

# **FR\_GERICHTE 605 2020 114 vom 30. April 2021**

FR Kantonsgericht, 2021-04-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2020\\_114](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_114)

FR: FR\_GERICHTE 605 2020 114 du 30 avril 2021

IT: FR\_GERICHTE 605 2020 114 del 30 aprile 2021

## **Regeste**

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde vom 18. Juni 2020 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 13. Mai 2020 ist frist- gerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden und der Kostenvorschuss wurde bezahlt. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob er Anspruch auf einen Intensivpflege- gezuschlag hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 2.1**

Gemäss Art. 9 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesge- setzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zur Anwendung gelangt, gilt eine Person als hilflos, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf.

#### **E. 2.1.1**

Nach Art. 42 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. 42bis IVG (Abs. 1). Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittel- schwerer und leichter Hilflosigkeit (Abs. 2). Als hilflos gilt ebenfalls eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Ist nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein. Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor. Vorbehalten bleibt Art. 42bis Abs. 5 IVG (Abs. 3), wonach Minderjährige keinen Anspruch auf Hilf- losenentschädigung haben, wenn sie lediglich auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sind.

#### **E. 2.1.2**

Art. 37 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201) regelt die Bemessung der Hilflosigkeit. Gemäss Art. 37 Abs. 1 IVV gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der

persönlichen Überwachung bedarf. Gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV ist der Grad der Hilflosigkeit mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a); in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b); oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVG angewiesen ist (lit. c). Eine

Kantonsgericht KG Seite 4 von 14 Hilflosigkeit mittelschweren Grades nach lit. a liegt praxismässig vor, wenn die versicherte Person trotz Abgabe von Hilfsmitteln für mindestens vier Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise der Hilfe Dritter bedarf (Kreisschreiben des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH), in der ab 1. Januar 2015 gültigen Fassung, Stand 1. Januar 2021, Rz. 8009). Die Hilflosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a); einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b); einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c); wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d); oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVG angewiesen ist (lit. e). Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen (Abs. 4).

### **E. 2.1.3**

Praxismässig sind bei der Eruierung der Hilflosigkeit die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (siehe BGE 121 V 88 E. 3a): 1) Ankleiden, Auskleiden; 2) Aufstehen, Absitzen, Abliegen; 3) Essen; 4) Körperpflege; 5) Verrichtung der Notdurft; 6) Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme. 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 bspw. dann erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann (ZAK 1986 S. 486 E. 1a mit Hinweisen) oder wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da sie nicht allein gelassen werden kann (ZAK 1989 S. 174 E. 3.b, 1980 S. 68 E. 4.b; vgl. KSIH Rz. 8020). Um als anspruchrelevant zu gelten, muss die persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweisen. Dazu genügt es nicht, dass die versicherte Person in einer speziellen Institution untergebracht ist und unter derer generellen Aufsicht steht. Ob dauernde Hilfe oder persönliche Überwachung nötig sind, ist objektiv, nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen (Urteil BGer 9C\_608/2007 vom 31. Januar 2008). Grundsätzlich unerheblich ist die Umgebung, in welcher sich die versicherte Person aufhält. Es darf für die Bemessung

der Hilflosigkeit keinen Unterschied machen, ob die versicherte Person in der Familie, privat oder in einem Pflegeheim lebt (zum Ganzen KSIH Rz. 8035).

## **E. 2.2**

Gemäss Art. 42ter Abs. 3 IVG wird die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, um einen Intensivpflegezuschlag erhöht (Art. 36 Abs. 2 IVV).

### **E. 2.2.1**

Eine intensive Betreuung im Sinne dieser Bestimmung liegt bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens vier Stunden benötigen (Art. 39 Abs. 1 IVV). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters. Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen.

Kantonsgericht KG Seite 5 von 14 men, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Art. 39 Abs. 2 IVV). 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 (Art. 39 Abs. 3 IVV).

### **E. 2.2.2**

Diese Überwachung ist nicht zu verwechseln mit der Hilfe bei alltäglichen Lebensverrichtungen oder mit dem zusätzlichen Zeitaufwand für Behandlungs- und Grundpflege, sondern stellt eine 24-Stunden-Überwachung dar, die aufgrund der Behinderung entweder aus medizinischen Gründen (bspw. Gefahr epileptischer Anfälle) oder wegen einer besonderen geistigen Behinderung oder im Fall von Autismus erforderlich ist (vgl. Urteile BGer 9C\_350/2014 vom 11. September 2014 E. 6.2; 9C\_666/2013 vom 25. Februar 2014 E. 8.2 in: SVR 2014 IV Nr. 14, S. 55; 9C\_608/2007 vom 31. Januar 2008 E. 2.2.1; Kommentar zu den Änderungen der IVV vom 21. Mai 2003 in: VSI Praxis 2003 S. 317 ff. und Art. 39 Abs. 3 IVV, S. 336). Eine besonders intensive dauernde Überwachung liegt vor, wenn von der Betreuungsperson überdurchschnittlich hohe Aufmerksamkeit und ständige Interventionsbereitschaft gefordert wird. In KSIH Rz. 8079 wird etwa folgendes Beispiel genannt: "Ein autistisches Kind hat erhebliche Probleme, seine Umwelt wahrzunehmen und mit ihr zu kommunizieren. Das zeigt sich in seinem alltäglichen Umgang mit Gegenständen (z.B. Ausleeren von Behältern, Herumwerfen beliebiger Gegenstände, Beschädigung von Möbeln etc.). Das Kind kann auch keine Gefahren erkennen: So kann es z.B. unvermittelt aus dem Fenster steigen. Es ist allenfalls auch nicht in der Lage, auf verbale Rufe oder Warnungen entsprechend zu reagieren. In bestimmten Situationen kann es bspw. zu selbstverletzendem oder fremd-aggressivem Verhalten kommen. Die Betreuungsperson muss deshalb dauernd mit erhöhter Aufmerksamkeit in unmittelbarer Nähe des Kindes bleiben und jederzeit bereit sein einzugreifen." In der Regel sollte eine persönliche Überwachung nicht vor dem 6. Lebensjahr in Betracht gezogen werden. Bei Kindern mit frühkindlichem Autismus und Kindern mit medikamentös nicht einstellbarer Epilepsie kann je nach Schweregrad und Situation die Überwachung schon ab

## **E. 2.3**

Der Sozialversicherungsrichter fällt seine Entscheidung, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 360 E. 5b; 125 V 195 E. 2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 III 324 E. 3.2 und 3.3). Es gibt also keinen sozialversicherungsrechtlichen Grundsatz, dass die Verwaltung oder das Gericht im Zweifel zu Gunsten des Versicherten entscheiden muss (BGE 126 V 322 E. 5a).

### **E. 2.3.1**

Bei der Bearbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit, muss die Behörde über Informationen von Ärzten und anderem Fachpersonal verfügen und es ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Behörden erforderlich. Der Arzt hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen (AHI-Praxis Nr. 6, 2000, S. 317; Urteil KG FR 608 2018 44 vom 24. Juli 2019 E. 2.5).

### **E. 2.3.2**

Es sind die gesamten Umstände des Einzelfalles zu beachten, wobei der Versicherungsträger nach dem Gesagten bezüglich des Gesundheitszustandes der versicherten Person auch die Stellungnahmen der Ärzte zu berücksichtigen hat (Urteil BGer I 54/00 vom 7. Mai 2001 E. 2).

Kantonsgericht KG Seite 6 von 14

### **E. 2.3.3**

Nach dem Prinzip der freien Beweiswürdigung bewertet die Verwaltung oder das Gericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, und hat sie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Folglich muss das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv prüfen und danach entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a; 134 V 231 E. 5.1). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc mit weiteren Hinweisen).

### **E. 2.3.4**

Art. 69 Abs. 2 IVV sieht als Ermittlungsmassnahme die Möglichkeit vor, dass die Behörde einen Hausbesuch durchführt. Eine Abklärung an Ort und Stelle ist immer durchzuführen 1) bei erstmaligen Anmeldungen um eine Hilflosenentschädigung, bei Minderjährigen allenfalls mit Intensivpflegezuschlag; 2) bei einer Erhöhung der Hilflosenentschädigung infolge Verschlimmerung der Hilflosigkeit und bei Gesuchen um zusätzliche Gewährung eines Intensivpflegezuschlags oder um Erhöhung eines solchen infolge eines erhöhten Betreuungsaufwandes; und 3) bei Revisionen von Amtes wegen, wenn sich der Grad der Hilflosigkeit oder die Höhe des Betreuungsaufwandes ändern. Die Angaben der versicherten Person, der Eltern oder der gesetzlichen Vertreter sind kritisch zu würdigen. Der Beginn der Hilflosigkeit und allenfalls des zusätzlichen Betreuungsaufwandes wird so genau wie möglich festgelegt. Bei wesentlichen Abweichungen zwischen den Angaben des behandelnden Arztes und dem Abklärungsbericht hat die IV-Stelle durch gezielte Rückfragen und unter Einbezug des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) eine Klärung herbeizuführen (KSIH Rz. 8130 ff.). Nach der Rechtsprechung ist solch eine Abklärung an Ort und Stelle die geeignete Vorkehr für die Ermittlung des Betreuungsaufwandes. Seine Beweiskraft wird in Analogie zu den Kriterien gemessen, die für Arztberichte gelten. Es ist wesentlich, dass als Berichterstatter eine qualifizierte Person wirkt, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen der pflegebedürftigen Person hat. Weiter sind die Angaben der die Pflege Leistenden zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss bezüglich der einzelnen, konkret in Frage stehenden Massnahmen der Behandlungs- und Grundpflege plausibel, begründet und detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. 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 128 V 93 E. 4; 133 V 450 E. 11.1.1; Urteil BGer 9C\_234/2020 vom 27. Mai 2020 E. 2).

Kantonsgericht KG Seite 7 von 14 3. 3.1. Im vorliegenden Fall bejahte die Vorinstanz beim Beschwerdeführer mit dem angefochtenen Entscheid einen Anspruch auf Hilflosenentschädigung mittleren Grades, lehnte aber den Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag ab. A.\_\_\_\_\_ werde im 2020 6 Jahre alt und leide unter frühkindlichem Autismus. Zwar wurde aufgrund der Abklärung der Vorinstanz der Grad der Hilflosenentschädigung neu auf "mittel" hochgestuft, aber eine invaliditätsbedingte regelmässige und intensive Betreuung von mindestens vier Stunden pro Tag sei nicht erreicht worden. Hierfür stützte sich die Vorinstanz im Wesentlichen auf den Abklärungsbericht vom 28. Januar 2020 von D.\_\_\_\_\_, Abklärungsbeauftragte der IV-Stelle (IV-Dossier, S. 254 ff.). Sie führte Art. 39 Abs. 2 IVV an, der angibt, welcher Mehrbedarf anrechenbar sei, und dass ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden sowie pädagogisch-therapeutische Massnahmen nicht anrechenbar seien. Gleichzeitig verwies sie auf das KSIH betreffend den anrechenbaren Mehraufwand sowie die zu berücksichtigenden Zeitwerte für die altersentsprechende Hilfe, um die Rechtsgleichheit bei der Anspruchsbemessung sicherzustellen, und eruierte auf der Basis des Abklärungsberichtes

den konkreten und anrechenbaren Mehr- aufwand für A. \_\_\_\_\_ in den einzelnen Bereichen. Insgesamt berechnete die Vorinstanz bei ihm aufgrund der Behinderung einen anrechenbaren täglichen Mehraufwand von 161 Minuten beziehungsweise zwei Stunden 41 Minuten, was für die Gewährung eines Intensivpflegezuschlags nicht genügte. 3.2. Der Beschwerdeführer bringt vor, dass die Abklärungen zu einseitig und ungenügend seien. Die Vorinstanz stütze sich nur auf den Abklärungsbericht vom 28. Januar 2020 und habe die Tabelle der Mutter sowie die Berichte der Kinderärztin Dr. med. E. \_\_\_\_\_ und der Heilpädagogin aus dem G. \_\_\_\_\_ nicht gewürdigt. Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht seien bei der Ermittlung der verschiedenen Stufen der Hilflosigkeit auf Unterlagen angewiesen, die ein Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Die Würdigung der medizinischen und sonderpädagogischen Berichte sei in casu offenbar unterblieben. Weiter führt er aus, dass die später eingereichte Stellungnahme vom 26. August 2020 zeige, dass die Vorinstanz selber erkenne, dass sie bisher die Officialmaxime verletzt hätte. Diese Stellungnahme sei nicht geeignet, die zeitliche Zusammenstellung der Eltern sowie den Bericht der Kinderärztin vom 30. März 2020 in Frage zu stellen. Die Pädiaterin habe in ihrem Bericht vom 30. März 2020 klar und deutlich festgehalten, dass der Beschwerdeführer auch beim Spielen draussen stets eine Betreuungsperson zur Beaufsichtigung haben müsse und zwar genau genommen für die Überwachung. Weiter bedingen nicht das Spielen und Lernen eine andauernde Aufmerksamkeit, sondern die Überwachung des Kindes. Überdies sei festzuhalten, dass ein "normales" sechsjähriges Kind, entgegen den Schlussfolgerungen im Abklärungsbericht, durchaus ohne elterliche Begleitung draussen spielen könne. Sollte wider Erwarten die Beschwerde abgewiesen werden, wäre ihm eine Parteientschädigung zuzusprechen, denn ohne den erst im Beschwerdeverfahren eingeholten und zu den Akten geführten Bericht des Abklärungsdienstes vom 26. August 2020 hätte kein abschliessendes Urteil gefällt werden können. Bei ihm sei nicht von einem einfachen frühkindlichen Autismus auszugehen. Vielmehr sei es derart schwer, dass die Betreuung selbst im G. \_\_\_\_\_ an ihre Grenzen stosse und eine Weiterbetreuung in einer anderen Institution in Erwägung gezogen werde. 3.3. Streitig ist vorliegend, ob der Beschwerdeführer ab dem 1. Juni 2019 Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag im Sinne von Art. 42ter Abs. 3 IVG und Art. 39 IVV hat oder ob dieser Anspruch mit dem angefochtenen Entscheid vom 13. Mai 2020 zu Recht verweigert wurde. Im Einzelnen ist nachfolgend zu prüfen, ob der Beschwerdeführer einer besonders intensiven Über-

Kantonsgericht KG Seite 8 von 14 wachung im Sinne von Art. 39 Abs. 3 Satz 2 IVV bedarf, die ihn unmittelbar zu einem solchen Zuschlag nach Art. 39 Abs. 1 und 3 IVV berechtigen würde und ob die entsprechenden Lebensverrichtungen korrekt gewürdigt worden sind. Die mit demselben Entscheid zugesprochene Hilflosenentschädigung mittleren Grades, die dem Beschwerdeführer aufgrund einer Autismus-Spektrum-Störung zugesprochen wird, ist nicht bestritten, weshalb hierauf nicht näher einzugehen ist.

#### **E. 4**

Jahren anerkannt werden. Eine besonders intensive Überwachung ist vor 8 Jahren in der Regel nicht in Betracht zu ziehen (Anhang III zur KSIH, "Persönliche Überwachung").

##### **E. 4.1**

Der Beschwerdeführer leidet an frühkindlichem Autismus. So stellte namentlich die behandelnde Kinderärztin Dr. med. E. \_\_\_\_\_ am 1. Juni 2018 fest, dass A. \_\_\_\_\_ bereits

mit 1,5 Jahren inadäquate Reaktionen gezeigt habe, wie starkes Trotzen, Weinen, Schreien, Schlagen, keinen Blickkontakt, keine gute Kontaktaufnahme, kein Triangulieren oder er würde nicht auf Dinge zeigen. Auch würde er nicht sprechen und sei in seiner eigenen Welt (IV-Dossier, S. 40, 63 ff.). Sie diagnostizierte eine Autismus-Spektrum-Störung und eine frühkindliche Psychose. Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Facharzt für Kinderneurologie, erkannte am 2. März 2018 keine neurologischen Defizite, berichtete aber über vergleichbare Feststellungen wie die behandelnde Kinderärztin bezüglich der Kommunikation (IV-Dossier, S. 69 ff.). Beim J. \_\_\_\_\_, Bereich für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, wurde am 7. März 2018 die Diagnose F84.0 frühkindlicher Autismus gestellt; diese Diagnose wurde in ihrem späteren Bericht vom 29. Mai 2018 bestätigt (IV-Dossier, S. 41, 76 ff.). In der dort beschriebenen Anamnese wurde unter anderem ausgeführt, dass A. \_\_\_\_\_ weniger auf andere Kinder zugehe und nicht mit ihnen spielen würde. Es gebe einzelne Kinder, mit denen er spiele, diese suche er sich selbst aus. Er leide nicht gross darunter. Leiden tue er eher, wenn er sich aufgrund der fehlenden Sprache nicht ausdrücken könne und nicht verstanden werde. Er sei offener für seine Umgebung als früher, beachte zum Beispiel Bilder. Für die Kindsmutter sei seine Dickköpfigkeit im Alltag die grösste Schwierigkeit. Er wolle sich nicht anpassen. Eingeführte Routinen liessen sich mit A. \_\_\_\_\_ schwer ändern. Er reagiere mit Irritation auf weinende Kinder, schlage dann die Kinder oder die Mutter. Im Verlauf sei er toleranter geworden (IV-Dossier, 76 ff.).

#### **E. 4.2**

Zur Neubeurteilung der Hilflosenentschädigung gab die Mutter am 16. Oktober 2019 Auskunft über die Hilflosigkeit. In einer separat eingereichten Tabelle führte sie exemplarisch einen Tagesablauf mit dem Beschwerdeführer aus. Dabei kam sie auf 510 Minuten Mehraufwand. Als die zeitmässig umfangreichsten Leistungen mit jeweils 60 Minuten werden "Beschäftigen bzw. Fördern mit Spielen", "Spazieren an der frischen Luft oder Besuch auf dem Spielplatz" und "Wieder an die frische Luft" angegeben (IV-Dossier, S. 330).

#### **E. 4.3**

Im Rahmen der Instruktion des Verfahrens liess die Vorinstanz am 22. Januar 2020 einen Hausbesuch durch D. \_\_\_\_\_ durchführen. Gemäss dem darauf erstellten Abklärungsbericht vom 28. Januar 2020 führte die Mutter aus, dass es mit A. \_\_\_\_\_ nicht schlecht gehen würde. Von Mai bis September 2019 habe er eine sehr gute Phase gehabt. Zirka im September habe er angefangen andere zu hauen oder an den Haaren zu reissen. Manchmal könne man den Grund dafür erkennen, dies komme aber auch ohne ersichtlichen Grund vor. Im Kindergarten sei dies schlimmer als zuhause. A. \_\_\_\_\_ habe Fortschritte gemacht. Er habe angefangen, Dinge, die man ihm zeige und die er kenne, zu benennen. Auf Fotos benenne er Personen. Er beginne seine Stimme zu entdecken. Kommunikativ könne er sie nicht einsetzen. Es sei schwer zu sagen, was und wieviel er verstehe. Er habe einen starken Willen. Passe ihm etwas nicht, lege er sich auf den Boden oder werfe Gegenstände herum, schlage andere und ziehe an den Haaren. A. \_\_\_\_\_

Kantonsgericht KG Seite 9 von 14 habe keine Schwierigkeiten, sich auf Neues bzw. auf Veränderungen einzulassen. Draussen müsse man dort hingehen, wo A. \_\_\_\_\_ hingehen wolle. Er ziehe in die Richtung, in die er gehen möchte. Weiter würde er keine Gefahren kennen. Er habe ein gutes Gedächtnis. Er erkenne Wege, auf denen er schon mal gewesen ist. Die Mutter gehe nicht alleine mit beiden Söhnen nach draussen. Sie müsse beide Hände

für A.\_\_\_\_\_ frei haben, da er die Tendenz habe wegzulau- fen. Die Familie habe einen Anhänger gekauft, in den sie ihn zum Nachdraussengehen hinsetzen und anschnallen könne. In Bezug auf "An- und Auskleiden" vermerkte die Abklärungsbeauftragte, dass er sich weder selbständig an- noch ausziehen könne. Auch würde er seine Pullover und T-Shirts kauen, weshalb mehrmals täglich die Oberteile gewechselt werden müssten. Betreffend "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" wird festgehalten, dass die Mutter jeweils neben A.\_\_\_\_\_ blei- ben müsse, bis er eingeschlafen sei. In der Kategorie "Essen" wird erklärt, dass der Junge haupt- sächlich mit den Händen esse. Die Gabel würde er nicht gebrauchen. Die Speisen müssten für ihn klein geschnitten werden. Er esse nicht mehr selektiv, sei offener geworden und probiere eigentlich alles. Jedoch esse er nicht sehr sauber. A.\_\_\_\_\_ könne aus einem Glas trinken. Dazu wurde berücksichtigt, dass er an den Tisch zurückgeholt werden müsse, ein Oppositionsverhalten zeige und dass die Eltern gleichzeitig mitessen würden. Hinsichtlich der "Körperpflege" könne sich A.\_\_\_\_\_ auch nicht unter Anleitung selber waschen. Er sei bei der gesamten Körperpflege auf Dritthilfe angewiesen. Ihm die Fingernägel zu schneiden sei sehr schwierig. Man müsse ihn dazu festhalten. Die Zahnbürste würde er in den Mund nehmen und darauf beißen; die Zähne müssten ihm durch die Eltern geputzt werden. Im Hinblick auf "Verrichten der Notdurft" wurde festgehalten, dass der Junge Tag und Nacht Windeln trage und gewickelt werden müsse. Bezüglich "Fortbewe- gung" ist vermerkt, dass er nicht spreche. Er äussere sich durch Geräusche. Zeige man ihm gewisse bekannte Gegenstände, würde er sie benennen. A.\_\_\_\_\_ suche nicht unbedingt den Kontakt zu anderen Kindern. Er spiele auch nicht mit seinem Bruder. Ihm fehle die Feinfühligkeit anderen gegenüber. Er könne auch aggressiv werden und andere schlagen. Er liebe Bücher. In Bezug auf die Notwendigkeit einer ständigen persönlichen Beaufsichtigung im Sinne einer dauern- den persönlichen Überwachung erklärte die Prüferin, dass das Verhalten von A.\_\_\_\_\_ unbere- chenbar sei. Er kenne keine Gefahren und könne die Konsequenzen seines Handelns nicht einschätzen. In Gefahrensituationen könne er nicht adäquat reagieren. Im Strassenverkehr achte er nicht auf den Verkehr, sondern würde einfach loslaufen. Insgesamt stellte die Abklärungsbeauf- tragte einen anrechenbaren Zeitzuwachs von zwei Stunden 41 Minuten bzw. 161 Minuten fest.

#### **E. 4.4**

Im Bericht des G.\_\_\_\_\_ vom 5. März 2020 stellte die Pädagogin F.\_\_\_\_\_ fest, dass der Beschwerdeführer seit Mitte Oktober 2019 sein Verhalten in der Schule verändert hätte. Es wäre nicht mehr möglich gewesen in der Klasse zu singen. Er habe angefangen laut zu schreien und die anderen zu schlagen. Nach den Herbstferien habe er häufig Wutanfälle gehabt und vermehrt Aggressionen wie Schlagen, Beißen, an den Haaren ziehen und Schubsen gegen die Klassenlehrperson, die Praktikantin und teilweise gegen Mitschüler gezeigt. Auch werfe er Gegen- stände und Möbelstücke herum. In der Zwischenzeit habe A.\_\_\_\_\_ eine starke Fixierung auf die Praktikantin entwickelt. Diese Zuneigung würde ihn im Schulalltag sehr überfordern und sei momentan der Hauptgrund für sein aggressives Verhalten. Dadurch komme es häufig in verschie- denen Situationen zu Wutanfällen, die bis zu 20 Minuten dauern könnten. Seit Mitte Februar 2020 erlebe er eine bessere Phase. Er sei ruhiger geworden, kooperativer und zeige nur wenig Aggres- sion. Eine Selbstverletzungsgefahr bestehe zurzeit nicht. A.\_\_\_\_\_ könne keine Gefahren erkennen. Er reagiere aber recht gut auf verbale Aufforderungen der Lehrpersonen.

#### **E. 4.5**

Aus dem Schreiben der behandelnden Kinderärztin Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 30. März 2020 geht hervor, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Autismus-Spektrums-Störung eine

Kantonsgericht KG Seite 10 von 14 Überwachung und Beaufsichtigung während mehr als acht Stunden am Tag brauche. Er müsse ununterbrochen beaufsichtigt und gefördert und überwacht werden, weil er sonst Sachen mache, die für ihn selber gefährlich werden könnten. Wenn die Mutter mit ihm und seinem Bruder nach draussen gehe, müsse sie immer eine weitere Person mitnehmen, weil sie sich zu 100 % auf A. \_\_\_\_\_ konzentrieren müsse. Er könne die Gefahr nicht einschätzen und wenn nicht jemand direkt in seiner Reichweite sei, könne er auf die Strasse rennen oder irgendwo runterspringen oder runterfallen. Zu Hause sei es nötig, dass er dauernd gefördert werde, weil sonst seine Aggressionen und Stereotypen stärker würden. Im Haus müsse auch immer jemand bei ihm sein und ihn beaufsichtigen. Er könne nicht allein im Zimmer spielen. Auch brauche er Hilfe beim An-, und Ausziehen, beim Essen, er sei noch inkontinent und bräuchte auch Hilfe. Auch eine intensive Förderung sei wichtig, damit der Beschwerdeführer am Alltagsleben teilnehmen könne. Wenn er die Struktur, Beaufsichtigung und Förderung nicht dauernd habe, werde sein Verhalten wieder viel aggressiver, Ticks und Stereotypen würden stärker und die Situation belastender.

#### **E. 4.6**

Die Abklärungsbeauftragte D. \_\_\_\_\_ ging in ihrem ergänzenden Untersuchungsbericht vom 24. April 2020 auf die von den Eltern formulierten Einwände gegen den ihnen zugestellten Entscheidentwurf ein. Zum einen bestätigte sie in allen Punkten ihre bisherigen Überlegungen zur zusätzlich zu berücksichtigenden Zeit bei der Berechnung des Intensivpflegezuschlags. Andererseits stellte sie in Bezug auf die ständige persönliche Aufsicht klar, dass bei der Abklärung im Januar 2020 der Grad der Hilflosigkeit auf "mittel" hochgestuft worden sei; ein Intensivpflegezuschlag könne aber nicht zugesprochen werden.

#### **E. 4.7**

Im Beschwerdeverfahren wurde von der Vorinstanz ein Bericht der Abklärungsbeauftragten D. \_\_\_\_\_ vom 26. August 2020 eingereicht, und der Beschwerdeführer legte Berichte der Kinderärztin Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 30. August 2020 und der Heilpädagogin des G. \_\_\_\_\_ H. \_\_\_\_\_ vom 7. Oktober 2020 ins Recht.

##### **E. 4.7.1**

Die Abklärungsbeauftragte verweist im erwähnten Bericht auf ihre Stellungnahme vom 24. April 2020, in der sie ausführlich den Abklärungsbericht mit dem Betreuungsplan der Mutter verglichen hat. Sie führt die Tabelle der Mutter mit allen Zeiten auf, die nicht angerechnet werden könnten, und begründet dies im Wesentlichen damit, dass es sich dabei um pädagogische bzw. erzieherische Massnahmen handle, die bei der Erfassung des Intensivpflegezuschlags nicht angerechnet werden können (insgesamt drei Stunden 35 Minuten). Die Bereiche An- und Ausziehen, Essen, Inkontinenz, die ebenfalls von der Kinderärztin aufgeführt worden seien, seien im Abklärungsbericht gewürdigt worden. Weiter zitiert sie den Bericht der Pädagogin F. \_\_\_\_\_ bezüglich der Fixierung auf bestimmte Lehrpersonen bzw. Praktikantinnen. Sie weist darauf hin, dass in den Abklärungsbericht eingeflossen sei, dass A. \_\_\_\_\_ keine Gefahren kenne. Gleichzeitig solle nicht vergessen werden, dass auch ein nicht behindertes Kind im selben Alter wie der

Beschwerdeführer ebenfalls noch viel Betreuung im Alltag brauche. Insgesamt bestätigte sie die Abklärungsergebnisse vom 28. Januar 2020.

#### **E. 4.7.2**

Die Kinderärztin erklärte im Rahmen der Anfrage zur Kostenübernahme eines speziellen Kindersitzes am 30. August 2020, dass der Beschwerdeführer an frühkindlichem Autismus mit Unruhe leide und die Gefahr bestehe, dass er sich aus dem Sitz lösen könnte. Er könne aufgrund des Autismus sehr unberechenbar sein und die Konsequenzen seiner Handlungen nicht einschätzen. Dies könne gefährliche Folgen haben.

#### **E. 4.7.3**

Die Heilpädagogin beschrieb am 7. Oktober 2020 zwei Tagesabläufe mit A. \_\_\_\_\_, die im Wesentlichen in dem Sinne zusammengefasst werden können, dass sie in verschiedenen Zeit-

Kantonsgericht KG Seite 11 von 14 intervallen grössere und kleinere Krisen schildern. Diese seien charakterisiert durch scheinbar grundloses Hauen, am Arm ziehen, Beissen, Schreien, Klemmen, mit dem Kopf auf den Boden oder gegen Personen Schlagen, Treten, Weinen oder Gegenstände Herumwerfen. Falls er sich nicht beruhige, müsse er, wie bspw. am 29. September 2020, bis zum Ende der Pause begleitet werden. Auch sind Situationen beschrieben, in denen sich die Lehrperson vom Pult entfernt hatte und der Beschwerdeführer nach drei Minuten durch das Schulzimmer rannte und andere Lehrpersonen haute oder ohne ersichtlichen Grund nach ein paar Minuten spielen zu einer Mitschülerin gegangen sei und diese fest an den Haaren gezogen hatte. Danach sei er zurückgelaufen und habe friedlich weitergespielt.

#### **E. 5**

Wie nachfolgend aufgezeigt wird, hat die Vorinstanz zu Recht auf der Grundlage der vorgenommenen Abklärungen einen Intensivpflegezuschlag abgelehnt. Auf den hierzu vorgelegten Abklärungsbericht vom 28. Januar 2020 und die Stellungnahme vom 24. April 2020 kann abgestellt werden; die ins Recht gelegten weiteren Dokumente sind nicht geeignet, ein anderes Ergebnis zu indizieren.

#### **E. 5.1**

So erging der Abklärungsbericht auf der Grundlage von Art. 69 Abs. 2 IVV als Ermittlungsmassnahme im Rahmen eines Hausbesuches. Der Bericht würdigte die Aussagen der Mutter und erfasste im Detail die für die Beurteilung der Hilflosigkeit zu prüfenden Lebensverrichtungen. Die Abklärungsbeauftragung ermittelte im Ergebnis einen anrechenbaren Mehraufwand von 161 Minuten und grenzte diesen gegenüber den Zeitwerten für altersentsprechende Hilfe ab, was im angefochtenen Entscheid ebenfalls detailliert aufgezeigt wurde. So wurde namentlich erörtert, dass der Mehraufwand im Bereich "An- und Auskleiden" gemäss den Angaben der Mutter bei der Abklärung und gemäss dem Tagesablauf, der dem Einwand beigelegt wurde, 50 Minuten betrage. Maximal anrechenbar für ein Kind in diesem Alter seien 25 Minuten, weshalb nach Abzug des Zeitaufwandes für ein nicht behindertes Kind im selben Alter (15 Minuten) ein anrechenbarer Aufwand von

#### **E. 5.2**

Dieser nach Massgabe des Art. 39 Abs. 2 IVV zu ermittelnde Mehraufwand ist von der Vorinstanz korrekt eruiert worden. Die Abklärungsbeauftragte bzw. die Vorinstanz stützten ihre Überlegungen im Wesentlichen auf die Angaben in Anhang IV KSIH, welcher sich – differenziert nach den einschlägigen Lebensverrichtungen und dem Kindsalter – zu den (grundsätzlich anrechenbaren) Maximalwerten ausspricht, sowie zur altersentsprechenden Hilfe für ein nicht behindertes Kind.

### **E. 5.3**

Hinsichtlich der "Überwachung" wurden pauschal zwei Stunden angerechnet; dies, obwohl nach den Ausführungen in Anhang III der KSIH eine dauernde persönliche Betreuung in der Regel nicht vor 6 Jahren in Betracht gezogen wird und A. \_\_\_\_\_ im Zeitpunkt der Abklärung dieses Alter noch nicht erreicht hatte. Als Ausnahme werden in der KSIH jedoch Kinder mit frühkindlichem Autismus oder mit medikamentös nicht einstellbarer Epilepsie aufgeführt, bei denen je nach Schweregrad und Situation die Überwachung schon ab 4 Jahren anerkannt werden kann; die Berücksichtigung dieser Pauschale bei A. \_\_\_\_\_, welcher an frühkindlichem Autismus leidet, erscheint schlüssig. Weiter sind bei den anderen von der Vorinstanz berechneten Posten keine Mängel erkennbar und solche werden vom Beschwerdeführer überdies auch nicht substantiiert. Er macht im Wesentlichen geltend, dass die zeitliche Zusammenstellung der Eltern und der Bericht der Kinderärztin vom 30. März 2020 und jene der Pädagogin ungenügend berücksichtigt worden seien. In diesem Zusammenhang wäre insbesondere die Überwachung des Kindes beim Spielen draussen als notwendige Massnahme zu qualifizieren. Die Vorinstanz hat hierzu indes ausgeführt, dass die Zeitangaben der Mutter berücksichtigt worden seien, hierbei aber Zeiten für den Betreuungsaufwand nicht eingerechnet werden konnten (bspw. "Freispiel", "Fördern", "Fortbewegung", "gesellschaftliche Kontakte", "Aufstehen, Absitzen, Abliegen", "Körperpflege", " und "Behandlungspflege"). Die Abklärungsbeauftragte erläuterte hierzu in ihrem Bericht vom 26. August 2020 zu Recht, dass "Freispiel" ein Zeitabschnitt der pädagogischen Arbeit sei, in welchem Kinder das Spielzeug, den Ort und den Freund zum Spielen wählen dürften, weswegen es sich um eine pädagogische Massnahme handle. Das "Spiel" sei für ein Kind die Grundlage jedes Lernprozesses, es sei sozusagen die "Arbeit" des Kindes. Die Begriffe "Spielen" und "Lernen" seien bei Säuglingen, Kleinkindern und Kindern im Vorschulalter untrennbar miteinander verbunden. Es sei Aufgabe der Eltern und der pädagogischen Fachkräfte, eine Atmosphäre zu schaffen, in der altersgerechte Spielformen stattfinden können, in der die Kinder angeregt werden, sich spielerisch mit ihrer Umwelt auseinanderzusetzen. Dies gelte für nicht behinderte wie auch für behinderte Kinder. Genauso würde es sich bei dem Wort "Fördern", wie von der Kinderärztin im Einwand vom 6. April 2020 festgehalten, um einen Begriff der Pädagogik handeln. Die Beschreibung des Stützens, Beaufsichtigens und Förderns stelle ebenfalls eine pädagogische, erzieherische Massnahme dar, die bei der Erfassung des Intensivpflegezuschlags nicht angerechnet werden könne.

### **E. 5.4**

Ebenfalls sind die Berichte der Kinderärztin und der Pädagogin in den Abklärungsbericht eingeflossen. Die Kinderärztin betonte eine ununterbrochene Überwachungs- und Beaufsichtigungsnotwendigkeit während mehr als acht Stunden am Tag, da sich A. \_\_\_\_\_ sonst selber

Kantonsgericht KG Seite 13 von 14 gefährden könne. Die Pädagogin schilderte Aggressionsausbrüche, die sich über kürzere und längere Zeitphasen erstrecken können. Dies passt zu der Feststellung im Abklärungsbericht, dass es dem Beschwerdeführer an Feinfühligkeit anderen gegenüber fehle und er ihnen gegenüber auch aggressiv werde und sie schlagen würde. Gleichzeitig sei er unberechenbar, kenne keine Gefahren und könne die Konsequenzen seines Handelns nicht einschätzen. Auch könne er in Gefahrensituationen nicht adäquat reagieren. Zwar sei angefügt, dass es im Hinblick auf die besonders intensive Überwachung zutrifft, dass Autismus teilweise als Beispiel zitiert wird, die solch eine intensive Überwachung rechtfertigen würde (vgl. Urteil BGer 9C\_350/2014 vom

#### **E. 10**

Minuten geltend mache, werde nun dies berücksichtigt. Für Duschen und Haare kämmen werden zusammen 17 Minuten geltend gemacht. Insgesamt ergebe dies einen Aufwand von 47 Minuten. Maximal anrechenbar seien aufgrund des Alters von A. \_\_\_\_\_ 30 Minuten. Gleichzeitig betrage der Zeitaufwand für ein nicht behindertes Kind im selben Alter 30 Minuten, sodass kein Mehraufwand anrechenbar sei. Im Bereich "Verrichten der Notdurft" wird festgehalten, dass der Abklärungsbericht für das Wickeln 5 Minuten betrage und dies sechsmal pro Tag angerechnet werde; obwohl der Tagesablauf nur noch fünf Windelwechsel pro Tag angebe, werde ein täglicher Aufwand von 30 Minuten angerechnet. Der maximale anrechenbare Mehraufwand beträgt in diesem Bereich 30 Minuten. Nach Abzug des Zeitaufwandes für ein nicht behindertes Kind (5 Minuten) verbleibe folglich noch ein anrechenbarer Mehraufwand von 25 Minuten. Die Beglei-

Kantonsgericht KG Seite 12 von 14 tung zu Arzt- und Therapiebesuchen würde eine Minute pro Tag ergeben. "Fortbewegung" könne noch nicht angerechnet werden und im Bereich "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" sei A. \_\_\_\_\_ selbständig. Bezüglich der "Überwachung" führte die Vorinstanz aus, dass aufgrund des unberechenbaren Verhaltens von A. \_\_\_\_\_ (er erkenne keine Gefahren und hätte auf der Strasse die Tendenz wegzulaufen) ausnahmsweise eine Überwachung von pauschal zwei Stunden pro Tag angerechnet werde, obschon der Knabe zum Zeitpunkt der Abklärung noch nicht sechs Jahre alt sei. Insgesamt ergebe es daher einen anrechenbaren täglichen Mehraufwand aufgrund der Behinderung von 161 Minuten beziehungsweise zwei Stunden 41 Minuten.

#### **E. 11**

September 2014 E. 6.2). Der Schweregrad dieses Zustandes ist jedoch sehr unterschiedlich, so dass die blossе Tatsache, dass eine solche Diagnose gestellt wurde, nicht automatisch bedeutet, dass eine besonders intensive Überwachung im Sinne von Art. 39 Abs. 3 Satz 2 IVV erforderlich ist (vgl. Urteile BGer I 67/05 vom 6. Oktober 2005; I 684/05 vom 19. Dezember 2006 E. 4.4). Beim Beschwerdeführer wurde die dauernde persönliche Überwachung im Umfang von pauschal zwei Stunden, wie erwähnt, bereits anerkannt. Auch ist zu berücksichtigen, dass die nötige Überwachung bei einzelnen Lebensverrichtungen nicht doppelt – einmal konkret und einmal als Pauschalzuschlag gemäss Art. 39 Abs. 3 IVV – gezählt werden kann (vgl. Urteil BGer I 67/05 vom 6. Oktober 2005 E. 4.2). Es handelt sich nicht um eine Hilfeleistung in den alltäglichen Lebensverrichtungen, sondern alleine um eine Hilfeleistung, welche infolge des physischen, psychischen und/oder geistigen Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig erscheint (siehe KSIH Rz. 8035). Demnach widerspricht die Zeitangabe der Kinderärztin den detaillierten Berechnungsangaben der Sachverständigen, welche die einzelnen

Lebensverrichtungen rechnerisch auseinandergehalten hat, nicht. Insoweit hat die Vorinstanz der stärker werdenden Überwachung und Fürsorge der Eltern für ihr Kind Rechnung getragen. Schliesslich ist auch der auftragsrechtlichen Vertrauensstellung hinsichtlich der Kinderärztin Rechnung zu tragen, zumal der Bericht lediglich eine pauschale und undifferenzierte Bewertung des Betreuungsaufwandes (im Sinne von acht Stunden) im Rahmen einer Überwachung und Beaufsichtigung enthält, die eine Ermittlung des Mehraufwandes im Sinne von Art. 39 Abs. 2 IVV vermissen lässt. 6. Damit ist festzustellen, dass die IV-Stelle den Anspruch des Beschwerdeführers auf einen Intensivpflegezuschlag mit Entscheid vom 13. Mai 2020 zu Recht verneinte. Die Beschwerde ist folglich abzuweisen und der Entscheid vom 13. Mai 2020 ist zu bestätigen. Der guten Ordnung halber ist jedoch darauf hinzuweisen, dass der Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag – auch unter Berücksichtigung der Altersentwicklung des Beschwerdeführers – später neu eruiert werden kann. 7. Die Gerichtskosten zu Lasten des unterliegenden Beschwerdeführers sind auf CHF 400.- festzusetzen und mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen. 8. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen, zumal sich aus dem Vorgenannten ergibt, dass weder eine Verletzung des rechtlichen Gehörs durch eine ungenügende Begründung des angefochtenen Entscheides vorliegt noch wesentliche neue Erkenntnisse durch die Stellungnahme der

Kantonsgericht KG Seite 14 von 14 Vorinstanz vom 26. August 2020 gewonnen wurden, welche die Gewährung einer Parteientschädigung an den unterliegenden Beschwerdeführer zu begründen vermöchten. Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde wird abgewiesen. II. Die Gerichtskosten von CHF 400.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. III. Eine Parteientschädigung wird nicht gewährt. IV. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 30. April 2021/dgr/lfr Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin-Praktikantin:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.