

VBE.2024.280 / ss / bs

Art. 6

Urteil vom 16. Januar 2025

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiber Siegenthaler

Beschwerde-
führer

A. _____
gesetzlich vertreten durch seine Eltern B. _____ und C. _____
diese wiederum vertreten durch Andrea Mengis, Advokatin,
c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein; Hilfloosenentschädigung
(Verfügung vom 10. April 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen infolge von Komplikationen bei der Geburt des Beschwerdeführers im Juni 2010 meldeten ihn dessen Eltern am 20. Juni 2010 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (medizinische Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Am 5. bzw. 30. August 2010 anerkannte die Beschwerdegegnerin ihre Leistungspflicht gestützt auf die Geburtsgebrechen Ziffer 494 (Neugeborene <2000 g bis zum Erreichen von 3000 g) und Ziffer 497 (Schwere respiratorische Adaptationsstörungen) der damals noch in Kraft gewesenen Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV-Anhang).

1.2.

Am 20. März 2023 erfolgte unter Angabe einer Erkrankung am Asperger-Syndrom bei der Beschwerdegegnerin eine Anmeldung zum Bezug einer Hilflosenentschädigung für Minderjährige. Nach Einholung medizinischer Akten anerkannte die Beschwerdegegnerin am 3. Oktober 2023 ihre Leistungspflicht gestützt auf das Geburtsgebrechen Ziffer 405 (Autismus-Spektrum-Störungen [ASS]) der Verordnung des EDI über Geburtsgebrechen (GgV-EDI-Anhang). Gleichzeitig verneinte sie jedoch nach einer Abklärung an Ort und Stelle (Abklärungsbericht vom 14. Dezember 2023), durchgeführtem Vorbescheidverfahren und erneuter Rücksprache mit dem Abklärungsdienst mit Verfügung vom 10. April 2024 einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 15. Mai 2024 fristgerecht Beschwerde und beantragte Folgendes:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 10.04.2024 sei aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer sei spätestens ab 01.03.2022 eine Hilflosenentschädigung zuzusprechen.
3. Eventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 8. Juli 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 10. April 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 97) zu Recht einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilflosenentschädigung verneint hat.

2.

2.1.

2.1.1.

Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz (Art. 13 ATSG), die hilflos sind, haben gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Als hilflos gilt gemäss Art. 9 ATSG eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. Gemäss Art. 42 Abs. 3 IVG gilt als hilflos auch eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist. Minderjährige die lediglich letztere Voraussetzung erfüllen, haben jedoch keinen Anspruch auf Hilflosenentschädigung (Art. 42^{bis} Abs. 5 IVG).

2.1.2.

Es gilt zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG). Die Hilflosigkeit gilt gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV 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; sog. "Sonderfall"), wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässigen und erheblichen Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d) oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung (Art. 38 IVV) angewiesen ist (lit. e).

Gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV liegt mittelschwere Hilflosigkeit vor, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten – nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts in mindestens vier – alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a; BGE 121 V 88 E. 3b S. 90 mit Hinweis) oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b) oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung

(Art. 38 IVV) angewiesen ist (lit. c). Die Anforderungen an eine schwere Hilflosigkeit sind entsprechend höher (Art. 37 Abs. 1 IVV).

Bei Minderjährigen ist gemäss Art. 37 Abs. 4 IVV nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen. Diese Sonderregelung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei Kleinkindern eine gewisse Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit auch bei voller Gesundheit besteht.

2.1.3.

Zur Beurteilung der Hilflosigkeit sind praxisgemäss (BGE 121 V 88 E. 3a mit Hinweis) die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend:

- Ankleiden, Ausziehen
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen
- Essen
- Körperpflege
- Verrichtung der Notdurft
- Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme

Für das Vorliegen der Hilflosigkeit in einer Lebensverrichtung, welche mehrere Teilfunktionen umfasst, genügt dabei, dass die versicherte Person bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Hilfe angewiesen ist (BGE 121 V 88 E. 3c).

2.2.

Nach der Rechtsprechung ist bei der Bearbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Die Ärztin oder 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 (BGE 130 V 61 E. 6.1.1). Auf einen voll beweiskräftigen Abklärungsbericht ist zu erkennen, wenn als Berichterstatte(r)in eine qualifizierte Person wirkt, 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 medizinische Fachperson nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Person, regelmässig der Eltern, zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss schliesslich plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbeständlichen Erfordernissen der dauernden persönlichen Überwachung und der Pflege sein. Das

Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im 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 130 V 62 E. 6.2).

3.

3.1.

Der Entscheid der Beschwerdegegnerin vom 10. April 2024 gründet auf den Erhebungen der Fachspezialistin vom Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin anlässlich deren Abklärung an Ort und Stelle vom 12. Dezember 2023. Im entsprechenden Bericht vom 14. Dezember 2023 hielt diese fest, dass der Beschwerdeführer im Bereich "Körperpflege" für das Duschen seit Juni 2020 (10. Altersjahr des Beschwerdeführers) regelmässig auf erhebliche Dritthilfe angewiesen sei, da dabei stets ein Elternteil anwesend sein müsse, dusche der Beschwerdeführer doch ansonsten ohne Duschmittel und nur mit Wasser. Es wurde ein täglicher Mehraufwand von 25 Minuten berücksichtigt (VB 68 S. 8). In den Bereichen "An- und Auskleiden", "Aufstehen / Absitzen / Abliegen", "Essen", "Verrichten der Notdurft" und "Fortbewegung / Pflege gesellschaftlicher Kontakte" ergebe sich weder die Notwendigkeit einer Dritthilfe noch ein entsprechender Mehraufwand (VB 57 S. 4 ff.). Aus der notwendigen Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen resultiere ein täglicher Mehraufwand von vier Minuten (VB 68 S. 12). Derweil würden weder die erforderliche Behandlungspflege noch eine Überwachungsbedürftigkeit oder ein Sonderfall eine Hilflosigkeit begründen (VB 68 S. 12 f.).

Nachdem der Beschwerdeführer gegen den darauf gestützten Vorbescheid (VB 70) Einwände erhoben hatte (VB 79), wurde die Fachspezialistin von der Beschwerdegegnerin um eine Stellungnahme gebeten (VB 82). In ihrer Stellungnahme vom 21. März 2024 hielt diese letztlich fest, dass der Beschwerdeführer keine neuen Tatsachen habe geltend machen können und an den Ergebnissen der Abklärung vom 12. Dezember 2023 vollumfänglich festzuhalten sei (VB 93 insb. S. 4).

3.2.

Die Abklärungsperson kannte die medizinischen Diagnosen und die davon herrührenden fachärztlich festgestellten Einschränkungen des Beschwerdeführers (vgl. VB 68 S. 2; dazu nachfolgend). Sie berücksichtigte die Angaben der Kindsmutter hinreichend (VB 68 S. 2 ff.). Sodann sind ihre Ausführungen hinsichtlich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen, der Behandlungspflege wie auch der übrigen anspruchsrelevanten Kriterien (wo nötig) ausführlich und plausibel begründet (VB 68 S. 4 ff.). Zu den Einwänden im Vorbescheidverfahren (VB 79) nahm sie am 21. März 2024 ausführlich und begründet Stellung (VB 93). Dem Abklärungsbericht vom

14. Dezember 2023, inklusive der ergänzenden Beurteilung vom 21. März 2024, kommt somit grundsätzlich Beweiswert zu (vgl. E. 2.2. hiervor).

4.

4.1.

Der Beschwerdeführer macht geltend, in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen auf Dritthilfe angewiesen zu sein, womit ihm mindestens eine Hilfloosenentschädigung aufgrund einer leichten Hilflosigkeit zustehe (Beschwerde, Ziff. II. 4 ff. insb. 9).

4.2.

4.2.1.

In Bezug auf den Bereich "Körperpflege" bringt der Beschwerdeführer vor, der Bedarf einer behinderungsbedingten Dritthilfe sei zwar unbestritten. Die Beschwerdegegnerin habe jedoch nur 25 statt der geltend gemachten 55 Minuten täglichen Mehraufwand anerkannt. Dabei habe sie in Ziffer 1.1 des Abklärungsberichts vom 14. Dezember 2023 die grobmotorische Dyskoordination, das Asthma und die psychosomatischen Beschwerden des Beschwerdeführers nicht aufgeführt und entsprechend zu Unrecht nicht berücksichtigt (Beschwerde, Ziff. II. 4).

4.2.2.

Der Abklärungsperson waren die medizinischen Unterlagen betreffend den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, insbesondere auch jene, die die besagten Diagnosen nannten (vgl. etwa VB 19 S. 3; 20 S. 12; 20 S. 2), im Zeitpunkt ihrer Beurteilung vom 12. Dezember 2023 bekannt, womit sie ihre Einschätzung in Kenntnis dieser Beschwerden vorgenommen hat, auch wenn diese in Ziffer 1.1 des Berichts nicht explizit genannt wurden. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers wurden diese jedoch – insbesondere bei der Beurteilung des Dritthilfebedarfs im Bereich "Körperpflege" – zu Recht nicht berücksichtigt. So wurden weder im Rahmen der Abklärung vom 12. Dezember 2023 (VB 68 S. 8) noch in der Anmeldung vom 20. März 2023 (VB 13 S. 4) oder auf der Zusammenstellung "Hilfloosenentschädigung A._____" der Kindsmutter vom 14. Dezember 2023 (VB 63) Probleme geltend gemacht, welche sich aus den genannten Diagnosen ergeben würden und auf einen dadurch bedingten Bedarf an (nicht altersgemässer) Dritthilfe im Bereich "Körperpflege" schliessen lassen würden. Solche werden denn auch beschwerdeweise nicht weiter ausgeführt.

Bezüglich der Körperpflege ist zudem ist auf den heilpädagogischen Bericht der Regelschule vom 14. August 2023 hinzuweisen, gemäss welchem der Beschwerdeführer nach dem Turnunterricht jeweils selbstständig duschen könne (VB 34 S. 2). Insgesamt ist, auch mit Blick auf das Ermessen der fachlich kompetenten Abklärungsperson (E. 2.2 hiervor), ebenso wenig zu beanstanden, dass eine Hilflosigkeit im Bereich "Körperpflege" bejaht

wurde, wie auch dass der zu berücksichtigende Mehraufwand (lediglich) mit 25 Minuten beziffert wurde.

4.3.

4.3.1.

Hinsichtlich des Bereichs "An- und Auskleiden" bringt der Beschwerdeführer vor, die diesbezüglichen grossen Motivationsschwierigkeiten am Morgen würden den Bedarf einer indirekten Dritthilfe begründen. Dass der Beschwerdeführer Strategien für die Selbstständigkeit am Morgen entwickeln könne, wie die Beschwerdegegnerin (bzw. die Abklärungsperson) dies vorbringe (VB 68 S. 4; 93 S. 2), sei, wie die Hausärztin und die behandelnde Ergotherapeutin bestätigen würden (Beschwerdebeilage [BB] 3 und 4), aufgrund seiner Autismus-Erkrankung nicht korrekt (Beschwerde, Ziff. II. 6).

4.3.2.

Gemäss erster Aussage der Kindsmutter anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle vom 12. Dezember 2023 zieht sich der Beschwerdeführer selbst an. Dies wird durch die Aussage unterstützt, dass er sich "[p]ro Tag [...] bis zu drei Mal, ohne ersichtlichen Grund, umziehen" würde (VB 68 S. 4). Dass der Beschwerdeführer am Morgen jeweils Motivationsschwierigkeiten hat, wird nicht bestritten. Dass er dabei aber, wie geltend gemacht (VB 68 S. 4), jeweils eine 1:1-Betreuung durch eine Person brauche, die ihn anleite und ihm teilweise gar die Kleidungsstücke reiche, erscheint unter Berücksichtigung der Tatsachen, dass dies in der Zusammenstellung "Hilflosenentschädigung A. _____" der Kindsmutter vom 14. Dezember 2023 unerwähnt blieb (VB 63) und die Hilfsbedürftigkeit beim An- und Auskleiden in der Anmeldung vom 20. März 2023 verneint wurde (VB 13 S. 4), der Beschwerdeführer sich mehrmals täglich selbst umzieht, und im heilpädagogischen Bericht der Regelschule vom 14. August 2023 festgestellt wurde, dass er sich im Rahmen des Turn- und Schwimmunterrichts selbstständig umziehe (VB 34 S. 2), nicht nachvollziehbar. Zudem könne sich der Beschwerdeführer nach Feststellung der Abklärungsperson wetterangepasst anziehen (VB 68 S. 4). Dass die Kleidung optisch nicht zusammenpasst (vgl. VB 68 S. 4), ist derweil – wie die Fachspezialistin zu Recht vorbringt (VB 68 S. 5; vgl. 93 S. 3) – nicht IV-relevant (vgl. Rz. 2029 KSH; Stand 1. Januar 2024; zur Verbindlichkeit von Verwaltungsweisungen für die Gerichte vgl. BGE 144 V 195 E. 4.2 S. 198, 141 V 365 E. 2.4 S. 368 und 140 V 543 E. 3.2.2.1 S. 547). Ein regelmässiger, erheblicher Hilfsbedarf im Bereich "An- und Auskleiden" wurde folglich zu Recht verneint.

4.4.

4.4.1.

Im Bereich "Aufstehen / Absitzen / Abliegen" macht der Beschwerdeführer eine indirekte Dritthilfe beim Zubettgehen sowie nachts geltend, wenn er mehrmals aufstehe und von den Eltern zurück ins Zimmer begleitet und

zugedeckt werden müsse. Die Beschwerdegegnerin verneine diese indirekte Dritthilfe zwar nicht, spreche dieser aber unbegründet und zu Unrecht die nötige Intensität ab (Beschwerde, Ziff. II. 7.).

4.4.2.

Zwar ergeben sich aus den Akten Hinweise auf eine Einschlaf- (VB 62 S. 1; vgl. jedoch 21 S. 5), nicht aber auf eine Durchschlafproblematik des Beschwerdeführers. Anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle vom 12. Dezember 2023 berichtete die Mutter des Beschwerdeführers denn auch unmissverständlich von dessen grosser Mühe beim Einschlafen. Die Nacht schlafe er dann aber durch (VB 68 S. 6). Auch wurde dabei angegeben, die Eltern würden den Beschwerdeführer dann "jeweils wieder zurück in sein Zimmer schicken" (ebd.). Diese Angabe wurde im Einwandschreiben vom 8. Februar 2024 wiederholt und implizit bestätigt, dass es sich "nur" um eine Aufforderung handle (VB 79 S. 2). Wenn der Beschwerdeführer nun plötzlich Durchschlafprobleme und die Erforderlichkeit eines aktiven Zurückbegleitens und Zudeckens durch die Eltern geltend macht, wirkt dies folglich wenig glaubhaft. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers hat die Fachspezialistin des Abklärungsdienstes denn auch zutreffend dargelegt, weshalb die notwendige Intensität der geltend gemachten indirekten Dritthilfe vorliegend – mit der blossen Aufforderung durch die Eltern, zurück ins Bett zu gehen – nicht gegeben sei (VB 68 S. 6; 93 S. 3; vgl. Rz. 2014 und 2017 KSH). Zudem ist festzustellen, dass der Beschwerdeführer nach Angaben der behandelnden Ärzte mit Melatonin, für welches die Beschwerdegegnerin Kostengutsprache erteilt hat (VB 86), besser und mit Trittico gar innert 15 Minuten einschlafe (VB 62 S. 1; 96 S. 2). Das angeblich mit mehrfachem Aufstehen verbundene und über zwei Stunden andauernde Einschlafprozedere (vgl. VB 68 S. 6; Beschwerde, Ziff. II. 7.) kann daher mit entsprechender Medikation verhindert und ein Bedarf nach (in ihrer Intensität für eine Anrechnung ohnehin ungenügender) Dritthilfe damit im Rahmen der Schadensminderung (Rz. 2008 KSH) durch geeignete Hilfsmittel vermieden werden. Dass die Kosten für Trittico nicht von der Beschwerdegegnerin übernommen werden (vgl. VB 99) ändert daran nichts. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die Mutter des Beschwerdeführers in der Zusammenstellung "Hilflosenentschädigung A. _____" vom 14. Dezember 2023 keinen Hilfsbedarf hinsichtlich des Einschlafens geltend gemacht hat (VB 63) und ein solcher im Bereich "Aufstehen / Absitzen / Abliegen" in der Anmeldung vom 20. März 2023 gar gänzlich verneint wurde (VB 13 S. 4). Der Bedarf an einer regelmässigen, erheblichen Dritthilfe im Bereich "Aufstehen / Absitzen / Abliegen" wurde demnach zu Recht verneint.

4.5.

4.5.1.

Zum Bereich "Essen" bringt der Beschwerdeführer vor, die gemeinsame Mahlzeiteneinnahme mit der Familie sei aufgrund seines Unterstützungs-

bedarfs nicht möglich bzw. dauere übermässig lange. Zudem sei die Feststellung der Beschwerdegegnerin (bzw. der Abklärungsperson), dass Tischregeln nicht IV-relevant seien, unzutreffend. Sie habe nicht geprüft, ob der Zusatzaufwand für die durch den Beschwerdeführer verursachte übermässige Verschmutzung die Erheblichkeitsgrenze überschreite (Beschwerde, Ziff. II. 8.).

4.5.2.

Dem Abklärungsbericht vom 14. Dezember 2023 ist zu entnehmen, dass die Familie des Beschwerdeführers, wenn auch nur mit zusätzlichen, jedoch zumutbaren Massnahmen – namentlich dem Aufstellen von Trennwänden zwischen den Geschwistern –, gemeinsam essen kann (VB 68 S. 7). Streitereien zwischen Brüdern, gerade im Teenager-Alter, sind, wie die Fachspezialistin zutreffend festhielt (VB 68 S. 7; 93 S. 3), nicht unüblich, weshalb die Mahlzeiteneinnahme (insbesondere bei vier Kindern) auch einmal etwas länger dauern kann. Schlechte bzw. fehlende Tischmanieren sind, wie die Fachspezialistin ebenfalls zutreffend festgehalten hat (VB 68 S. 7), nicht IV-relevant. Massgeblich ist, dass der Beschwerdeführer (unbestrittenermassen) selbstständig essen und mit dem Besteck umgehen kann (vgl. Rz. 2036 ff. KSH). Eine regelmässige, erhebliche Dritthilfe wurde auch im Bereich "Essen" zu Recht nicht anerkannt.

4.6.

4.6.1.

In Bezug auf den Bereich "Fortbewegung / Pflege gesellschaftlicher Kontakte" bringt der Beschwerdeführer vor, dass aufgrund seiner ASS erhebliche Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion bestünden. Die behandelnde Ergotherapeutin würde überdies bestätigen, dass der Beschwerdeführer aufgrund der durch die ASS verursachten Reizüberflutung keine öffentlichen Verkehrsmittel benutzen könne und deshalb für "Termine ausserhalb" eine Begleitung benötige (vgl. BB 3). Somit sei er nicht nur bei der Kontaktpflege, sondern auch bei der Fortbewegung ausser Haus auf "behinderungsbedingte Dritthilfe" angewiesen (Beschwerde, Ziff. II. 5.).

4.6.2.

Während nachvollziehbar ist, dass beim Beschwerdeführer aufgrund seiner ASS gewisse soziale Schwierigkeiten bestehen, attestiert ihm der Zwischenbericht seiner Bezirksschule vom 26. Januar 2024 eine gute Sozialkompetenz (VB 110 S. 1). Auch die Mitgliedschaft in einem Verein (Guggenmusik; VB 68 S. 11) deutet auf das Bestehen gewisser sozialer Kompetenzen hin. Zudem verfügt der Beschwerdeführer über Kollegen, wenn auch die Pflege des Kontakts zu diesen als "knapp" beschrieben wird (VB 68 S. 11). Damit ist trotz unbestrittenermassen bestehender sozialer Schwierigkeiten kein Bedarf an einer regelmässigen und vor allem erheblichen Dritthilfe für die Pflege gesellschaftlicher Kontakte ausgewiesen.

4.6.3.

Bezüglich der Fortbewegung argumentiert die Beschwerdegegnerin bzw. die Fachspezialistin, dass der Beschwerdeführer nur an vier von fünf Schultagen von der Schule abgeholt werden müsse, um vor Reizüberflutung geschützt zu werden. Damit sei die erforderliche Regelmässigkeit nicht gegeben, da die entsprechende Hilfeleistung nicht täglich notwendig sei, wie dies Rz. 2011 KSH voraussetze (VB 68 S. 11; 93 S. 4). Der Beschwerdeführer bringt hiergegen vor, auch am fünften Tag müsse die Mutter in ständiger Bereitschaft zum Eingreifen sein. Auch zu den meisten anderen auswärtigen Kontakten müsse er begleitet werden. Die Voraussetzungen für die Anerkennung einer regelmässigen Hilfe seien damit erfüllt: Gemäss Rz. 2010 KSH gelte die Hilfe als regelmässig, wenn die versicherte Person sie täglich benötige oder hypothetisch täglich nötig haben könne (Beschwerde, Ziff. II. 5.).

4.6.4.

Die Hilfe gilt gemäss Rz. 2010 KSH als regelmässig, wenn die versicherte Person sie täglich benötigt oder hypothetisch täglich nötig haben kann (Urteil des Bundesgerichts 9C_562/2016 vom 13. Januar 2017). Dies ist z.B. auch gegeben bei Anfällen, die zuweilen nur alle zwei bis drei Tage, jedoch unvermittelt und oft auch täglich oder täglich mehrmals erfolgen (ZAK 1986 S. 484). Auch wenn die Hilfe an vier bis sechs Tagen die Woche nötig ist (d.h. an den meisten Wochentagen), gilt die Hilfe nach Rz. 2011 KSH nicht als regelmässig, da sie nicht täglich benötigt wird.

4.6.5.

Soweit der Beschwerdeführer darauf hinweist, dass gemäss Rechtsprechung die Regelmässigkeit der Hilfe erfüllt sei, wenn sie täglich oder "hypothetisch täglich" nötig sei, verkennt er, dass damit rechtsprechungsgemäss "täglich oder eventuell (nicht voraussehbar) täglich benötigt[e]" Hilfestellungen gemeint sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_562/2016 vom 13. Januar 2017 E. 5.3 m.H.; vgl. Rz. 2010 KSH). Dies ist etwa im in Rz. 2010 KSH genannten Beispiel plötzlicher, unvorhersehbarer Anfälle gegeben, die hypothetisch jeden Tag (und gar mehrfach) auftreten können. Der Beschwerdeführer hat jeweils von Montag bis Freitag und damit stets an denselben fünf Tagen in der Woche Schule. Eine eventuelle, nicht vorhersehbare, hypothetische Notwendigkeit an allen Wochentagen ist damit bezüglich der Abholung von der Schule ausgeschlossen. Auch dass jeden Samstag und Sonntag andere ausserhäusliche Termine anstehen, ist nicht glaubhaft und wird denn auch zu Recht nicht behauptet. Die Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin, der für die Fortbewegung anfallende Bedarf an Dritthilfe sei nicht täglich und erreiche damit Rz. 2011 KSH folgend nicht die für die Annahme einer Hilflosigkeit notwendige Regelmässigkeit, ist folglich nicht zu beanstanden. Ergänzend ist einerseits anzumerken, dass der Schulweg am Morgen mit dem Schulbus jeweils ohne Probleme möglich zu sein scheint (vgl. VB 68 S. 11). Andererseits ist auf den heilpäda-

gogischen Bericht der Regelschule vom 14. August 2023 hinzuweisen, gemäss welchem der Beschwerdeführer "unterschiedliche Verkehrsmittel", wie etwa das "Postauto mit der Klasse" benutzen könne (VB 34 S. 3).

5.

Insgesamt sind damit der schlüssige und nachvollziehbare Abklärungsbericht vom 14. Dezember 2023 sowie die ergänzende Beurteilung vom 21. März 2024 eine geeignete Grundlage für den Entscheid über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilfslosenentschädigung, weshalb darauf abzustellen ist. Gestützt auf die Abklärungen der Beschwerdegegnerin steht fest, dass der Beschwerdeführer in lediglich einer der massgeblichen Lebensverrichtungen (vgl. E. 3.1.) regelmässig auf erhebliche Dritthilfe angewiesen ist, welche einen medizinisch begründeten Mehraufwand gegenüber einem gleichaltrigen gesundheitlich unbelasteten Kind begründet, weshalb kein Anspruch auf eine Hilfslosenentschädigung besteht.

6.

Die beschwerdeweise eingereichten Berichte der Hausärztin vom 28. April (BB 4) und der behandelnden Ergotherapeutin vom 7. Mai 2024 (BB 3) waren für die Beurteilung des vorliegend streitigen Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers nicht entscheidend bzw. haben diesbezüglich keinen Mehrwert erbracht. Die Kosten für deren Erstellung sind folglich nicht von der Beschwerdegegnerin zu tragen (vgl. Beschwerde, Ziff. II. 11.).

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

7.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 16. Januar 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Siegenthaler