
Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Am 18. August 2023 wurde der 2013 geborene Beschwerdeführer von seinen Eltern unter dem Hinweis auf eine Beeinträchtigung des Gehvermögens, eine spastische Lähmung auf der rechten Seite (Bein und Arm), Autismus sowie ein ADHS-Syndrom zum Bezug von Leistungen (medizinische Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet.

1.2.

Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin den medizinischen Sachverhalt ab und hielt Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), ehe sie dem Beschwerdeführer mit Schreiben vom 29. April 2024 mitteilte, dass sie die Kosten für die Behandlung des Geburtsgebrechens Ziffer 390 (angeborene infantile Zerebralparese [spastisch, dyskinetisch, ataktisch]) vom 10. August 2023 bis 30. November 2033 übernehme. Mit Mitteilung vom 31. Mai 2024 übernahm sie zudem die Kosten für die Physiotherapie (2-3 Therapieeinheiten pro Woche) nach ärztlicher Verordnung im Zusammenhang mit diesem Geburtsgebrechen für die Periode vom 10. August 2023 bis 31. Juli 2025.

1.3.

Mit Vorbescheid vom 8. August 2024 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend medizinische Massnahmen für das Geburtsgebrechen Ziff. 405 (Autismus-Spektrum-Störungen) in Aussicht. Mit Schreiben vom 16. August 2024 erhob der Vater des Beschwerdeführers schriftlich Einwand gegen den Vorbescheid. Mit E-Mail vom 29. August 2024 bezog sich der Vater des Beschwerdeführers auf den Vorbescheid und reichte nochmals Kopien der Arztberichte aus Polen ein, in welchen ein Asperger-Syndrom diagnostiziert worden war. Zudem vermerkte er, dass er weitere Abklärungen veranlassen werde, falls die vorhandenen Informationen nicht ausreichen würden, und bat um Mitteilung, wo er diese durchführen lassen könne. Daraufhin wies die Beschwerdegegnerin das fragliche Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 26. September 2024 ab.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 17. Oktober 2024 fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss deren Aufhebung sowie die Rückweisung der Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zur Vornahme weiterer Abklärungen und zur Neuverfügung.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 20. November 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers betreffend medizinische Massnahmen im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziffer 405 (Autismus-Spektrum-Störungen) mit Verfügung vom 26. September 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 38) zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

Der Beschwerdeführer bringt vor, er habe mit Schreiben vom 14. September 2024 [recte: 16. August 2024] (Beschwerdebeilage [BB] 1) Einwände gegen den Vorbescheid vom 8. August 2024 erhoben, welche nicht berücksichtigt worden seien, womit er sinngemäss eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend macht (vgl. Beschwerde S. 1).

2.2.

Gestützt auf Art. 57a Abs. 1 Satz 1 IVG teilt die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Endentscheid über ein Leistungsbegehren, den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung sowie den vorgesehenen Endentscheid über die vorsorgliche Einstellung von Leistungen mittels Vorbescheid mit. Die versicherte Person hat Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 42 ATSG (Art. 57a Abs. 1 Satz 2 IVG). Sinn und Zweck des Vorbescheidverfahrens besteht darin, eine unkomplizierte Diskussion des Sachverhalts zu ermöglichen und dadurch die Akzeptanz des Entscheids bei den Versicherten zu verbessern (BGE 134 V 97 E. 2.7 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_25/2020 vom 22. April 2020 E. 3.1.1). Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Das Vorbescheidverfahren dient zwar auch der Ausübung des rechtlichen Gehörs, geht aber über den verfassungsrechtlichen Mindestanspruch (Art. 29 Abs. 2 BV) hinaus, indem es Gelegenheit bietet, sich zur vorgesehenen Rechtsanwendung sowie zum beabsichtigten Endentscheid zu äussern (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 584/01 vom 24. Juli 2002 E. 3a und I 302/99 vom 21. Februar 2000 E. 2c). Die Verletzung des rechtlichen Gehörs führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es kommt also nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist (BGE 126 V 130 E. 2b mit Hinweisen). Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs

ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist darüber hinaus – im Sinne einer Heilung des Mangels – selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Gehörs von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_551/2022 vom 4. März 2024 E. 4.3.1 mit Verweis auf: BGE 137 I 195 E. 2.3.2; 136 V 117 E. 4.2.2.2; 132 V 387 E. 5.1; je mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_555/2020 vom 3. März 2021 E. 4.4.1). Rechtsprechungsgemäss erweist sich die Verletzung der Anhörungspflicht schon dann als schwerwiegend, wenn ein nach Erlass des Vorbescheids ergangenes Begehren um Aktenedition oder eine Stellungnahme zum Vorbescheid unberücksichtigt geblieben ist, indem auf die vorgebrachten Einwendungen nicht eingegangen wurde (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_555/2020 vom 3. März 2021 E. 4.4.2).

2.3.

Da es sich vorliegend bei einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung um einen formalistischen Leerlauf handeln würde (vgl. E. 7.5 hiernach), kann die Frage betreffend eine allfällige (schwerwiegende) Verletzung des rechtlichen Gehörs offengelassen werden.

3.

3.1.

Versicherte haben gemäss Art. 13 Abs. 1 IVG bis zum vollendeten 20. Altersjahr Anspruch auf die zur Behandlung von Geburtsgebrechen (Art. 3 Abs. 2 ATSG) notwendigen medizinischen Massnahmen. Medizinische Massnahmen nach Absatz 1 werden gemäss Art. 13 Abs. 2 IVG gewährt für die Behandlung angeborener Missbildungen, genetischer Krankheiten sowie prä- und perinatal aufgetretener Leiden, die fachärztlich diagnostiziert sind (lit. a), die Gesundheit beeinträchtigen (lit. b), einen bestimmten Schweregrad aufweisen (lit. c), eine langdauernde oder komplexe Behandlung erfordern (lit. d) und mit medizinischen Massnahmen nach Art. 14 IVG behandelbar sind (lit. e).

3.2.

Gemäss Ziff. 405 GgV-EDI-Anhang zählen zu den Geburtsgebrechen Autismus-Spektrum-Störungen, sofern die Diagnose durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Neuropädiatrie oder Entwicklungspädiatrie oder – gemäss IV-Rundschreiben Nr. 410 vom 26. November 2021 – eine Fachärztin oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie bestätigt worden ist.

4.

In der angefochtenen Verfügung vom 26. September 2024 (VB 38) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. C._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, vom 8. Mai 2024 (VB 28 S. 2). Darin führte RAD-Ärztin Dr. med. C._____ aus, in Polen sei im Juli 2022 das Asperger-Syndrom mit begleitenden hyperkinetischen Störungen diagnostiziert worden. Damals sei offenbar ein ADOS-2 durchgeführt worden, der ADI-R sowie eine Abklärung der kognitiven Fähigkeiten seien jedoch nicht durchgeführt worden, womit die entsprechende Autismus-Abklärung gemäss den schweizerischen Richtlinien unvollständig sei. Zudem sei aufgrund des Schulberichts (im Vordergrund scheine oppositionelles und aggressives Verhalten zu stehen) die Diagnose nicht nachvollziehbar. Der Antrag müsse aus diesen Gründen abgelehnt werden. Der Vollständigkeit halber solle aber vorgängig bei Frau D._____, M. Sc. Kinder- und Jugendpsychologin FSP, noch ein Psychotherapie-Bericht eingeholt werden (VB 28 S. 2).

5.

5.1.

Den weiteren medizinischen Berichten ist im Wesentlichen das Nachfolgende zu entnehmen:

5.2.

Die behandelnde Ärztin Dr. med. E._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, Schwerpunkt Neuropädiatrie, stellte in ihrem Bericht vom 6. Dezember 2023 die folgenden Hauptdiagnosen: Unilaterale spastische Cerebralparese rechts, Autismus-Spektrum-Störung, ED 2022 in Polen (F84.5), sowie Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen. In Bezug auf die Autismus-Spektrum-Störung führte sie aus, es handle sich um einen freundlichen Jungen, der aber nur kurzen Augenkontakt halten könne. Er gehe ziellos im Raum hin und her, sei auf das Handy fixiert und könne so auch etwas beruhigt werden. Die Hirnnerven seien aufgrund der ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten mit Malkooperation nicht klar beurteilbar. Die Verhaltensauffälligkeiten während der Untersuchung würden sehr gut zur aktenanamnestisch vorliegenden Autismus-Spektrum-Störung passen. Diesbezüglich sei eine intensive Begleitung durch die Kinder- und Jugendpsychologin D._____ dringend indiziert. Bei dieser würde bereits jetzt 1x wöchentlich eine Gestaltungstherapie stattfinden (VB 11 S. 2 f.).

5.3.

Frau D._____, M. Sc. Kinder- und Jugendpsychologin FSP, wurde von der Beschwerdegegnerin um einen Psychotherapiebericht gebeten (VB 29) und führte in ihrer Antwort vom 1. August 2024 aus, der Beschwerdeführer komme seit Dezember 2023 nicht mehr zu ihr und da sie nur psychologische Beratung/Begleitung geleistet habe, könne sie leider keinen

psychotherapeutischen Bericht erstellen. Sie sei noch nicht von der Grundversicherung anerkannt (VB 32).

5.4.

Den drei polnischen Arztberichten vom 16. Juli 2022, 29. März 2023 sowie 30. März 2023 (VB 35 S. 3 ff.) ist zu entnehmen, dass unter anderem das Asperger-Syndrom F.84.5 und eine Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung F90.0 diagnostiziert wurden.

In der diagnostischen Stellungnahme vom 16. Juli 2022 wurde ausgeführt, dass zur Stellung der Diagnose (auch) eine ADOS-2-Untersuchung durchgeführt worden sei. Der Beschwerdeführer weise eine Autismus-Spektrum-Störung ohne geistige Entwicklungsstörungen mit leichter oder keiner funktionellen Sprachbeeinträchtigung nach ICD-10 F84.5 bzw. ICD-11 6A02.0 auf (VB 35 S. 4 f.).

Dem Bericht vom 29. März 2023 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer Auffälligkeiten im Bereich der verbalen Kommunikation, der gegenseitigen Beziehungen, Verhaltensmuster und Interessen aufweise, die typisch für Autismus-Spektrum-Störungen seien. Gleichzeitig würden sich hyperkinetische Störungen zeigen, die das soziale Funktionieren beeinträchtigen und eine Therapie und Unterstützung durch einen unterstützenden Lehrer erfordern würden (VB 35 S. 3).

6.

Im Schulbericht vom 21. März 2024 wurde festgehalten, es lasse sich aufgrund der fachlichen Kompetenzen, der Auffassungsgabe und der Verarbeitung von neuem Schulstoff allgemein auf eine kognitive Leistung des Beschwerdeführers im Normalbereich schliessen. Beim selbständigen Arbeiten weise er meistens nur eine geringe Konzentrationsspanne auf. Oft müsse eine Lehr- oder Assistenzperson daneben sein, die ihn auffordere, mit einem Auftrag anzufangen oder dranzubleiben.

Der Beschwerdeführer wolle in einer Gruppe normalerweise dazugehören. Er suche von sich aus Kontakt zu Mitmenschen. Er erzähle gerne begeistert von Dingen, die ihn interessieren würden. Manchmal sei sein Verhalten der sozialen Situation nicht angemessen, wobei er dies, wenn er darauf angesprochen werde, meist reflektieren könne und versuche, es zu verstehen.

Er suche schnell die Kontaktaufnahme zu Erwachsenen und gehe meistens offen auf sie zu. Im Umgang mit Gleichaltrigen wie auch mit Erwachsenen fehle ihm oft das Gefühl für ein altersentsprechend angemessenes Nähe-Distanz-Verhältnis. Beispielsweise umarme er immer wieder Lehrpersonen mitten im Unterricht. Er trete öfters sehr nahe an andere Kinder, schneide Grimassen oder mache undefinierbare Geräusche. Manchmal fasse er

anderen Kindern ungefragt ins Gesicht, tippe sie an oder umarme sie, was für ihn meistens eine Spielerei oder ein Spass sei, für das Gegenüber indes eine Grenzverletzung. Vielen Menschen gegenüber sei er misstrauisch eingestellt. In unbedeutenden Gesten sehe er manchmal böse Absichten. In Stress- und Streitsituationen falle es ihm öfters schwer, seine Anliegen angemessen auszudrücken. Er zeige dann schnell den Mittelfinger, fluche, schmeisse seinen Schulranzen vor sich hin oder renne davon. Es sei für ihn schwierig, sich zu kontrollieren, wenn er provoziert werde.

Meistens halte er Blickkontakt, wenn man mit ihm kommuniziere. Immer wieder mal starre er in die Leere, sowohl beim Plenumsunterricht als auch wenn er selbständig arbeiten solle. In diesem Fall müsse man ihn mehrmals ansprechen, um ihn wieder zurückzuholen.

In einer Gruppe zeige er eine grosse Bandbreite unterschiedlicher Verhaltensweisen. Teilweise könne er sich sehr gut integrieren und sich selbst einbringen, auch zeige er manchmal ein sehr soziales Verhalten, helfe anderen Kindern und lasse sich auf Gruppenarbeiten mit bestimmten Kindern ein. Manchmal habe er aber auch Schwierigkeiten, sich der Situation adäquat zu verhalten, und trete anderen zu nahe (vgl. oben). Er sei häufig in Konflikte involviert, obwohl er sie nicht aktiv suche. Seine Tagesform habe einen grossen Einfluss auf seine Gruppendynamiken.

Er sei emotional sensibel und wirke teilweise auditiv überempfindlich. Die eigene Lautstärke könne er schlecht einschätzen. Er habe allgemein Schwierigkeiten mit der Impulskontrolle. Er habe zudem einen hohen Bewegungsdrang und schneide oft willkürlich Grimassen. Schlechte Stimmungen könnten länger anhalten und seine Frustrationstoleranz sei relativ tief. Er zeige oppositionelles Verhalten, wenn er sich in schwierigen Situationen befinde und überfordert sei. Er könne potentielle Gefahren schlecht einschätzen, und wenn zu seinem Schutz besondere Massnahmen ergriffen würden, empfinde er diese teilweise als Bestrafung (vgl. VB 18 S. 2 f.).

7.

7.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

7.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen

praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

7.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

7.4.

7.4.1.

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, er wäre bereit gewesen, weitere Tests durchführen zu lassen, wenn diese zur Beurteilung des Vorliegens des Geburtsgebrechens Ziff. 405 als erforderlich erachtet worden wären. Sinngemäss macht er somit geltend, der medizinische Sachverhalt sei ungenügend abgeklärt worden (Beschwerde S. 1).

7.4.2.

Vorliegend erklärte RAD-Ärztin Dr. med. C._____ in ihrem sehr knapp gehaltenen Bericht vom 8. Mai 2024 (VB 28 S. 2) lediglich, dass die in Polen durchgeführte Autismus-Abklärung gemäss schweizerischen Richtlinien unvollständig sei, da offenbar eine ADOS-2 durchgeführt worden sei, indes kein ADI-R und keine Abklärung der kognitiven Fähigkeiten. Die Diagnose eines Asperger-Syndroms sei zudem aufgrund des im Schulbericht beschriebenen Verhaltens (im Vordergrund stünden oppositionelles und aggressives Verhalten) nicht nachvollziehbar. Der Antrag müsse daher voraussichtlich abgelehnt werden. Sie bat jedoch darum, vor der Ablehnung – der Vollständigkeit halber – bei Frau D._____ einen Psychotherapiebericht einzuholen.

Die RAD-Ärztin setzt sich weder mit den ausführlichen und nachvollziehbaren polnischen Berichten auseinander, in denen die Verhaltensweisen des Beschwerdeführers, aufgrund derer die Diagnose gestellt wurde, ausführ-

lich beschrieben werden (vgl. E. 5.4 hiavor), noch mit dem ebenfalls schlüssigen Bericht von Dr. med. E._____, welche anmerkte, die von ihr vorgängig beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten während der Untersuchung würden sehr gut zu einer Autismus-Spektrum-Störung passen, und eine intensive psychologische Begleitung sei dringend indiziert (vgl. E. 5.2 hiavor). Die Feststellung der RAD-Ärztin, wonach die Testung gemäss schweizerischen Richtlinien unvollständig sei, vermag für sich allein und ohne ausführliche Auseinandersetzung mit den entgegenstehenden ärztlichen Berichten nicht den Schluss zu rechtfertigen, es liege keine Störung vor. Vielmehr wäre diesfalls allenfalls eine entsprechende Ergänzung der Untersuchung durch Veranlassung einer Testung des Beschwerdeführers durch die Beschwerdegegnerin (nicht durch den Vater des Beschwerdeführers) vorzunehmen, zumal im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren der Untersuchungsgrundsatz gilt. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von sich aus und ohne Bindung an die Parteibeglehen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 122 V 157 E. 1a S. 158).

Eine Auseinandersetzung mit dem ausführlichen schulischen Bericht, welcher eine Vielzahl von Auffälligkeiten beschreibt, unterbleibt im Bericht der RAD-Ärztin sodann ebenfalls praktisch vollständig. Dieser erschöpft sich diesbezüglich in der pauschalen Bemerkung, wonach oppositionelles und aggressives Verhalten im Vordergrund zu stehen "scheinen". Diese Feststellung ist angesichts des ausführlichen Schulberichts nicht nachvollziehbar. Der Beschwerdeführer wird darin im Allgemeinen gerade als bemühter Schüler beschrieben, der, auf unpassendes Verhalten angesprochen, versucht, die Kritik zu verstehen, der in Gruppen mitzuarbeiten versucht, begeistert von ihn interessierenden Dingen erzählt und einen herzlichen Kontakt mit Mitschülern und Lehrpersonen pflegt. Im Vordergrund des Berichts stehen die diversen Probleme des Beschwerdeführers bei der Kontrolle von Emotionen, beim Spüren des angemessenen Verhaltens insbesondere betreffend Nähe zu anderen, beim Verstehen des Verhaltens anderer, bei der Konzentration auf Arbeiten bzw. den Unterricht, etc. Das teilweise aggressive bzw. oppositionelle Verhalten wird als Folge von Überforderung in schwierigen Situationen bzw. von Missverstehen anderer beschrieben und steht gemäss Bericht keineswegs losgelöst von den genannten Problemen des Beschwerdeführers im Vordergrund.

Schliesslich fasst die RAD-Ärztin zusammen, der Antrag müsse "vorausichtlich" abgelehnt werden. Ob sie ihre dahingehende Empfehlung von der in der Folge vollständigkeitshalber erbetenen vorgängigen Einholung des Psychotherapieberichts abhängig macht, bleibt unklar. Der Psychotherapiebericht konnte jedenfalls durch Frau de D._____ nicht ausgestellt werden.

Zusammenfassend setzt sich der kurze Bericht der RAD-Ärztin mit den bei den Akten befindlichen Arztberichten sowie dem Schulbericht nicht bzw. ungenügend auseinander und der von ihr gezogene Schluss, wonach keine Autismus-Spektrum-Störung vorliegt, ist nicht nachvollziehbar. Es bestehen demnach mehr als nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit ihres Berichts. Dementsprechend liegen durchaus Hinweise auf eine Autismus-Spektrum-Störung vor, und der medizinische Sachverhalt erweist sich als offensichtlich ungenügend abgeklärt. Mangels eines feststehenden medizinischen Sachverhalts sind die Voraussetzungen für das Abstellen auf eine Aktenbeurteilung als Beweisgrundlage nicht erfüllt (vgl. E. 7.2 und 7.3 hiavor).

7.5.

Zusammenfassend lässt sich anhand der medizinischen Akten nicht zuverlässig beurteilen, ob das Geburtsgebrechen Ziff. 405 GgV-EDI-Anhang beim Beschwerdeführer vorliegt oder nicht. Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich damit als unvollständig und im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) nicht rechtsgenügend abgeklärt. Die Sache ist dementsprechend zur weiteren Abklärung (insb. ADI-R, kognitive Fähigkeiten) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers betreffend medizinische Massnahmen im Zusammenhang mit dem Geburtsgebrechen Ziff. 405 GgV-EDI-Anhang zu verfügen.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 26. September 2024 (VB 38) aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

8.2.

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 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

8.3.

Ausgangsgemäss hätte der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Der Beschwerdeführer ist indessen nicht anwaltlich, sondern durch seine Eltern vertreten. Die Rechtsprechung

ist bezüglich nicht anwaltlich vertretener Parteien zurückhaltend und nimmt einen Anspruch auf eine Parteientschädigung für persönlichen Arbeitsaufwand und Umtriebe nur ausnahmsweise an. Demnach muss es sich um eine komplizierte Sache mit hohem Streitwert handeln und zudem muss die Interessenwahrung einen hohen Arbeitsaufwand notwendig machen, der den Rahmen dessen überschreitet, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207 mit Hinweisen). Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt. Es ist daher keine Parteientschädigung zuzusprechen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 26. September 2024 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin 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, 12. Juni 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Ruh