betrage umgerechnet maximal eine Minute pro Tag. Damit wurde in der angefochtenen Verfügung für die Begleitung zu Arzt-

und Therapiebesuchen ein Mehraufwand von 14 Minuten (1 + 12 + 1 Minute) angerechnet.

6.4.2 Der Beschwerdeführer hat sich mit den Ausführungen der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung nicht auseinandergesetzt. Er hat in der Beschwerde vom 5. Juli 2023 (Ziff. 5) jedoch die Begleitung zu Arztbesuchen mit 25 Minuten angerechnet, ohne dies weiter zu begründen. Die Ausführungen der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung sind jedoch nachvollziehbar und nicht zu beanstanden. Damit ist in diesem Punkt ein Mehraufwand von 14 Minuten zu berücksichtigen.

6.5.1 Ein Mehraufwand für die Behandlungspflege wurde im Abklärungsbericht vom 31. Januar 2023 nicht berücksichtigt. In der angefochtenen Verfügung wurde hierzu ausgeführt, dass - gemäss telefonischer Auskunft der Ergotherapeutin vom 17. Mai 2023 - bis dato noch keine Übungen für zuhause angeordnet worden seien (vgl. IV-act. 44).

6.5.2 Der Beschwerdeführer rügt, dass dem Befundbericht der Ergotherapie vom 27. Juni 2023 zu entnehmen sei, die Eltern müssten zu Hause jeden Tag während 20 Minuten Übungen durchführen, was wohl anlässlich der Abklärung vergessen gegangen sein dürfte.

6.5.3 Die Vorinstanz hält vernehmlassend fest, dass - gemäss telefonischer Auskunft der Ergotherapeutin - solche Übungen für die Zukunft vorgesehen seien. In dem eingereichten, undatierten und nicht unterschriebenen Befundbericht der Ergotherapeutin werde zwar ein Förderaufwand der Eltern von 20 Minuten pro Tag erwähnt, allerdings sei unklar, ab welchem Zeitpunkt diese Förderung begonnen habe bzw. noch beginnen werde. Jedenfalls sei der Aufwand für solch eine Förderung lediglich dann zu berücksichtigen, wenn dieser keine spielerischen Sequenzen enthalte. Bei einem Kind im Alter des Beschwerdeführers sei dies jedoch als eher unwahrscheinlich zu betrachten.

6.5.4 Der Beschwerdeführer macht schliesslich geltend, sollten offene Fragen bestehen, die einer Klärung bedürften, habe dies im Rahmen einer amtlichen Erkundigung durch das Gericht oder durch ergänzende Abklärungen seitens der Vorinstanz im Anschluss an eine Rückweisung zu geschehen.

6.6.1 Auch wenn im konkreten Fall die Akten, insbesondere beim Vergleich der Telefonnotiz der Vorinstanz vom 17. Mai 2023 mit dem - mit Beschwerde eingereichten - undatierten und nicht unterzeichneten Befundbericht der Ergotherapie, Fragen aufwerfen sollten, so ist immerhin zu berücksichtigen, dass zum Verfü-

gungszeitpunkt die Anordnung spezieller Übungen für zu Hause von der Ergotherapeutin persönlich verneint wurde. Dem widerspricht der vom Beschwerdeführer eingereichte Befundbericht nicht. Der Befundbericht umschreibt sodann den erwähnten Förderaufwand der Eltern von 20 Minuten nicht näher und legt nicht dar, ab wann ein solcher begonnen wurde bzw. erfolgen sollte. Die Vorinstanz führt hierzu jedoch zutreffend aus, dass selbst wenn von einer bereits begonnenen Förderung ausgegangen würde, zunächst zu prüfen wäre, ob diese Förderung keine spielerischen Sequenzen enthalte (vgl. dazu KSH Rz. 5016). Davon kann vorliegend jedoch aus nachfolgenden Gründen abgesehen werden.

6.6.2 Berücksichtigt man den anrechenbaren Mehraufwand anhand der vorstehenden Ausführungen, so ergibt sich was folgt:

- An- und Auskleiden: 35 Minuten
- Essen: 125 Minuten
- Verrichten der Notdurft: 80 Minuten
- Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen: 14 Minuten

Dies ergibt gesamthaft einen anrechenbaren Mehraufwand von 254 Minuten bzw. von vier Stunden und 14 Minuten. Daraus erfolgt ein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag von vier Stunden.

Damit würde selbst unter Anrechnung von 20 Minuten für die Behandlungspflege (vgl. vorstehende E. 6.5.1ff.) sowie 50 Minuten für die Körperpflege (vgl. vorstehende E. 4.3f.) - wovon jedoch nicht auszugehen ist - noch kein anrechenbarer Mehraufwand von sechs Stunden erfolgen.

7. Zusammenfassend erweist sich die Beschwerde als teilweise begründet. Die angefochtene Verfügung vom 31. Mai 2023 ist insoweit abzuändern, als der Beschwerdeführer Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsaufwand von vier Stunden hat. Im Übrigen erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

8. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend werden die Verfahrenskosten je zur Hälfte der Vorinstanz und dem Beschwerdeführer auferlegt. Dem Beschwerdeführer wird zudem zu Lasten der Vorinstanz eine reduzierte Parteientschädigung zugesprochen. Die Bemessung der Parteientschädigung richtet sich nach dem Gebührentarif für Rechtsanwälte (GebTRA; SRSZ 280.411) vom 27. Januar 1975. Die Vergütung wird nach pflichtgemäßem Ermessen festgesetzt (§ 6 Abs. 1 Satz 3 GebTRA). § 14 GebTRA sieht für das Honorar im Verfahren vor Verwaltungsgericht einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vor. In diesem Rahmen ist die Vergütung nach der Wichtigkeit der Streitsache, ihrer

Schwierigkeit, dem Umfang und der Art der Arbeitsleistung sowie dem notwendigen Zeitaufwand zu bemessen (§ 2 Abs. 1 GebTRA). Im Licht all dieser Aspekte und der Aktenlage wird die (reduzierte) Parteientschädigung auf Fr. 1'000-- festgelegt.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Die angefochtene Verfügung vom 31. Mai 2023 wird insoweit abgeändert, als der Beschwerdeführer nach Ablauf des Wartejahres ab Februar 2023 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen mittelschwerer Hilflosigkeit sowie einen Intensivpflegezuschlag ausgehend von einem Mehraufwand für die Intensivpflege von über vier und unter sechs Stunden hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten werden auf Fr. 500.-- festgelegt und je zur Hälfte (Fr. 250.--) der Vorinstanz und dem Beschwerdeführer auferlegt. Diese Kosten werden so abgewickelt, dass das Gericht den vom Beschwerdeführer bezahlten Kostenvorschuss von Fr. 500.-- einbehält und seinem Rechtsvertreter Fr. 250.-- durch die Vorinstanz zu bezahlen sind.
3. Dem Beschwerdeführer wird zu Lasten der Vorinstanz eine (reduzierte) Parteientschädigung von Fr. 1'000.-- (inkl. MwSt und Auslagen) zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).
Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtsschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
5. Zustellung an:
 - den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (2/R)
 - die Vorinstanz (R)
 - und an das Bundesamt für Sozialversicherungen, BSV, 3003 Bern (A).

Schwyz, 10. März 2025

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

***Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumantsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 21. März 2025