

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00196 vom 31. Januar 2024

ZH Sozialversicherungsgericht, 2024-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2023.00196

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00196 du 31 janvier 2024

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2023.00196 del 31 gennaio 2024

Regeste

Hilflosenentschädigung, Intensivpflegezuschlag, Assistenzbeitrag. Minderwertiger Beschwerdeführer mit Geburtsgebrechen.

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2022 sind die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG), der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV), des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Entstehung des Anspruchs auf einen Assistenzbeitrag sowie auf eine Erhöhung der Hilflosenentschädigung und des Intensivpflegezuschlags respektive der Zeitpunkt der für eine diesbezügliche Revision massgebenden Änderung nach Art. 88a IVV (vgl. E. 1.2 nachfolgend) vorliegend ebenfalls frühestens ab diesem Datum in Betracht fällt, sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

E. 1.2

Die Revision einer Hilflosenentschädigung richtet sich nach Art. 17 Abs. 2 ATSG in Verbindung mit Art. 35 Abs. 2 IVV; das gesamte Rentenrevisionsrecht ist sinn gemäss anwendbar (BGE 137 V 424 E. 2.2 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 9C_248/2017 vom 15. Februar 2018 E. 3.2 und 8C_30/2010 vom 8. April 2010 E. 2.2 mit Hinweis; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 4. Aufl. 2022, N. 144 zu Art. 30). Nach Art. 17 Abs. 2 ATSG wird jede andere (als eine Invalidenrente) formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat. Gemäss Art. 35 Abs. 2 Satz 1 IVV finden die Art. 87–88 bis IVV Anwendung, wenn sich in der Folge – nach Entstehung des Hilflosenentschädigungsanspruchs (Art. 35 Abs. 1 IVV; BGE 125 V 256 E. 3b) – der Grad der Hilflosigkeit in erheblicher Weise ändert. Die Erhöhung, Herabsetzung oder Aufhebung einer Hilflosenentschädigung gestützt auf Art. 17 Abs. 2 ATSG setzt folglich einen Revisionsgrund voraus. Darunter ist jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, unter anderem Verbesserung oder Verschlechterung des

Gesundheitszustandes oder Verwendung neuer Hilfsmittel, zu verstehen, die geeignet ist, den Grad der Hilflosigkeit und damit den Umfang des Anspruchs zu beeinflussen (BGE 137 V 424 E. 3.1 mit Hinweis; vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_248/2017 vom 15. Februar 2018 E. 3.2). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Leistungsanspruchs mit rechts konformer Sachverhaltsabklärung und Beweiswürdigung beruht (vgl. BGE 133 V 108; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_204/2014 vom 9. September 2014 E. 3.2 und E. 3.3). Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Anspruch auf Hilflosenentschädigung in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3 und E. 6.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_72/2017 vom 23. Mai 2017 E. 1).

E. 1.3

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 Artikel 42 bis IVG. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Praxisgemäss sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend (BGE 148 V 28 E. 2.5.1, 133 V 450 E. 7.2, 121 V 88 E. 3a, je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_241/2022 vom 5. August 2022 E. 2.3 mit Hinweisen): - Ankleiden, Auskleiden; - Aufstehen, Absitzen, Abliegen; - Essen; - Körperpflege; - Verrichtung der Notdurft; - Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme.

E. 1.4.1

Art. 37 IVV sieht drei Hilflosigkeitsgrade vor. Gemäss Abs. 2 dieser Bestimmung gilt die Hilflosigkeit als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: a. in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder c. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist. Nach der Rechtsprechung setzt Hilflosigkeit mittelschweren Grades nach Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen voraus (BGE 121 V 88 E. 3b, 107 V 145 E. 2; Urteil des Bundesgerichts 8C_30/2010 vom 8. April 2010 E. 2.1 mit Hinweisen). 1. 4.2 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. 1. 5 1.5.1 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 8 Stunden pro Tag 100 Prozent, bei einem solchen von mindestens 6 Stunden pro Tag 70 Prozent und bei einem solchen von mindestens 4 Stunden pro Tag 40 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Artikel

34 Absätze 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG). Der Zuschlag berechnet sich pro Tag. Der Bundesrat regelt im Übrigen die Einzelheiten (Art. 42 ter Abs. 3 IVG). 1.5.2 Nach Art. 39 IVV liegt eine intensive Betreuung im Sinne von Art. 42 ter Abs. 3 IVG bei Minderjährigen vor, wenn diese im Tagesdurchschnitt infolge Beeinträchtigung der Gesundheit zusätzliche Betreuung von mindestens 4 Stunden benötigen (Abs. 1). Anrechenbar als Betreuung ist der Mehrbedarf an Behandlungs- und Grundpflege im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters (Art. 39 Abs. 2 IVV). Diese Sonderregelung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei Kleinkindern eine gewisse Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit auch bei voller Gesundheit besteht. Für die Bestimmung der Hilflosigkeit Minderjähriger dienen die im Anhang 3 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen über Hilflosigkeit (KSH ; gültig ab 1. Januar 2022, Stand am 1. Januar 2023) enthaltenen Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_272/2022 vom 28. Oktober 2022 E. 3.3 und 8C_393/2021 vom 13. Oktober 2021 E. 3.2.2.3, je mit Hinweisen , sowie Rz . 5010 KSH) . Nicht anrechenbar ist der Zeitaufwand für ärztlich verordnete medizinische Massnahmen, welche durch medizinische Hilfspersonen vorgenommen werden, sowie für pädagogisch-therapeutische Massnahmen (Art. 39 Abs. 2 IVV). Bedarf eine minder jährige 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). 1.

E. 3

Juli 2016 durch seine Mutter unter Hinweis auf eine angeborene Epilepsie gemäss Ziffer 387 der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) bei der Invalidenversicherung zum Bezug von medizinischen Massnahmen angemeldet (Urk. 8/2). Die Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, erteilte am 2

E. 3.1

Vergleichszeitpunkt für die Frage der Veränderung hinsichtlich des Grades der Hilflosigkeit und der Erhöhung des Intensivpflegezuschlages bildet die Verfügung vom 8. November 2019 (Urk. 8/67). Das zwischenzeitlich um mehrere Jahre fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers, welches massgebend ist für den erforderlichen Vergleich mit gleichaltrigen gesunden Kindern, was unbestrittenermassen zur Anerkennung nun auch des Bereichs Körperpflege führt (vgl. Urk. 2/1 S. 2), bildet einen Revisionsgrund . Infolgedessen hat eine in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassende Prüfung des Leistungsanspruches zu erfolgen (E. 1.2 vorstehend). 3.2.3.2.1 Im Rahmen des vorliegenden Revisionsverfahrens (Urk. 8/111 ff.) liegen folgende Beurteilungen vor: 3.2.2 Dem Bericht der Klassenlehrerin E.____ , B.____ Bezirk C.____ , entnommen bei der Beschwerdegegnerin am 15. November 2022 , ist zu entnehmen, der Beschwerdeführer brauche viel Unterstützung von Seiten der Erwachsenen. Er könne sich noch nicht alleine an- und ausziehen, sondern benötige Handführung, eine Anleitung mit Piktogrammen und viel verbale Unterstützung, um die einzelnen Schritte zu bewerkstelligen. Er trage Windeln und melde sich nicht selbständig, wenn er aufs WC müsse. Teilweise urinieren er ins WC, wobei er zum WC begleitet werden müsse. Er kenne keine Gefahren und müsse beim Verlassen des Schulgeländes immer beaufsichtigt werden. Es falle ihm teilweise schwer einzuschätzen, was für ihn machbar sei und was nicht. Auch beim Duschen und beim Zähne

putzen brauche er Hilfe. Im Schulalltag arbeite er meist nur, wenn man neben ihm sitze und ihn anleite. Er habe Mühe, Fragen zu beantworten. In der Sprachentwicklung habe er zwar Fortschritte gemacht, doch sei es oft schwer zu verstehen, was er erzählen wolle (Urk. 8/115).

3.2.3 Die Abklärungsbeauftragte der Beschwerdegegnerin hielt im Bericht vom 6. Dezember 2022 fest, dass der Beschwerdeführer in den Bereichen An- und Auskleiden, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft und Fortbewegung weiterhin, beziehungsweise im Bereich Körperpflege seit Oktober 2021 neu in zu berücksichtigendem Ausmass auf Dritthilfe angewiesen sei und in diesen Bereichen - abgesehen vom Bereich Fortbewegung - ein Mehraufwand infolge Beeinträchtigung der Gesundheit bestehe (Urk. 8/117/2-5). Für die Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen sei zudem ein täglicher Mehraufwand von zwei Minuten zu berücksichtigen wegen der zweimal pro Jahr erforderlichen Termine im Kinderspital (Urk. 8/117/5). Der Beschwerdeführer bedürfe einer dauernden persönlichen, nicht hingegen einer besonders intensiven Überwachung, welche mit zwei Stunden angerechnet werde, weswegen insgesamt ein Mehraufwand von vier Stunden und sieben Minuten ausgewiesen sei (Urk. 8/117/6). Zum Bereich Aufstehen/Absitzen/Abliegen führte die Abklärungsbeauftragte aus, der Beschwerdeführer könne alle Positionsänderungen motorisch selber vornehmen. Beim Abklärungstermin habe er sich mehrmals selbständig auf einen Stuhl gesetzt und sei wieder heruntergestiegen. Das Einschlafritual, bei welchem er in eine Decke gewickelt und eingewiegt werde, bis er schlafe, werde vom Vater auch, aber nicht so intensiv wie von der Mutter verlangt. Einschlafrituale seien indes bis 8-jährig altersentsprechend und daher nicht zu berücksichtigen. Einmal in der Nacht verlange er die Trinkflasche, wobei sich aus den medizinischen Akten keine Notwendigkeit für nächtliches Trinken ergebe. Ebenso wenig sei nächtliches Wickeln angezeigt, zumal keine Hautprobleme bestünden. Im Übrigen sei einmaliges nächtliches Aufstehen für den Beschwerdeführer dadurch abgedeckt, dass persönliche Überwachung angerechnet werde. Nach dem Gesagten sei die Hilfsbedürftigkeit in diesem Bereich zu verneinen (Urk. 8/117/2).

3.2.4 Laut der Telefonnotiz der IV-Stelle über das Gespräch mit der Lehrerin der B.____, E.____, hat diese am 6. Dezember 2022 berichtet, der Beschwerdeführer besuche die B.____ seit Sommer 2021. Seither habe er in der Schule noch nie einen Epilepsieanfall erlitten. Aktiv werde er während der Schulstunde nur, wenn er unmittelbar betreut und begleitet werde. Die Verständigung mit dem Beschwerdeführer sei oft schwierig. Auch das Anziehen bereite ihm aufgrund der motorischen und der kognitiven Einschränkungen Mühe. In der Ergotherapie werde das An- und Ausziehen aktuell intensiv geübt. Das Ausziehen der Kleider gelinge ihm recht gut alleine (Urk. 8/123/1). Den vorbereiteten Fingerfood-Znüni könne der Beschwerdeführer selber essen. Auch beim Mittagessen in der Schule werde ihm die Mahlzeit nicht eingegeben, sondern er könne Gabel und Löffel führen beziehungsweise die mundgerecht vorbereiteten Nahrungsmittel aufpiessen oder auf den Löffel legen und zum Mund führen. Aufgrund seiner motorischen und kognitiven Einschränkungen könne er Nahrungsmittel nicht mit Messer und Gabel zerkleinern und er benötige punktuell, je nach Nahrungsmittel, Hilfe beim Zusammenschieben der Nahrungsmittel im Teller. Aus einem Becher könne er trinken. Der Beschwerdeführer melde sich mehrheitlich nicht, wenn er aufs WC müsse, mache aber gut mit beim Wechseln der Windeln. Er könne gut gehen, stolpere aber schneller im Vergleich zu anderen Kindern. Er kenne Gefahren und deren Auswirkungen nicht und müsse deshalb ausserhalb des Schulzimmers -beispielsweise im Wald - wo er sonst einfach davonlaufe - stets begleitet werden. Er müsse immer unter Aufsicht sein. Wenn er klar und deutlich zur Gruppe

zurückgerufen werde, komme er mehrheitlich wieder zurück. Es sei aber unberechenbar, was ihm in den Sinn komme (Urk. 8/1 23 /2) . 3.2.5 Die Abklärungsbeauftragte der IV-Stelle nahm am 24. Februar 2023 hinsichtlich des Einschlafrituals dahingehend Stellung, dass in keinem Arztbericht Einschlafprobleme dokumentiert seien. Gemäss den vorhandenen Angaben handle es sich beim Einschlafritual mit überwiegender Wahrscheinlichkeit um ein erworbenes Einschlafmuster, welches in keinem Zusammenhang mit der Erkrankung des Beschwerdeführers stehe. Es sei soweit bekannt bisher nicht versucht worden, die Einschlafgewohnheit zu ändern, und es sei auch keine Beratung durch eine Fachperson erfolgt. Medizinisch ausgewiesen sei eine totale Inkontinenz, aber nicht, dass der Beschwerdeführer aus Krankheitsgründen an einer vermehrten Urinausscheidung leide. Es sei zumutbar, in der Nacht speziell saugfähige Pants/Windelhosen zu verwenden. Des Weiteren fehle es an Hinweisen dafür, dass der Beschwerdeführer aus motorischen Gründen nicht selber ins Bett und aus dem Bett steigen könnte. Aufgrund der erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung sei zwar eine dauernde persönliche Überwachung notwendig, doch handle es sich dabei nicht um eine besonders intensive, welche die Mutter zusätzlich zur Betreuung des sieben Monate alten Geschwisterkindes kaum bewerkstelligen könnte. Sodann seien in der Wohnung nur wenige Massnahmen zur Gefahrenminderung getroffen worden. Die Notwendigkeit einer ständigen, für Interventionen stets bereiten 1:1-Betreuung während 24 Stunden pro Tag sei ärztlich nicht bestätigt. Aufgrund der Begleitung zur Hippotherapie seien zusätzlich neun Minuten pro Tag anzurechnen (Urk. 8/ 130) . 3.2.6 Die seit Geburt behandelnde Dr. med. F. ____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, hielt in ihrem Bericht vom 17. März 2023 fest, nachdem die beim Beschwerdeführer im Alter von 11 Monaten aufgetretene Epilepsie initial schwer kontrollierbar gewesen sei, träten aktuell noch ein bis zwei epileptische Anfälle pro Jahr auf. Im Verlauf seien eine kognitive Beeinträchtigung und eine Ataxie sichtbar geworden. Im Rahmen von Infekten müsse er häufig hospitalisiert werden, da er das Trinken verweigere und dehydriere. Der Mehraufwand an Überwachung sei mit zunehmendem Alter gestiegen, da der Beschwerdeführer immer kräftiger und schneller werde, durch die Ataxie aber sturzgefährdet bleibe. Durch die geistige Beeinträchtigung könne er Gefahren sowie die Konsequenzen seines Handelns nicht einschätzen und müsse ununterbrochen beaufsichtigt werden. Auf Warnungen und Verbote reagiere er verzögert, sodass immer wieder gefährliche Situationen oder Beschädigungen von Gegenständen entstünden. Wenn er überfordert sei oder nicht verstanden werde, werde er auch aggressiv gegenüber sich selbst oder Gegenständen. Wenn die Mutter mit dem Beschwerdeführer und seinen Geschwistern nach draussen gehe, müsse sie immer eine Begleitperson mitnehmen, weil sie sich zu 100 % auf den Beschwerdeführer konzentrieren und teilweise sofort intervenieren müsse. Ohne Assistenzperson sei es ihm nicht möglich, an sozialen Aktivitäten teilzunehmen, und seine Integration sei limitiert. Im Vergleich mit gleichaltrigen Kindern brauche er eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung mit überdurchschnittlich hoher Aufmerksamkeit und ständiger Interventionsbereitschaft. Sie unterstütze daher den Antrag der Eltern auf eine Erhöhung des Intensivpflegezuschlags (Urk. 3 /5). 4. 4 .1 Gemäss Art. 69 Abs. 2 IVV kann die IV-Stelle zur Prüfung eines Leistungsanspruchs unter anderem Abklärungen an Ort und Stelle vornehmen (vgl. auch Rz . 8011 KSH). 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 und 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, 133 V 450 E. 11.1.1, 130 V 61 E. 6.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_464/2022 vom 28. August 2023 E. 4.1 mit Hinweisen). Diese Grundsätze gelten entsprechend auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Gesichtspunkt der lebenspraktischen Begleitung (BGE 133 V 450 E. 11.1.1; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_464/2015 vom 14. September 2015 E. 4) sowie unter dem Aspekt des Intensivpflegezuschlags (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_573/2018 vom 8. Januar 2019 E. 3.2). 4.2 Der Abklärungsbericht vom 6. Dezember 2022 (E. 3.2.3 vorstehend) und die Stellungnahme der Abklärungsperson vom 24. Februar 2023 (E. 3.2.5 vorstehend) wurden vom Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin und damit von einer qualifizierten Fachperson verfasst, was seitens des Beschwerdeführers nicht bestritten wird (vgl. Urk. 1). Sodann hatte die Abklärungsperson Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der sich aus dem Leiden ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfe bedürftigkeiten . Der Bericht ist plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der Erfordernisse des Intensivpflegezuschlags. Der Abklärungsbericht zeigt auch die Differenzen zu den Angaben der Mutter des Beschwerdeführers auf (vgl. namentlich Urk. 8/117/2) . In der Stellungnahme vom 24. Februar 2023 nahm die Abklärungsperson zu den Einwänden des Beschwerdeführers im Vorbescheidverfahren Stellung und hat diese berücksichtigt (Urk. 8/130). Das Gericht greift daher in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen (vgl. E. 4.1 vorstehend). 4.3 Einigkeit besteht darüber, dass der Beschwerdeführer wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit in den fünf Lebensverrichtungen Ankleiden/Auskleiden, Essen; Körperpflege; Verrichtung der Notdurft und Fortbewegung (im oder ausser Haus) / Kontaktaufnahme dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf . Dies steht in Einklang mit dem Abklärungsbericht und wurde dort schlüssig dargelegt (Urk. 8/117/2-5), weshalb dies als mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststehend zu beurteilen ist . 4.4 4.4.1 Der Beschwerdeführer beantragt eine Hilflosenentschädigung wegen schwerer Hilflosigkeit (Urk. 1 S. 2), welcher Anspruch gegeben ist, wenn er in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf (E. 1.4.2 vorstehend). Folglich ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer entgegen dem Abklärungsbericht vom 6. Dezember 2022 auch in der Lebensverrichtung « Aufstehen,

Absitzen, Abliegen » , wozu auch das ins Bett gehen oder dieses wieder verlassen zählt (vgl. Rz . 2020 KSH), regelmässig in erhebliche r Weise eingeschränkt ist. 4.4.2 Hilfslosigkeit in diesem Punkt liegt gemäss KSH Rz . 2030 vor, wenn die versicherte Person ohne Hilfe Dritter nicht aufstehen und sich weder hinsetzen noch hinlegen kann. Kann die versicherte Person aber alleine die Position wechseln, liegt keine Hilfslosigkeit vor. Eine bloss e Erschwerung oder Verlangsamung bei der Vornahme von Lebensver richtungen begründet grundsätzlich keine Hilfslosigkeit (Urteil des Bundesgerichts 9C_633/2012 vom 8. Januar 2013 E. 4.2.1 , KSH Rz . 2023 und Rz . 2007). In den Akten sind keine Anhaltspunkte dafür vorhanden, dass der Beschwerde führer aus motorischen Gründen nicht selber sämtliche Positions wechsel vorneh men könnte . D ass dies vielmehr möglich ist, hatte auch seine Mutter angegeben (Urk. 8/117/2) . Namentlich kann er sich ohne Hilfsmittel fortbewegen (Urk. 8/117/5) und er kann sich hinsetzen und wieder aufstehen (Urk. 8/117/2). Funktionell vermochte er die Positionsveränderungen bereits anlässlich der Abklärung vom 1 6. Oktober 2019 vorzunehmen (Urk. 8/63/2). 4.4.3 Schlafrituale begründen keine Hilfslosigkeit und können nicht im Bereich Aufste hen, Absitzen, Abliegen anerkannt werden, es sei denn, dass das Ausmass deut lich über die übliche Norm an altersentsprechender Betreuung (Zuwendung) hin ausgeht. Dies müsste jedoch in bestehenden ärztlichen Berichten klar dokumentiert sein , indem medizinische Behandlungsmassnahmen wie zum Bei spiel eine Medikamentenabgabe in Betracht gezogen wurden . Mindestens bis zum 8. Altersjahr ist das Zeitnehmen beim Zubettgehen in Form von Zuwendungen, körperlicher Nähe zwischen Kind und Eltern, Austausch, Liedern, Gebet, Hörspie len usw. altersentsprechend. Ein Einschlafritual kann deswegen erst ab acht Jahren und nur ab einer bestimmten Intensität berücksichtigt werden (als maxi maler pauschaler Zuschlag von 60 Minuten pro Nacht). Eine Gutenachtgeschichte zu lesen, das Licht brennen zu lassen, beim Kind zu bleiben oder eine beruhigende Massage reichen nicht aus, um bei dieser Lebensverrichtung einen Hilfebedarf anzuerkennen (KSH Rz . 2035) . 4.4.4 Im hier massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügungen vom 1. März 2023 (vgl. BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweisen) war der im Mai 2015 geborene Beschwerdeführer noch nicht acht Jahre alt. Dementsprechend benötigte er im Vergleich zu den Kindern im gleichen Alter keine erhebliche Dritt hilfe beim Einschlafen (vgl. E. 4.4.3 vorstehend). Da auch nach Vollendung des 8. Altersjahres noch ein Einschlafritual im Umfang von einer halben Stunde altersentsprechend ist (KSH Anhang 3 Ziff. 2) und keine Hinweise darauf vorlie gen, dass sich das Einschlafritual im Vergleich zum Abklärungsbericht vom 24. Oktober 2019, als dieses 30 bis 45 Minuten dauerte (Urk. 8/63/2) , zwischen zeitlich verlängert h at , drängt sich eine andere Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügungen trotz des diesbezüglichen Einwands des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 7 Rz . 15) nicht auf. Es ist denn auch kein triftiger Grund ersichtlich oder vorgebracht , welcher die Abweichung vom Kreisschreiben als Verwa l tungs weisung rechtfertigen würde (vgl. E. 1.

E. 5

August 2016 Kostengutsprache hierfür für die Zeit vom 1. April 2016 bis am 3 0. April 2021 (Urk. 8/6) , welche hernach bis Ende April 2026 verlängert wurde (Urk. 8/92). Am 2

E. 5.1

Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer einer dauernden persönlichen Über wachung bedarf, weil er infolge seine s Gesundheitszustands ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder andere Personen gefähr den würde . Ferner steht fest ,

dass die erforderliche persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweist, sodass sie anspruchsvoll ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_535/2022 vom 1. Juni 2023 E. 4.3.5.2 ; KSH Rz . 5024, Urk. 8/130/2). Für die Höhe des dem Beschwerdeführer zustehenden Intensivpflegezuschlags berücksichtigte die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung den anlässlich der Abklärung zuhause erhobenen Mehraufwand von 4 Stunden und 7 Minuten täglich (je 2 Stunden Mehraufwand entfallend auf die alltäglichen Lebensverrichtungen und die nicht besonders intensive Überwachung, 2 Minuten Mehraufwand entfallend auf die Begleitung zu Arzt - und Therapie terminen) so wie den für die Wegzeit zur Hippotherapie und zurück nötigen Aufwand von 9 Minuten (Urk. 2/1 , Urk. 8 /117/6; vgl. auch vorstehende E. 1.5.2), was total 4 Stunden 16 Minuten pro Tag ergibt. Der Beschwerdeführer postulierte demgegenüber betreffend den Mehraufwand für die Überwachung die Anrechnung einer Pauschale von vier Stunden mit der Begründung, dass er einer besonders intensiven Überwachung bedürfe (Urk. 1 S. 8-10). Dies ist nachfolgend zu überprüfen. Im Übrigen wurde der erhobene Mehraufwand nicht beanstandet . Damit geht der Beschwerdeführer von einem Total von 6 Stunden und

E. 5.2.1

Das vom Beschwerdeführer angeführte Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der IV (KSIH ; vgl. Urk. 1 S. 8 Rz . 19) wurde per 1. Januar 2022 in verschiedene thematisch passende Kreisschreiben überführt - betreffend Hilflosigkeit (Teil 3) ins ab dann gültige KSH. Im KSH, auf dessen «Vorgänger-Kreisschreiben» KSIH das Bundesgericht regelmässig verwies (Urteile des Bundesgerichts 8C_573/2018 vom 8. Januar 2019 E. 3.1.2 , 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E. 3.3.1 und E. 3.3.3), wird die dauernde persönliche Überwachung - unter anderem mittels Fallbeispielen - von der besonders intensiven dauernden Überwachung abgegrenzt.

E. 5.2.2

vorstehend), nicht gegeben . Dass zum Schutz der versicherten Person und ihrer Umgebung bereits geeignete Massnahmen zur Schadenminderung getroffen worden sein müssen, stellt dem Wortlaut nach eine zusätzliche Voraussetzung für das Erfordernis einer besonders intensiven Überwachung dar (KSH Rz . 2025, E. 5.2.2 vorstehend). Da die übrigen Voraussetzungen nicht gegeben sind, kann die ser Punkt offen bleiben und es ist nicht näher auf die entsprechenden Beanstandungen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 9) einzugehen.

E. 5.2.3

Im Urteil des Bundesgerichts 9C_666/2013 vom 25. Februar 2014 wurde eine besonders intensive Überwachung bejaht bei einem sechsjährigen autistischen Mädchen. Dieses durfte im Alltag nie aus den Augen gelassen werden, weil es ansonsten blitzschnell Sachen zerstörte oder durcheinander brachte und nicht in der Lage war , Gefahren und das Geschehen um sich herum einzuschätzen. Auch musste es ausserhalb der Wohnung oder der Schule stets an der Hand geführt werden, weil es keine Berührungängste gegenüber Fremden kannte und mit diesen auch mitgegangen wäre . Wo es nicht möglich und auch nicht sinnvoll war , das Kind an der Hand zu nehmen, etwa auf Spielplätzen, musste die Begleitperson besonders aufmerksam und ständig bereit sein einzugreifen, um zu verhindern, dass es wegläuft , sich bei der Benutzung von Spielgeräten verletzt oder Sachen Dritter beschädigt (dortige E. 8.2.2.2 sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E. 3.3.4). Demgegenüber erachtete das Bundesgericht im Urteil I 684/05 vom 19. Dezember 2006 einen dauernden Überwachungsbedarf von zwei

Stunden als angemessen bei einem rund fünfjährigen Versicherten, der an einer angeborenen cerebralen Lähmung und angeborenen Herz- und Gefässmissbildungen litt und von den Eltern rund um die Uhr überwacht wurde. Die Überwachung war notwendig wegen epileptischer Anfälle und weil der Versicherte seinen jüngeren Bruder dauernd plagte, ihn umstieß und ihm mit den Fingern in die Augen griff. Zudem hörte er nicht auf Verbote und wies einen Entwicklungsstand eines zweieinhalb- bis dreijährigen nichtbehinderten Kinds auf. Die Eltern mussten sich daher stets in Sicht- und Hörkontakt aufhalten (dortige E. 4.3 sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018 E. 3.3.4). Ebenfalls als nicht erfüllt betrachtete das Bundesgericht die Voraussetzungen einer besonders intensiven dauernden Überwachung in seinem Urteil 8C_741/2017 vom 17. Juli 2018. Es führte dazu aus, zwar müssten die Eltern den Versicherten grundsätzlich weiterhin ständig hörend und mit Kontrollblicken überwachen, doch habe sich die Situation beruhigt. Der Versicherte fühle sich nicht mehr durch jeden gefährlichen Gegenstand angezogen. Türen und Schränke müssten nicht mehr zusätzlich verriegelt werden und der Versicherte könne im Zimmer nebenan spielen oder fernsehen, wobei eine hörende Überwachung mit Kontrollblicken ausreichend sei. Er könne sich besser an Abmachungen halten. Es sei nicht mehr so, dass der Versicherte nicht aus den Augen gelassen werden dürfe und die Eltern permanent intervenieren müssten (E. 5.3-5.4).

E. 5.3

4 Zusammenfassend ergibt sich, dass keine Fehleinschätzung anlässlich der Abklärung am 5. Dezember 2022 feststellbar ist und überdies kein Anlass besteht, an der Kompetenz der mit dem Beschwerdeführer befassten Abklärungsperson zu zweifeln. Der Grundsatz, dass das Gericht in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein greift, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen (E. 4.1 vorstehend), gilt auch für die Abklärung der Hilflosigkeit unter dem Aspekt des Intensivpflegezuschlags (Urteil des Bundesgerichts 8C_535/2022 vom 1. Juni 2023 E. 4.2.2 mit Hinweisen) sowie beim Eruiern des Hilfebedarfs mit Blick auf den Assistenzbeitrag (BGE 140 V 543 E. 3.2.1; vgl. nachstehende E. 6). Aufgrund der in Betracht fallenden Umstände besteht hier kein Anlass für ein solches Eingreifen in die Ermessensbetätigung der Beschwerdegegnerin.

E. 5.3.1

Die beim Beschwerdeführer circa alle zwei bis drei Monate auftretenden Epilepsie-Anfälle, welche in der Regel keinen Interventionsbedarf beziehungsweise Einsatz von Notfallmedikamenten nach sich ziehen (Urk. 8/117/1, Urk. 8/117/6), reichen im Vergleich zum im Kreisschreiben dargelegten Beispiel 2 mit täglich mehreren Anfällen, bei welchen jeweils die Atmung stillsteht (E. 5.2.2 vorstehend), offenkundig nicht aus, um aufgrund der Epilepsie eine permanente Interventionsbereitschaft erforderlich zu machen.

E. 5.3.2

Dass der Beschwerdeführer sich bei fehlender Überwachung selbst- oder fremd gefährdend verhält, wurde anlässlich der Abklärung anhand des Beispiels illustriert, dass er kürzlich der siebenmonatigen Schwester ein Nüsschen in die Nase gesteckt habe (Urk. 8/117/6). Die Lehrerin des Beschwerdeführers hatte zudem geschildert, dass der Beschwerdeführer ausserhalb des Schulzimmers, beispielsweise im Wald, 1:1 betreut werden müsse, weil er sonst einfach davonlaufe. Zugleich wurde jedoch festgehalten, dass er mehrheitlich wieder zurückkomme, wenn er klar und deutlich zur Gruppe zurückgerufen werde (Urk. 8/123/2, E. 3.2.4 vorstehend). Damit ist die im Beispiel 1 KSH Rz. 5025 geschilderte Konstellation,

bei welcher das Kind nicht in der Lage ist , auf verbale Rufe oder Warnungen entsprechend zu reagieren , nicht gegeben.

E. 5.3.3

Anhand dessen, dass keine weiteren konkreten Selbst- oder Fremdgefährdungs handlungen dargetan wurden, bei welchen interveniert werden muss, ist über wiegend wahrscheinlich, dass nicht bereits eine kurze Unachtsamkeit mit über wiegender Wahrscheinlichkeit lebensbedrohliche Folgen hätte oder zu einer massiven Schädigung von Personen und Gegenständen führen könnte , wie dies für eine besondere Intensität der persönlichen Überwachung vorausgesetzt ist (E. 5.2. 2. vorstehend, KSH Rz . 5025). Es ist davon auszugehen, dass die Mutter des Beschwerdeführers sich zuhause durchaus auch anderen Aktivitäten widme n kann . Etwas anderes ist gar nicht möglich, wenn sie - so auch zum Zeitpunkt der Abklärung vom 5. Dezember 2022 - mit vier Kindern, worunter sich ein im Abklärungszeitpunkt sieben Monate altes Kleinkind befand, alleine zuhause ist (Urk. 8/117/1) . Dass die Abklärungsperson zum Schluss gelangte , die Mutter könne unter diesen Umständen nebst der Betreuung des sieben Monate alten Geschwisters kaum eine ständige 1:1 -Betreuung gewährleisten (Urk. 8/130/2), ist vor diesem Hintergrund nachvollziehbar . Folglich ist die im Kreisschreiben beschriebene Präzisierung, wonach für die Annahme einer besonderen Intensität der persönlichen Überwachung a ufggrund der geforderten 1:1 -Überwachung sich die Betreuungsperson kaum anderen Aktivitäten widmen kann (KSH Rz . 2025 , E.

E. 5.3.5

Zwar schilderte die behandelnde Kinderärztin Dr. F.____ im Nachgang zum Erlass des angefochtenen Entscheids in ihrem Bericht vom 17. März 2023 , auf welchen der Beschwerdeführer hinwies (Urk. 1 S. 8 und S. 10), eine Verzögerung des Beschwerdeführers in der Reaktion auf Warnung en und Verbote , wodurch «immer wieder» gefährliche Situationen oder Beschädigungen von Gegenständen ent stünden (E. 3.2.6 vorstehend). Damit ist jedoch keine ständige , sondern eine punktuelle Interventionsbereitschaft dargetan - beispielsweise im Strassen verkehr. Im Weiteren kann beim ländlich wohnenden Beschwerdeführer im Rahmen der zumutbaren Schadenminderungspflichten zur Vermeidung von Verletzungen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_573/2018 vom 8. Januar 2019 E. 5.3) die Umgebung für Aufenthalte draussen möglichst ungefährlich gestaltet bezie hungsweise entsprechend ausgesucht werden , womit auch der Bericht von Dr. F.____ keine Zweifel an den Ausführungen der Abklärungsperson zu erwecken vermag. Es steht folglich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer im Vergleich zu Gleichaltrigen ohne Behinderung, welche ebenfalls Betreuung sowie Überwachung brauchen und mitunter in unvorherseh barer Weise Gefährliches tun, einer zusätzlichen persönlichen Überwachung bedarf. Diese erreicht jedoch keine besondere Intensität, für welche das Erforder nis stetigen Sicht- und Hörkontakts oder ständigen Hörkontakts mit Kontrollbli cken nicht ausreichend ist, zumal beim Beschwerdeführer nicht permanent inter veniert werden muss (vgl. E. 5.2.3 vorstehend) und Interventionen oftmals aus der Ferne (durch Rufen) erfolgen können.

E. 5.4

Es folgt, dass die Höhe des Intensivpflegezuschlags für einen Aufwand von mehr als vier, aber weniger als sechs Stunden täglich nicht zu beanstanden ist . 6. 6.1 Nach dem Wortlaut

von Art. 42 sexies Abs. 1 IVG ist die Grundlage für die Berechnung des Assistenzbeitrages die gesamthaft für Hilfeleistungen benötigte Zeit. Dazu ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 57 Abs. 1 lit. i IVG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVV) erforderlich, welche denselben Anforderungen zu genügen hat wie jene für die Erhebung der Hilflosigkeit.

6.2 Da der Beschwerdeführer nach dem Gesagten (vorstehende E. 5) keinen Intensivpflegezuschlag für einen Pflege- und Überwachungsbedarf nach Artikel 42 ter Abs. 3 IVG von mindestens 6 Stunden pro Tag erhält, wie Art. 39a lit. c IVV dies voraussetzt, ist ein Anspruch zu verneinen. Überdies ist auch keine der übrigen alternativen Konstellationen von Art. 39a lit. a oder b IVV gegeben (vgl. E. 1.6 vorstehend).

Insbesondere was Art. 39a lit. a IVV betrifft ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer nicht in einer Regelklasse unterrichtet wird. Gemäss Rz. 2012 des Kreisschreibens über den Assistenzbeitrag (KSAB; gültig ab 1. Januar 2015, Stand am 1. Januar 2023) gelten als Sonderklassen diejenigen, die vom Kanton als solche bezeichnet sind. Der Beschwerdeführer wird in der Schule B. ___ des Bezirks C. ___ unterrichtet (vgl. Urk. 8/115). Hierbei handelt es sich um eine kantonale Sonderschule vom Typ C, das heisst für Kinder und Jugendliche mit kognitiven Beeinträchtigungen (Informationen abrufbar unter: www.zh.ch/de/bildung/schulen/volksschule/volksschule-besonderer-bildungsbedarf/sonderschulen). Im Übrigen wird weder geltend gemacht noch ist es aktenkundig, dass im Rahmen der Sonderschulung eine teilzeitliche Integration in eine Regelklasse vorliegt, was je nach den Umständen auch Anspruch auf einen Assistenzbeitrag zu begründen vermöchte (vgl. Rz. 2012 KSAB). Demzufolge hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag.

7. Zusammenfassend ergibt sich, dass der Entscheid der Beschwerdegegnerin in den strittigen Punkten, aber auch insgesamt nicht zu beanstanden ist. Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

8. Der Streitgegenstand des Verfahrens betrifft die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung. Das Verfahren ist daher kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und ermessensweise auf Fr. 800.-- anzusetzen. Ausgangsgemäss sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer beziehungsweise seiner gesetzlichen Vertreter in Y. ___ aufzuerlegen. Das Gericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.-- werden der gesetzlichen Vertreterin des Beschwerdeführers auferlegt. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3. Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwältin Evalotta Samuelsson - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebenten Tag vor Ostern bis und mit dem siebenten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit dem 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG). Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzu stellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift der beschwerdeführenden Partei oder ihrer Rechtsvertretung zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Die Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin FehrWidmer

E. 9

Juni 2023 auf Abweisung der Beschwerde (Urk. 7), was dem Beschwerdeführer mit Gerichtsverfügung vom 22. Juni 2023 zur Kenntnis gebracht wurde (Urk. 9). Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1.

E. 10

). Zudem sei die mangelnde Sicherung der Wohnung im ursprünglichen Abklärungsbericht vom 27. Oktober 2022 nicht erwähnt worden, weshalb die Richtigkeit der neuen Tatsachenbehauptungen erhebliche Zweifel an der Vollständigkeit und Schlüssigkeit des ursprünglichen Abklärungsberichts begründe (Urk. 1 S. 9). Infolge des Gesagten sei der Mehraufwand für eine besonders intensive und dauernde Überwachung mit Überwiegen der Wahrscheinlichkeit ausgewiesen, weshalb dieser mit vier Stunden pro Tag zu veranschlagen und der Intensivpflege zuschlag antragsgemäss entsprechend zu erhöhen sei. Gesamthaft ergebe sich ein Mehraufwand von 6 Stunden und 7 Minuten pro Tag gemäss Abklärungsbericht beziehungsweise aufgrund der zusätzlichen Anrechnung der Hippotherapie im Umfang von 6 Stunden und 16 Minuten pro Tag, weshalb der Anspruch auf einen Assistenzbeitrag gemäss Art. 39a lit. c IVV ebenfalls zu bejahen sei (Urk. 1 S. 10). 3.

E. 12

). Auch medizinische Massnahmen, um einer solchen zu begegnen, müssen nicht etabliert werden, wie die Abklärungsperson dies richtig festgehalten hat, indem sie anmerkte, es sei diesbezüglich keine Beratung durch eine Fachperson erfolgt (Urk. 8/130/1). Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers (Urk. 1 S. 6 f.) hat die Abklärungsperson im Übrigen nicht festgehalten, das konkrete Einschlafritual mit dem Einwiegen sei altersentsprechend, sondern Einschlafrituale grundsätzlich respektive der für das Einschlafritual erforderliche Aufwand sei altersentsprechend (Urk. 8/117/2). Bis zum 8. Altersjahr gilt gemäss KSH Anhang 3 Ziff. 2 selbst ein längerer Zeitaufwand für eine Einschlafritual als altersentsprechend und mit acht und neun Jahren gilt ein Zeitaufwand von 30 Minuten für das Einschlafritual noch als altersentsprechend. Die Beurteilung im Abklärungsbericht ist vor diesem Hintergrund nicht zu beanstanden. 4.4.6 Einmaliges Wickeln (eines sich nicht dagegen wehrenden Kindes) in der Nacht, was beim Beschwerdeführer jede zweite bis dritte Nacht vorkommt (Urk. 8/117/2), erfordert nicht den Aufwand, welcher gleichzustellen wäre mit mindestens dreimaligem Aufwachen in der Nacht, bei welchem die versicherte Person beruhigt und wieder ins Bett gebracht werden muss (vgl. KSH Rz . 2034), sondern ist eher vergleichbar mit dem Erfordernis der blossen Anwesenheit einer Drittperson beim Aufstehen in der Nacht, welche im Rahmen der Teilfunktion «Aufstehen» nicht zu berücksichtigen ist (KSH Rz . 2033). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer selber nicht nach einem nächtlichen Wechsel der Windel verlangt, sondern seine Mutter dies gemäss deren Angaben im Abklärungsbericht vom 6. Dezember 2022 falls nötig erledigt, nachdem sie zuvor bereits wegen eines Geschwisters des Beschwerdeführers im Kleinkindalter aufgestanden ist. Ob das nächtliche Wickeln sodann überhaupt erforderlich ist oder ob ein Auslaufen der Windel beispielsweise mittels saugfähiger Windeln oder Windeinlagen verhindert werden könnte, kann vor diesem Hintergrund offen bleiben. Ebenso erübrigen sich auch Ausführungen zur Urinmenge des Beschwerdeführers (vgl. Urk. 1 S. 7-8). 4.5 Nach dem Gesagten erweist sich der Abklärungsbericht vom 6. Dezember 2022 (Urk. 8/117) hinsichtlich der Hilflosigkeit in den alltäglichen

Lebensverrichtungen als schlüssig und beweiskräftig, womit - angesichts der Hilflosigkeit in fünf Lebensverrichtungen - weiterhin ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung wegen mittel schwerer Hilflosigkeit besteht. 5.

E. 16

Minuten pro Tag aus (Urk. 1 S. 10).

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