



# VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---

## SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz  
lic. iur. Judith Fischer und Ersatzrichter Dr. iur. Martin Skripsy  
Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

URTEIL vom 29. September 2025 *[rechtskräftig]*  
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

**A.** \_\_\_\_\_

Beschwerdeführer

gesetzlich vertreten durch seine Eltern B. \_\_\_\_\_ und C. \_\_\_\_\_, diese  
vertreten durch Andrea Mengis, Advokatin, c/o Procap Schweiz, Froh-  
burgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten

gegen

**IV-Stelle Zug**, Baarerstrasse 11, Postfach, 6302 Zug

Beschwerdegegnerin

betreffend

Invalidenversicherung

(Hilflosenentschädigung)

S 2024 27

A. A. \_\_\_\_\_ kam im März 2016 mit einer Duodenalatresie und Trisomie 21 zur Welt und wurde kurz nach seiner Geburt bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet (IV-act. 1). Die IV-Stelle anerkannte die Geburtsgebrechen Ziff. 274 (angeborene Stenose und Atresie des Magens, des Darms, des Rectums und des Anus), Ziff. 313 (angeborene Herz- und Gefässfehlbildungen, sofern eine Therapie oder regelmässige fachärztliche Kontrollen notwendig sind) sowie Ziff. 489 GgV (Trisomie 21 [Down-Syndrom]) und erteilte Kostengutsprache für medizinische Massnahmen (IV-act. 17). Am 3. August 2022 meldeten die Eltern den Versicherten zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an (IV-act. 44), woraufhin die IV-Stelle am 11. Januar 2023 eine Abklärung der Hilflosigkeit vor Ort durchführte (IV-act. 48). Gestützt darauf stellte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 17. April 2023 die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades ab 1. August 2021 in Aussicht (IV-act. 50). Dagegen liessen die Eltern des Versicherten mit Eingabe vom 15. Mai 2023 Einwand erheben. Sie beantragten den Leistungsbeginn rückwirkend ab 1. September 2018, zeitweise eine höhere Hilflosenentschädigung sowie einen Intensivpflegezuschlag (IV-act. 55). Daraufhin führte die IV-Stelle am 9. August 2023 erneut eine Abklärung vor Ort durch (IV-act. 64) und gewährte dem Versicherten das rechtliche Gehör (IV-act. 66). Nachdem der Versicherte dazu Stellung genommen hatte (IV-act. 69), erging am 6. Februar 2024 die Verfügung, mit welcher dem Versicherten ab 1. Dezember 2020 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zugesprochen wurde (IV-act. 71).

B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 7. März 2024 liess A. \_\_\_\_\_ folgende Anträge stellen (act. 1):

1. In Abänderung der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 6. Februar 2024 sei ihm rückwirkend ab 1. Juni 2018 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades, ab 1. März 2019 mittleren Grades, ab 1. März 2022 schweren Grades sowie ein Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsmehraufwand von über vier Stunden und ab 1. Oktober 2022 von über sechs Stunden pro Tag und schliesslich ab 1. April 2023 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades sowie ein Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsaufwand von über sechs Stunden pro Tag zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zuzulasten der Beschwerdegegnerin.

- C. Der mit Verfügung vom 8. März 2024 verlangte Kostenvorschuss von Fr. 800.– wurde vom Beschwerdeführer fristgerecht bezahlt (act. 2 f.).
- D. Mit Vernehmlassung vom 2. Mai 2024 beantragte die IV-Stelle, dem Beschwerdeführer sei zusätzlich zur verfügten Hilflosenentschädigung vom 1. Juni 2022 bis zum 31. März 2023 eine Hilflosenentschädigung schweren Grades zuzusprechen. Im Übrigen sei die Beschwerde vollumfänglich abzuweisen (act. 5).
- E. Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielten die Parteien an ihren Anträgen und Begründungen fest (act. 8 und 10).

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Am 1. Januar 2022 ist das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung in Kraft getreten (IVG; SR 831.20; Weiterentwicklung der IV, Änderung vom 19. Juni 2020). Das Sozialversicherungsgericht stellt bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der strittigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt ab. In zeitlicher Hinsicht sind, vorbehaltlich abweichender Übergangsbestimmungen, diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. etwa BGE 147 V 278 E. 2.1; 144 II 326 E. 2.1.1; 131 V 9 E. 1; 129 V 354 E. 1, je mit Hinweisen). Die hier angefochtene Verfügung erging zwar am 6. Februar 2024, mithin nach Inkrafttreten dieser IVG-Änderung. Der vom Beschwerdeführer geltend gemachte Anspruch fände seine Begründung jedoch noch vor dem 1. Januar 2022, weshalb die bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Bestimmungen massgebend sind. Damit ist vorliegend auch das Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH; gültig ab: 1. Januar 2015; Stand: 1. Januar 2021) anwendbar, welches per 1. Januar 2022 durch das Kreisschreiben über Hilflosigkeit (KSH) abgelöst wurde. Bezogen auf den konkreten Fall sehen beide Kreisschreiben inhaltlich gesehen im Wesentlichen dasselbe vor.
2. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherungen (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Geset-

zes über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen [Verwaltungsrechtspflegegesetz, VRG; BGS 162.1] und § 12 Abs. 1 lit. a des Einführungsgesetzes zu den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung [BGS 841.1]). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG gegeben. Die angefochtene Verfügung datiert vom 6. Februar 2024. Mit der am 7. März 2024 der Schweizerischen Post übergebenen Beschwerdeschrift ist die 30-tägige Frist gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG gewahrt. Der Beschwerdeführer (und seine Eltern) sind durch die Verfügung direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält einen Antrag und eine Begründung, womit auch den formellen Anforderungen Genüge getan ist. Auf die Beschwerde ist einzutreten. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichts (GO VG; BGS 162.11).

### 3.

3.1 Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die hilflos (Art. 9 ATSG) sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Art. 42<sup>bis</sup> IVG. Die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, wird um einen Intensivpflegezuschlag erhöht; dieser Zuschlag wird nicht gewährt bei einem 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 Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 AHVG. Der Zuschlag berechnet sich pro Tag; der Bundesrat regelt die Einzelheiten (Art. 42<sup>ter</sup> Abs. 3 IVG). 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 831.201]). Nur dieser ist invaliditätsbedingt. Je niedriger das Alter des Kindes, desto mehr besteht auch bei voller Gesundheit eine gewisse Hilfsbedürftigkeit und die Notwendigkeit der Überwachung. Für die Bestimmung der Hilflosigkeit Minderjähriger dienen die in Anhang III des KSIH (bzw. Anhang 2 KSH) zitierten Richtlinien (vgl. etwa BGer 8C\_533/2019 vom 11. Dezember 2019 E. 3.2.4).

Anhang IV des KSIH (bzw. Anhang 3 KSH) zeigt den für die Betreuung nicht behinderter Minderjähriger notwendigen Zeitbedarf. Die darin enthaltenen Werte basieren auf den Erfahrungen verschiedener IV-Stellen, den – angepassten – Werten aus dem Instrument

FAKT (für die Bemessung des Assistenzbeitrags bei erwachsenen Personen) sowie Erhebungen bei Heimen, Krippen und Eltern sowie der Diskussion mit Fachpersonen insbesondere aus der Pädiatrie (KSIH Anhang IV Ingress). Bedarf eine minderjährige Person infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzlich einer dauernden Überwachung, so kann diese nach Art. 39 Abs. 3 IVV als Betreuung von zwei Stunden angerechnet werden (Satz 1). Eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung ist als Betreuung von vier Stunden anrechenbar (Satz 2).

3.2 Der Begriff der dauernden persönlichen Überwachung bezieht sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Hilfeleistungen, die bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einem Bereich der alltäglichen Lebensverrichtung Berücksichtigung gefunden haben, können bei der Beurteilung der Überwachungsbedürftigkeit nicht nochmals ins Gewicht fallen. Vielmehr ist darunter eine Hilfeleistung zu verstehen, welche infolge des physischen, psychischen und/oder geistigen Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist. Eine solche persönliche Überwachung ist beispielsweise dann erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann oder wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da sie nicht allein gelassen werden kann. Um als anspruchrelevant zu gelten, muss die persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweisen. Ob dauernde Hilfe oder persönliche Überwachung nötig sind, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen. Grundsätzlich unerheblich ist die Umgebung, in welcher sich die versicherte Person aufhält. Eine Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder Drittpersonen gefährden würde (KSIH Rz. 8035).

Diese Ausführungen sind analog auf Art. 39 Abs. 3 IVV anwendbar. Dabei ist vor allem dem Vergleich mit dem Verhalten eines gleichaltrigen Kindes besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Insofern muss die persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweisen, welches den Überwachungsbedarf von nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters übersteigt. In der Regel wird eine behinderungsbedingte Überwachungsbedürftigkeit vor dem 6. Altersjahr verneint, da vor diesem Alter auch ein gesundes Kind Überwachung braucht. 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 Un-

achtsamkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lebensbedrohliche Folgen hätte oder zu einer massiven Schädigung von Personen und Gegenständen führen würde. Aufgrund der geforderten 1:1 Überwachung/Betreuung kann sich die Betreuungsperson kaum anderen Aktivitäten widmen. Zudem müssen zum Schutz der versicherten Person und ihrer Umgebung bereits geeignete Massnahmen zur Schadenminderung getroffen worden sein, wobei es diesbezüglich nicht zu einer unzumutbaren Situation der Umgebung kommen darf. Können Überwachungsinstrumente (Monitor, Alarm) eingesetzt werden, ist nicht per se von einer besonders intensiven Überwachung auszugehen (KSIH Rz. 8078 f.).

3.3 Nach Art. 69 Abs. 2 IVV kann die IV-Stelle zur Prüfung eines Leistungsanspruchs unter anderem Abklärungen an Ort und Stelle vornehmen. Nach der Rechtsprechung hat ein Abklärungsbericht unter dem Aspekt der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG) oder des Pflegebedarfs folgenden Anforderungen zu genügen: Als Berichterstatterin oder Berichterstatter 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 der tatbestandsmässigen Erfordernisse der dauernden Pflege, der persönlichen Überwachung und der lebenspraktischen Begleitung 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 mit Hinweisen).

4. In medizinischer Hinsicht ist erstellt, dass der Beschwerdeführer Trisomie 21 hat und er daneben noch unter weiteren Geburtsgebrechen leidet. In dem der angefochtenen Verfügung vom 6. Februar 2024 zu Grunde liegenden Abklärungsbericht vom 9. August 2023 (IV-act. 64) wurde eine Hilflosigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen An-/Auskleiden (seit März 2019), Essen (seit September 2017), Körperpflege (seit März 2022), Verrichten der Notdurft (seit März 2019) und Fortbewegung (seit Juni 2017) bejaht;

verneint wurde eine Hilflosigkeit beim Aufstehen/Absitzen/Abliegen. Diesbezüglich wurde ausgeführt, der Versicherte sei seit Juni 2017 regelmässig und erheblich auf Dritthilfe angewiesen gewesen, da er mit 15 Monaten noch nicht allein die Position habe wechseln können. Ab Januar 2023 sei der Versicherte in dieser Verrichtung regelmässig selbständig. Der Hilfsbedarf sei daher von Juni 2017 bis Dezember 2022 ausgewiesen. Des Weiteren wurde die dauernde Überwachungsbedürftigkeit verneint. Hinsichtlich der Intensivpflege wurde ein täglicher Mehraufwand von insgesamt drei Stunden und 21 Minuten anerkannt.

5. Der Abklärungsbericht vom 9. August 2023 wurde von einer qualifizierten Fachperson verfasst. Sie besuchte den Beschwerdeführer am 9. August 2023 zu Hause bei seinen Eltern und erhielt damit Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen. Zudem waren ihr die sich aus dem Leiden ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten des Beschwerdeführers bekannt. Der Bericht ist plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der Erfordernisse des Intensivpflegezuschlags. Das Gericht greift daher in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen (vgl. E. 3.3 vorstehend).

6. Gestützt auf den grundsätzlich beweiskräftigen Abklärungsbericht vom 9. August 2023 ist erstellt, dass der Beschwerdeführer in fünf alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (Fortbewegung seit Juni 2017, Essen seit September 2017, An-/Auskleiden sowie Verrichten der Notdurft seit März 2019, Körperpflege seit März 2022). Einigkeit besteht nun ebenfalls darüber, dass der Beschwerdeführer von Juni 2017 bis Dezember 2022 auch im Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen dauernd der Hilfe Dritter bedurfte. Dies steht im Einklang mit dem genannten Abklärungsbericht. Damit besteht zumindest für den Zeitraum vom 1. Juni 2022 bis zum 31. März 2023 (auch) Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung schweren Grades (vgl. dazu auch act. 5 S. 2). Weiterungen dazu erübrigen sich.

Umstritten ist hingegen der Umfang der erforderlichen Betreuung und ob der Beschwerdeführer ebenfalls Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag hat. Streitig und zu prüfen ist sodann auch der Beginn des Leistungsanspruchs.

7. Als erstes gilt es den allfälligen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag zu beurteilen. Dieser hängt – wie vorstehend dargestellt (vgl. E. 3.1) – einerseits vom Mehrbe-

darf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters (Art. 39 Abs. 2 IVV) und andererseits vom Bedarf an einer dauernden Überwachung oder einer besonders intensiven behinderungsbedingten Überwachung (Art. 39 Abs. 3 IVV) ab.

7.1 Im Abklärungsbericht vom 9. August 2023 wurde ein Mehraufwand von insgesamt drei Stunden und 21 Minuten anerkannt.

7.1.1 Hinsichtlich der Bereiche Aufstehen/Absitzen/Abliegen sowie Fortbewegung ist unbestritten geblieben, dass diesbezüglich keine Mehraufwände angerechnet wurden, was keinen Anlass zu Weiterungen ergibt. Des Weiteren zeigt sich der Beschwerdeführer einverstanden mit dem im Bereich der Körperpflege ermittelten Mehraufwand von 35 Minuten. Betreffend die Lebensverrichtung An-/Auskleiden wurde im vorliegenden Verfahren ebenfalls kein expliziter Einwand erhoben.

7.1.2 Pauschal verwies der Beschwerdeführer jedoch auf das Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug S 2022 78 vom 3. Januar 2023 und machte geltend, die Beschwerdegegnerin wolle dieser Rechtsprechung nicht folgen und berufe sich auf die Maximalwerte. Die Maximalwerte würden zwar im Rahmen der Gleichbehandlung durchaus Sinn machen, dies entbinde die Verwaltung allerdings nicht davon, in der Praxis immer im Einzelfall zu prüfen, ob die Maximalwerte dem tatsächlichen Hilfebedarf des Versicherten gerecht würden. In diesem Sinne sei auch die zitierte kantonale Rechtsprechung zu verstehen, wonach der altersentsprechende Hilfebedarf nicht sowohl mittels Reduktion des tatsächlichen Bedarfs auf den Maximalwert als auch zusätzlich durch einen altersentsprechenden Abzug und somit doppelt berücksichtigt werden dürfe. Weder im Abklärungsbericht vom 9. August 2023 noch in der angefochtenen Verfügung lasse sich indes eine Begründung für die pauschale Kürzung auf die Maximalwerte finden (act. 1 S. 9 Rz. 9).

Wie sich aus Rz. 8074 des KSIH bzw. 5010 f. des KSH ergibt, wurden zur Sicherstellung der Rechtsgleichheit bei der Berechnung des IPZ-Anspruchs betreffend den anrechenbaren Mehraufwand für Grund- und Behandlungspflege zeitliche Höchstgrenzen festgelegt. Anhang IV (KSIH) bzw. 3 (KSH) zeigt diese Höchstgrenzen sowie die für die Grundpflege von gesunden Minderjährigen notwendige Zeit. Die Höchstgrenzen gewährleisten die Gleichbehandlung aller Versicherten. In den meisten Fällen kann die Situation der versicherten Person durch die Anwendung der Höchstbeträge richtig abgebildet werden. Durch die verschiedenen Zusätze kann zudem der Besonderheit jedes Einzelfalls Rechnung ge-

tragen 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. Grundsätzlich kann von den Höchstgrenzen nur abgewichen werden, wenn der Hilfebedarf aus medizinischen Gründen erforderlich und höher ist (z.B. mehr Interventionen nötig).

Im vorliegenden Fall wurde der von der Mutter angegebene Zeitaufwand von der Abklärungsperson bei mehreren Lebensverrichtungen auf die im Kreisschreiben festgelegten zeitlichen Höchstgrenzen gekürzt, so etwa beim An- und Auskleiden, beim Essen sowie beim Verrichten der Notdurft (vgl. dazu auch E. 7.1.4 nachstehend). Dabei merkte die Abklärungsperson an, dass die Zeitangaben der Eltern vor Ort mit der Mutter besprochen und angepasst worden seien. Dass der Hilfsbedarf aus medizinischen Gründen notwendig und höher wäre, wird vom Beschwerdeführer weder geltend gemacht, noch ist dies anderweitig ausgewiesen. Durch die Berücksichtigung verschiedener Zusatzaufwände (z.B. für Oppositionsverhalten, vermehrter Kleiderwechsel oder Toiletentraining) hat die Abklärungsperson sodann dem Einzelfall Rechnung getragen. Folglich bleibt – auch unter dem Aspekt der Gleichbehandlung behinderter Versicherter – kein Raum für darüberhinausgehende Zeitaufwendungen. Im Weiteren ist festzustellen, dass die gleiche Konstellation wie im Verfahren S 2022 78 – Reduktion auf den Maximalwert und zusätzlicher altersentsprechender Abzug – in casu nur bei der Lebensverrichtung An- und Auskleiden vorliegt. Anzumerken ist sodann, dass der altersgemässe Normaufwand vom angerechneten Aufwand des betroffenen Kindes bzw. vom maximal anrechenbaren Zeitaufwand – und nicht vom ermittelten Mehraufwand – abgezogen wird, was schlussendlich zum tatsächlichen Mehraufwand führt. Schlussendlich würde sich – wie nachfolgend noch aufzuzeigen sein wird (vgl. E. 7.3 nachstehend) – am Endergebnis selbst dann nichts ändern, wenn im Bereich An-/Auskleiden auf den altersentsprechenden Abzug von 5 Minuten verzichtet und dadurch ein Mehraufwand von 55 Minuten (anstatt 50 Minuten) angerechnet würde. Ein invaliditätsbedingter Betreuungsaufwand von mindestens sechs Stunden würde auch in diesem Fall nicht resultieren. Damit erübrigen sich weitere Ausführungen hierzu.

7.1.3 Betreffend den Bereich Essen ergibt sich aus dem Abklärungsbericht, dass der Beschwerdeführer mit 18 Monaten noch nicht zuverlässig mit dem Löffel umgehen könne. Für ein Kind mit Trisomie 21 weise er untypischerweise ein Oppositionsverhalten auf. Er müsse stets zum Essen motiviert werden. Zudem spiele er mit dem Essen und es bestehe die Gefahr, dass er das Essen auf den Boden stelle oder ausleere. Er gehe immer wieder vom Tisch weg und müsse zurückgeholt werden. Als Anmerkung hielt die Abklärungsperson

son fest, gemäss Angaben im Einwand sei es den Eltern möglich, gleichzeitig zu essen. Dem ermittelten anrechenbaren Mehraufwand von insgesamt 100 Minuten wurde daher der Zeitaufwand für familienübliche Präsenz am Tisch von 75 Minuten abgezogen. Zudem wurden je 15 Minuten für Znüni und Zvieri angerechnet. Daraus resultierte ein Mehraufwand von insgesamt 55 Minuten.

Diesbezüglich bestreitet der Beschwerdeführer lediglich den vorgenommenen Abzug von 75 Minuten für die Präsenzzeit am Familientisch. Begründend führt er aus, die Eltern könnten zwar gemeinsam mit ihm essen, sein Hilfebedarf sei aber so intensiv, dass die Mahlzeiten jeweils doppelt so lange wie üblich dauern würden. Diese erhebliche Verlangsamung entspreche dem Zeitaufwand von Eltern, die aufgrund der Hilfsbedürftigkeit ihres Kindes nicht gleichzeitig essen könnten. Deshalb sei der Abzug nicht gerechtfertigt (act. 1 S. 8 Rz. 7).

Der Abzug von 75 Minuten für die Präsenzzeit am Familientisch hat zu erfolgen, wenn die Mutter bzw. der Vater nebenbei essen kann (vgl. Anhang IV zum KSIH). Sowohl im Abklärungsbericht vom 11. Januar 2023 als auch in demjenigen vom 9. August 2023 ist die Frage, ob die Eltern gleichzeitig essen könnten, mit "ja" beantwortet worden. Dies deckt sich mit den Ausführungen der Eltern im Einwand vom 15. Mai 2023 (IV-act. 55 S. 2) und in der Beschwerde vom 7. März 2024 (act. 1 S. 8 Rz. 7). Somit ist gestützt auf die vorliegenden Akten der Abzug von 75 Minuten für die Präsenzzeit am Familientisch gerechtfertigt. Daran ändert auch der Einwand nichts, die Mahlzeiten würden doppelt so lange dauern wie üblich. Zu berücksichtigen ist, dass die Abklärungsperson bereits den maximalen anrechenbaren Aufwand von 75 Minuten für die Hauptmahlzeiten und je 10 Minuten für Znüni und Zvieri gemäss den Maximalwerten im Anhang IV des KSIH gewährt hat. Zusätzlich rechnete sie 35 Minuten (je 5 Minuten bei Znüni und Zvieri sowie 25 Minuten bei den Hauptmahlzeiten) für mehrmaliges Zurückholen an den Tisch und Oppositionsverhalten an. Damit trug sie der Situation des Beschwerdeführers und dabei insbesondere auch gerade dem Umstand der Verlangsamung angemessen Rechnung. Folglich bleibt – auch unter dem Aspekt der Gleichbehandlung behinderter Versicherter – kein Raum für darüber hinausgehende Zeitaufwendungen, zumal nicht ausgewiesen ist, dass der Hilfsbedarf aus medizinischen Gründen notwendig und nachweislich höher wäre (vgl. dazu auch E. 7.1.2 vorstehend). Schliesslich hat die Beschwerdegegnerin auch zutreffend darauf hingewiesen, dass neben dem Abzug für die Präsenzzeit am Familientisch auf den Abzug für altersentsprechende Hilfe von fünf Minuten verzichtet wurde. Dies steht im Einklang mit An-

hang IV KSIH, würde dies ansonsten doch zu einem doppelten Abzug führen. Damit bleibt es bei den angerechneten 55 Minuten.

7.1.4 Was den Bereich Verrichten der Notdurft betrifft, hielt die Abklärungsperson fest, dass der Versicherte seit März 2019 regelmässig und erheblich auf Dritthilfe angewiesen sei, da er im 3. Altersjahr noch Windeln getragen habe. Seit ca. Oktober 2022 trage er nachts keine Windeln mehr und tagsüber nur noch bei Ausflügen. Zur Sicherheit trage er kleine Slipeinlagen. Mehrmals pro Tag sei er inkontinent (Urin und Kot). Er melde sich nicht für den Toilettengang. Das Toilettentraining werde ca. alle drei Stunden durchgeführt. Für ein Kind mit Trisomie 21 weise er untypischerweise ein Oppositionsverhalten auf. Er gehe nicht gerne auf die Toilette und lasse sich den Intimbereich nicht gerne reinigen. Er wehre sich, laufe davon und spiele mit den Exkrementen. Den anrechenbaren Mehraufwand ermittelte die Abklärungsperson mit 20 Minuten (5 Toilettengänge à 4 Minuten). Hinzugerechnet wurden je 20 Minuten Zusatzaufwand für Toilettentraining und Oppositionsverhalten. Insgesamt ergab sich somit ein Mehraufwand von 60 Minuten. Abschliessend merkte die Abklärungsperson an, dass die Zeitangaben der Eltern mit der Mutter besprochen und angepasst worden seien. Der vermehrte Kleiderwechsel sei beim An- und Auskleiden berücksichtigt worden.

Dagegen wendet der Beschwerdeführer ein, die Angaben der Eltern seien nicht korrekt festgehalten worden. In den Einwänden vom 15. Mai und 16. November 2023 seien dafür effektiv 90 (bzw. anrechenbar 80) Minuten pro Tag geltend gemacht worden, was die Mutter auch an der Abklärung vom 9. August 2023 bestätigt habe. Auf die Begründung könne verwiesen werden (act. 1 S. 9 Rz. 8). Im Einwand vom 15. Mai 2023 wurde der behinderungsbedingte Mehraufwand für den Transfer zur Toilette, das Ordnen der Kleider, die Körperreinigung, das Überprüfen der Reinlichkeit inkl. den Zusatzaufwand für das Toilettentraining und das Verhalten mit mindestens 90 Minuten bzw. anrechenbar 80 Minuten pro Tag beziffert (IV-act. 55 S. 3 f.). In der Stellungnahme vom 16. November 2023 wurde wiederum ausgeführt, dass der Beschwerdeführer oft Flatulenzen mit Stuhl habe und sich tagsüber regelmässig einnässe, weshalb die Eltern ihn mindestens fünf Mal täglich reinigen und die Slipeinlagen wechseln müssten. Im Abklärungsbericht werde lediglich ein Mehraufwand von vier Minuten fürs Reinigen berücksichtigt. Die Reinigung nehme jedoch fünf Minuten pro Mal in Anspruch. In Anbetracht dessen, dass er sich meist schon eingemischt oder eingekotet habe, sei die Reinigung zeitaufwendig. Zudem sei der Zeitaufwand für den reinen Transfer zur Toilette, das Wechseln der Slipeinlagen und das Ordnen der Kleider von je einer Minute nicht berücksichtigt worden. Der tatsächliche Aufwand ent-

spreche mit 40 Minuten (5 x 8 Minuten) dem Maximalwert gemäss KSH. Daneben sei der Zusatzaufwand für Oppositionsverhalten und Toilettentraining von je 20 Minuten anzurechnen. Insgesamt sei somit ein Aufwand von 80 Minuten gerechtfertigt (IV-act. 69 S. 3).

Wie sich aus dem Abklärungsbericht vom 9. August 2023 ergibt, wurde der vom Beschwerdeführer geltend gemachte Zusatzaufwand für das Toilettentraining sowie das Oppositionsverhalten von je 20 Minuten von der Abklärungsperson berücksichtigt. Sodann entsteht aus dem Abklärungsbericht der Eindruck, der Aufwand für den Transfer zur Toilette, das Ordnen der Kleider, die Körperreinigung und das Überprüfen der Reinlichkeit sei von den Eltern des Beschwerdeführers gegenüber der Abklärungsperson mit 20 Minuten angegeben und in diesem Umfang vollumfänglich übernommen worden. Davon geht jedenfalls auch die Beschwerdegegnerin aus. Berücksichtigt man jedoch die Anmerkung der Abklärungsperson, wonach die Zeitangaben der Eltern vor Ort mit der Mutter besprochen und angepasst worden seien, ist unklar, weshalb unter "Angaben Eltern" dann trotzdem nur die 20 Minuten festgehalten wurden. Die Abklärungsperson ist verpflichtet divergierende Angaben der Eltern im Abklärungsbericht festzuhalten und Abweichungen davon zu begründen. In Anbetracht dessen, dass die Eltern den tatsächlichen Aufwand für den Transfer zur Toilette, die Körperreinigung, das Wechseln der Slipeinlagen und das Ordnen der Kleider bereits im Einwand vom 15. Mai 2023 und in der Stellungnahme vom 16. November 2023 mit 40 Minuten angegeben haben, erscheint es naheliegend, dass die Mutter dies auch an der Abklärung vom 9. August 2023 in diesem Umfang bestätigt hat. Es bestehen somit Anhaltspunkte, dass die Angaben der Eltern in diesem Bereich nicht korrekt protokolliert wurden. Sodann erschliesst sich dem Gericht nicht, weshalb gerade beim Beschwerdeführer nicht vom Maximalwert von 40 Minuten ausgegangen werden soll, zumal in der Stellungnahme vom 16. November 2023 ausführlich dargelegt wurde, wie sich dieser Zeitaufwand zusammensetzt (fünf Toilettengänge à acht Minuten [fünf Minuten Reinigung, je eine Minute für den Transfer zur Toilette, das Wechseln der Slipeinlagen und das Ordnen der Kleider]) und eine zeitaufwändige Reinigung in Anbetracht dessen, dass sich der Beschwerdeführer meist schon eingemischt oder eingekotet hat, nachvollziehbar erscheint. Der von der Abklärungsperson angenommene Aufwand für den Transfer zur Toilette, das Ordnen der Kleider, die Körperreinigung und das Überprüfen der Reinlichkeit ist somit von 20 auf 40 Minuten zu erhöhen. Hinzu kommt der Zusatzaufwand für das Toilettentraining und das Oppositionsverhalten von je 20 Minuten, sodass ein anrechenbarer Mehraufwand von insgesamt 80 Minuten resultiert.

## 7.2

7.2.1 Betreffend persönliche Überwachung verneinte die Beschwerdegegnerin die Notwendigkeit einer solchen. Sie führte aus, gemäss Abklärungsperson bestehe die Gefahr des Weglaufens. Dies werde durch die Unterstützungsbedürftigkeit bei der Fortbewegung im Freien berücksichtigt und könne nicht als Überwachung i.S.v. Rz. 2075 ff. KSH angerechnet werden. Gemäss Angaben der Heilpädagogin anlässlich der Abklärung benötige der Beschwerdeführer keine 1:1 Betreuung und könne von der Pausenaufsicht bewältigt werden.

Dagegen wendet der Beschwerdeführer ein, eine 1:1 Betreuung sei nur bei der Anerkennung einer besonders intensiven Überwachung vorausgesetzt. Zudem verkenne die Beschwerdegegnerin, dass das Abgrenzungskriterium zwischen der alltäglichen Lebensverrichtung und einer pauschalen Überwachungsbedürftigkeit im Gefahrenpotenzial liege. Seine Eltern hätten im verwaltungsinternen Verfahren eindrücklich die zahlreichen Gefahren aufgezeigt, denen er aufgrund seiner geistigen Behinderung tagtäglich ausgesetzt sei. Er weise ein starkes Oppositionsverhalten und einen ausgeprägten Eigenwillen auf, die seine Beaufsichtigung erheblich erschweren würden. Im Schulbericht vom 14. November 2023 sei darauf hingewiesen worden, dass er wegen seines schwierigen Verhaltens in der Pause von einer Betreuungsperson überwacht werde, die daneben nur zwei und deutlich weniger betreuungsintensive Kinder beaufsichtigen könne. Der Kinderarzt habe zudem mit Berichten vom 29. Februar und 31. Mai 2024 bestätigt, dass sich der Beschwerdeführer wegen der erheblichen Entwicklungsverzögerung und seinen starken motorischen Einschränkungen sowohl im Verkehr wie auch im Umgang mit Fremden gefährde und auch die Gefahr bestehe, dass er sich selbst verletze. Die notwendige Dritthilfe habe somit klar zum Ziel, ihn vor Fremd- und Selbstverletzungen zu schützen, weshalb die Überwachungsbedürftigkeit aus fachärztlicher Sicht ausgewiesen sei. Das Gefährdungspotenzial werde schliesslich auch mit den Berichten der Grosseltern bestätigt. Die in Rz. 2076 KSH geforderte Intensität der Überwachungsbedürftigkeit sei somit klar erfüllt, weshalb eine Pauschale von zwei Stunden pro Tag beim behinderungsbedingten Mehraufwand zu berücksichtigen sei (act. 1 S. 10 f. Rz. 10 und act. 8 S. 4).

7.2.2 Da der Beschwerdeführer keiner 1:1 Betreuung bedarf, besteht kein Grund, von einer besonders intensiven behinderungsbedingten Überwachungsbedürftigkeit auszugehen. Dahingehend sind sich auch die Parteien einig. Die Abklärungsperson vertritt die Auffassung, dass die Überwachungsbedürftigkeit im Wesentlichen in der Gefahr des Weglaufens bestehe. Diesem Umstand wurde im Rahmen des Bedarfs regelmässiger Dritthilfe bei der alltäglichen Lebensverrichtung Fortbewegung Rechnung getragen und kann folglich

bei der Überwachung nicht nochmals ins Gewicht fallen (BGer 9C\_598/2014 vom 21. April 2015 E. 5.2.1 und 9C\_605/2011 vom 31. Januar 2012 E. 6.2.). Insofern kann der Abklärungsperson gefolgt werden. Zudem trifft es zu, dass das Bewusstsein für die Verkehrsregeln und die Einschätzung der diesbezüglichen Gefahren gemäss Anhang III KSIH erst ab acht Jahren berücksichtigt werden kann. Nicht zugestimmt kann der Abklärungsperson jedoch dahingehend, als sie darüber hinaus beim Beschwerdeführer keine Überwachungsbedürftigkeit anerkannte.

Als erstellt gilt, dass der Beschwerdeführer sowohl in der körperlichen als auch in der geistigen Entwicklung für sein Alter weit hinter der Norm zurückgefallen ist. Dies wird auch seitens der Beschwerdegegnerin nicht bestritten (act. 5 S. 4) und ist fachärztlich ausgewiesen (Bericht des Kinderarztes vom 29. Februar 2024 [BF-act. 3]). Aus dem Schulbericht des D.\_\_\_\_\_ vom 14. November 2023 (IV-act. 69 S. 5 f.) ergibt sich sodann, dass der Beschwerdeführer sehr eng beaufsichtigt werden muss. Der zuständigen Betreuungsperson des D.\_\_\_\_\_ ist es jedenfalls nur möglich, zusätzlich zum Beschwerdeführer noch zwei weitere Kinder zu beaufsichtigen, die nicht weglaufen und weniger betreuungsintensiv sind als er. Was schliesslich das konkrete Gefährdungspotenzial anbelangt, weisen die Eltern darauf hin, dass ihr Sohn Gefahren nicht einschätzen könne. Er fühle sich zu Wasser und Feuer hingezogen. Berührungängste oder Grenzen kenne er keine. Beim Grillieren dürfe er keine Sekunde aus den Augen gelassen werden. Er habe schon einige Male versucht, seine Mutter ins Feuer zu stossen (wegen dem Märchen "Hänsel und Gretel"). Im Winter bestehe die Gefahr, dass er wegrenne und sich ins Wasser begeben. Des Weiteren habe er ein reduziertes Verständnis sozialer Situationen. Er könne nicht einschätzen, ob es sich bei Drittpersonen um einen Freund oder Feind handle und trete deshalb allen Personen offen gegenüber. Aufgrund des fehlenden Verständnisses für Nähe und Distanz würde er mit einer fremden Person ohne Skepsis mitgehen. Zudem stosse er Kinder unvermittelt von sich weg, wenn sie ihm zu nahekommen würden. Des Weiteren sei er sich auch seiner eingeschränkten Motorik nicht bewusst; werde er nicht beaufsichtigt, klettere er überall hinauf oder hinein und setze sich gefährlichen Situationen aus, weil er seine körperlichen Fähigkeiten oftmals überschätze. Auch könne er seine Kraft nicht regulieren. Bei fehlender Beaufsichtigung zeige er grobes Verhalten gegenüber dem Familienhund. Weil ihm das Gespür und Einfühlungsvermögen für sein Gegenüber fehle, sei es auch schon vorgekommen, dass er beim Spielen mit anderen Kindern arg zugewackelt habe. Wenn er frustriert sei, werfe er oftmals Gegenstände um sich. Dabei gehe hin und wieder etwas zu Bruch oder es würden Personen von den Gegenständen getroffen. Darüber hinaus reagiere er nicht auf Anweisungen und nehme Dinge in den Mund (IV-act. 55 S. 4 und

IV-act. 69 S. 3 f.). Die Feststellungen der Eltern werden auch im Bericht des Kinderarztes vom 29. Februar 2024 wiedergegeben. So wird ausgeführt, dass es dem Beschwerdeführer gemäss den Eltern schwerfalle, sein Handeln und die Gefahren im Alltag richtig einzuschätzen. Gemäss Einschätzungen der Eltern sei er motorisch auf dem Stand eines 2–3-jährigen Kindes und überschätze sich regelmässig. Unterwegs laufe er unvermittelt weg oder auf die Strasse. Bei "Stopp" komme er in Gegenteiliges Handeln und müsse deshalb festgehalten werden. Es sei vorgekommen, dass er dachte, er sei stärker als ein Auto. Soziale Situationen könne er nicht richtig einschätzen. Aufgrund seiner Distanzlosigkeit würde er sofort mit Fremden weggehen. Zudem komme es regelmässig vor, dass er sich Dinge in seine Körperöffnungen stecke. Des Weiteren verfüge er über eine geringe Frustrationstoleranz und werfe Sachen um sich oder zeige grobes Verhalten.

Der Beschwerdegegnerin ist zwar Recht zu geben, dass aus dem genannten Bericht der Eindruck entsteht, der Kinderarzt zitiere lediglich die Erfahrungen der Eltern und somit auch Zweifel bestehen, ob seine Schlussfolgerung, wonach der Überwachungsbedarf sehr hoch sei, auf eigenen Feststellungen und Erkenntnissen beruht. Daran ändert auch der Bericht vom 31. Mai 2024 (BF-act. 6) nichts Wesentliches. Nicht unberücksichtigt bleiben darf jedoch, dass neben den Ausführungen der Eltern auch Schilderungen der Grosseltern vorliegen, aus denen die fehlende Realitäts- und Gefahren einschätzung ebenfalls hervorgehen (BF-act. 4 f.) und schliesslich die Angaben der Eltern vor allem durch die Bezugsperson des D. \_\_\_\_\_ bestätigt werden und diese Ausführungen sehr wohl auf eigenen Feststellungen beruhen. So wird im bereits zitierten Bericht vom 14. November 2023 ebenfalls auf die mangelnde Realitäts- und Gefahren einschätzung, die geringe Frustrationstoleranz sowie das fehlende Verständnis für Nähe und Distanz hingewiesen. Konkret führt die Bezugsperson aus, der Beschwerdeführer könne Gefahrensituationen schlecht einordnen. Er reagiere nicht auf Anweisungen und laufe weg. Wenn er sich von der Gruppe entferne, reagiere er nicht auf "Stopp". Solche Situationen nehme er als Spiel wahr und komme in eine gegenteilige Handlung. Auch wenn er sich einer Strasse nähere, sei er sich der Gefahr nicht bewusst und laufe trotz klarer Anweisung weiter Richtung Strasse, so dass er in solchen Situationen zurückgehalten werden müsse. Des Weiteren nehme er kleine Dinge, bei welchen Erstickungsgefahr bestehe, in den Mund. Zudem klettere er bei Spielplatzgeräten hoch und komme aufgrund seiner eingeschränkten Motorik nicht mehr herunter. Seine Frustrationstoleranz sei sehr gering. Darüber hinaus sei sein Verhalten in sozialen Situationen auffällig. Das Verständnis für Nähe und Distanz fehle ihm. Er komme fremden Personen auffallend nahe und trete ihnen aussergewöhnlich offen und neugierig gegenüber. Ihm falle es schwer, Beziehungen einzuordnen. Beispielsweise nehme er die

Grossmutter eines anderen Kindes ebenfalls als seine Grossmutter wahr. Er sitze fremden Personen sofort auf den Schoss, halte sie an der Hand und würde ohne Skepsis mitgehen, würde er dazu ermuntert. Wiederum stosse er Kinder unvermittelt von sich weg, wenn sie ihm zu nahetreten oder sich mit einem Spielzeug beschäftigen würden, welches er haben möchte.

Aufgrund des geschilderten und auch durch Fachpersonen bestätigten Verhaltens des Beschwerdeführers leuchtet ein, dass dieser angesichts seines geistigen Zustandes einer – mehr oder weniger – dauernden persönlichen Überwachung bedarf, weil ansonsten die Gefahr einer Selbstgefährdung gross ist. Der Beschwerdeführer kennt keine Grenzen, kann Gefahren nicht einschätzen und es fehlt ihm das Verständnis von Nähe und Distanz sowie das Realitätsbewusstsein, sodass er auch zu Hause im Auge behalten werden muss. Insgesamt steht somit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass ein höherer Überwachungsaufwand besteht als für ein gleichaltriges, nicht behindertes Kind, ohne dass indes – was vom Beschwerdeführer denn auch nicht geltend gemacht wird – eine überdurchschnittlich hohe Aufmerksamkeit und unübliche ständige Interventionsbereitschaft ausgewiesen wäre. Damit erweist sich die Beurteilung der Abklärungsperson, es sei keine dauernde Überwachung des Beschwerdeführers erforderlich, als Fehleinschätzung, welche es zu korrigieren gilt. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ist somit von einem anrechenbaren Überwachungsbedarf von zwei Stunden pro Tag auszugehen. Dies hat ab März 2022 zu gelten, kann die persönliche Überwachung in der Regel doch erst ab sechs Jahren berücksichtigt werden.

7.3 Insgesamt bedarf der Beschwerdeführer somit eines täglichen invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes von fünf Stunden und 41 Minuten (drei Stunden und 40 Minuten entfallend auf die alltäglichen Lebensverrichtungen, zwei Stunden für die nicht besonders intensive Überwachung und eine Minute Mehraufwand entfallend auf die Begleitung zu Arzt- und Therapieterminen). Da der Betreuungsaufwand mehr als vier Stunden beträgt, hat der Beschwerdeführer folglich auch Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag.

8. Es bleibt zu prüfen, welcher der massgebende Zeitpunkt für den Anspruchsbeginn der Hilflosenentschädigung ist bzw. ab wann die Anmeldung als erfolgt betrachtet werden kann. Die erstmalige Anmeldung des Beschwerdeführers erfolgte am 16. März 2016 (IV-act. 1), das explizite Gesuch um Hilflosenentschädigung am 3. August 2022 (IV-act. 44).

8.1 Die Beschwerdegegnerin legte den Leistungsbeginn auf Dezember 2020 fest. Dies begründet sie damit, dass sich erste Hinweise auf eine Hilfsbedürftigkeit frühestens aus dem Bericht von Dr. E. \_\_\_\_\_ vom 6. Dezember 2021 ergeben hätten, wonach der Windelbedarf nicht mehr altersentsprechend sei. Ab diesem Zeitpunkt wäre die IV-Stelle in der Pflicht gewesen, die Hilfsbedürftigkeit abzuklären. Ein Anspruch auf Hilflosenentschädigung sei deshalb rückwirkend ab Dezember 2020 gegeben.

Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, es seien bereits aus dem Arztbericht vom 30. Juni 2017 klare Hinweise auf eine nicht altersgemässe Hilfsbedürftigkeit im Alltag hervorgegangen. So habe der Kinderarzt eine Entwicklungsverzögerung im sprachlichen und motorischen Bereich erwähnt, welche sehr wohl Auswirkungen auf die Selbständigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen haben könne, habe sie ihm doch verunmöglicht, altersentsprechend zu krabbeln oder sich zum Stehen hochzuziehen. Seine Eltern hätten ihn denn auch schon bei seiner Geburt im März 2016 bei der IV angemeldet und die in der Anmeldung angegebene Diagnose (Trisomie 21) lasse bekanntlich auf einen behinderungsbedingten Hilfebedarf im Alltag schliessen (act. 1 S. 7 Rz. 5 und act. 8 S. 2).

## 8.2

8.2.1 Der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung entsteht am ersten Tag des Monats, in dem sämtliche Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind (Art. 35 Abs. 1 IVV). Macht eine versicherte Person ihren Anspruch auf Hilflosenentschädigung mehr als zwölf Monate nach dessen Entstehung geltend, so wird die Leistung in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG nur für die zwölf Monate nachgezahlt, die der Geltendmachung vorangehen (Art. 48 Abs. 1 IVG).

8.2.2 Rechtsprechungsgemäss wahrt die versicherte Person mit ihrer Anmeldung nicht nur jene Ansprüche, die sie ausdrücklich auf dem Anmeldeformular aufzählt. Vielmehr umfasst eine Anmeldung alle Ansprüche, die nach Treu und Glauben mit dem angemeldeten Risikoeintritt in Zusammenhang stehen. Die im Anschluss an ein Leistungsgesuch durchzuführenden Abklärungen der Verwaltung erstrecken sich jedoch nur auf die vernünftigerweise mit dem vorgetragenen Sachverhalt und allfälligen bisherigen oder neuen Akten im Zusammenhang stehenden Leistungen. Wird später geltend gemacht, es bestehe noch Anspruch auf eine andere Versicherungsleistung, so ist nach den gesamten Umständen des Einzelfalls im Licht von Treu und Glauben zu prüfen, ob jene frühere ungenaue Anmeldung auch den zweiten, allenfalls später substantiierten Anspruch umfasst (BGer

9C\_40/2020 vom 26. Juni 2020 E. 5.1). Dabei ist ein solcher Zusammenhang relativ grosszügig anzunehmen (BGE 132 V 286 E. 4.3).

8.2.3 Gemäss Art. 27 Abs. 1 ATSG sind die Versicherungsträger und Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungen verpflichtet, im Rahmen ihres Zuständigkeitsbereiches die interessierten Personen über ihre Rechte und Pflichten aufzuklären. Die Beratung wird grundsätzlich auf entsprechendes Begehren der betreffenden Person hin erfolgen. Daneben ist sie aber auch ohne Antrag vorzunehmen, wenn der Versicherungsträger einen entsprechenden Bedarf feststellt (BGE 143 V 341 E. 5.2.1). Gemäss BGE 131 V 472 E. 4.3 bezweckt die Beratungspflicht gemäss Art. 27 Abs. 2 ATSG, betroffene Personen darauf aufmerksam zu machen, dass ein gewisses Verhalten eine der Voraussetzungen des Leistungsanspruches gefährden kann. Zu verstehen sind darunter Handlungen wie die rechtzeitige Anmeldung oder die Wahrnehmung der Schadenminderungspflicht. Die Beratungspflicht besteht indessen nicht uneingeschränkt. Es kann von einem Versicherungsträger nicht gefordert werden, dass er über eine in der allgemeineren Weise und Voraussicht hinausgehende Form bezüglich aller Eventualitäten zu informieren hat. Es genügt ein durchschnittliches Mass an Aufmerksamkeit. Zu Nachforschungen hinsichtlich allfälliger Umstände, welche die Anspruchsberechtigung in Frage hätten stellen können, ist die Verwaltung nicht verpflichtet (BGE 133 V 249 E. 7.2; BGer 8C\_220/2021 vom 12. Mai 2021 E. 5.1).

Solange der Versicherungsträger bei einem durchschnittlichen Mass an Aufmerksamkeit nicht erkennen kann, dass die Situation einer versicherten Person den Leistungsanspruch zu gefährden vermag, trifft ihn auch noch keine Aufklärungs- und Beratungspflicht (BGE 133 V 249 E. 7.2).

8.3 Aus den Akten geht hervor, dass die erstmalige Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung im März bzw. April 2016 erfolgte (IV-act. 1 und 4). Als gesundheitliche Beeinträchtigungen werden die Trisomie 21, eine Darmfehlbildung und ein leichter Herzfehler genannt. Ausführungen betreffend Hilflosigkeit des Beschwerdeführers finden sich in der Anmeldung nicht. Ebenso wenig lassen sich dem Bericht des Kinderspitals F.\_\_\_\_\_ vom 27. Mai 2016 Hinweise auf künftige Einschränkungen des Beschwerdeführers entnehmen (IV-act. 10 S. 4 f.). Darüber hinaus ergeben sich allein aus dem Vorhandensein der Geburtsgebrechen Ziff. 274, 313 und 489 noch keine Hinweise auf eine Hilflosigkeit. Mit dem Beschwerdeführer ist jedoch einig zu gehen, dass konkrete Anzeichen für eine mögliche Hilflosigkeit bereits im Bericht des Kinderarztes

Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 30. Juni 2017 (IV-act. 22) enthalten sind. Zwar handelt es sich beim genannten Bericht um ein Kostengutsprachege such für Physiotherapie und einleitend ist von einer erfreulichen Entwicklung des Beschwerdeführers die Rede. Die Beschwerdegegnerin übersieht jedoch, dass der Kinderarzt explizit eine Entwicklungsverzögerung im motorischen Bereich festhält und diesbezüglich ausführt, der Beschwerdeführer könne vorwärts Robben und selber Sitzen, sich hingegen nicht selber zum Stehen hochziehen, da ihm die Kraft fehle und ihm der Fussgreifreflex, der immer noch positiv sei, dazwischenkomme. Um die motorische Entwicklung aufholen zu können, brauche er intensive Physiotherapie. In Anbetracht dessen, dass gemäss Anhang 2 KSH ein Kind ab 15 Monaten ohne Hilfe aufstehen sowie frei gehen kann und dies dem 15 ½ Monate alten Beschwerdeführer gemäss Ausführungen seines Kinderarztes offenbar nicht möglich war, ergaben sich bereits aus dem genannten Bericht vom 30. Juni 2017 ausreichend konkrete Hinweise darauf, dass beim Beschwerdeführer zumindest in den Bereichen Aufstehen und Fortbewegung eine über ein mit Kindern im gleichen Alter vergleichbares Ausmass hinausgehende Hilflosigkeit vorliegen könnte. Nach Eingang des Kinderarztberichtes vom 30. Juni 2017 wäre die Beschwerdegegnerin deshalb unter dem Aspekt von Treu und Glauben verpflichtet gewesen, den Anspruch auf Hilfeleistung des Beschwerdeführers von Amtes wegen zu prüfen.

Nachdem die Hilfsbedürftigkeit in den Bereichen Aufstehen/Absitzen/Abliegen und Fortbewegung unbestrittenermassen seit Juni 2017 ausgewiesen und das Wartejahr somit im Juni 2018 abgelaufen ist, ist der Anspruch des Beschwerdeführers entgegen der Auffassung der Verwaltung bereits ab Juni 2018 gegeben.

9. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer seit Juni 2017 in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen und ab März 2019 in fünf Bereichen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist. Für den Zeitraum von März 2022 bis Ende Dezember 2022 liegt sodann eine Hilflosigkeit in sämtlichen alltäglichen Lebensverrichtungen vor und ab März 2022 ist darüber hinaus auch der Bedarf an einer dauernden persönlichen Überwachung ausgewiesen. Der Beschwerdeführer hat deshalb rückwirkend ab 1. Juni 2018 (Ablauf des Wartejahres) Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades, ab 1. Juni 2019 (März 2019 plus Wartezeit von drei Monaten [vgl. Art. 88a Abs. 2 IVV]) mittelschweren Grades, ab 1. Juni 2022 schweren und ab 1. April 2023 wiederum mittelschweren Grades. Ab 1. Juni 2022 ist die Hilflosenentschädigung um einen Intensivpflegezuschlag bei einem invaliditätsbedingten Betreuungsaufwand von mindes-

tens vier aber weniger als sechs Stunden pro Tag zu ergänzen. Damit erweist sich die Beschwerde als begründet und ist gutzuheissen.

10. Das Verfahren ist gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG kostenpflichtig. Es ist demnach eine Spruchgebühr zu erheben, die auf Fr. 800.– festgesetzt wird. Diese ist entsprechend dem Verfahrensausgang durch die Beschwerdegegnerin zu tragen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss wird diesem zurückerstattet.

Dem obsiegenden Beschwerdeführer ist zulasten der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG auszurichten, die ermessensweise auf Fr. 2'700.– (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt wird.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

---

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 6. Februar 2024 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer vom 1. Juni 2018 bis 31. Mai 2019 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades, vom 1. Juni 2019 bis 31. Mai 2022 mittelschweren Grades, vom 1. Juni 2022 bis 31. März 2023 schweren Grades und ab 1. April 2023 wiederum mittelschweren Grades hat. Zudem hat der Beschwerdeführer ab 1. Juni 2022 Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag für einen Betreuungsaufwand von mindestens vier Stunden.
2. Es wird eine Spruchgebühr von Fr. 800.– erhoben, die der Beschwerdegegnerin auferlegt wird. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.– zurückerstattet.
3. Dem Beschwerdeführer wird zulasten der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung im Betrage von Fr. 2'700.– (inkl. Auslagen und MWST) zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers (im Doppel), an die IV-Stelle Zug (Rechnung folgt nach Rechtskraft des Urteils), an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, und zum Vollzug von Ziffer 2 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 29. September 2025

Im Namen der  
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER  
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

---