Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 16. Januar 2026 (720 25 167)

Invalidenversicherung

Hilflosenentschädigung; Rückweisung der Angelegenheit zu weiteren Abklärungen

Besetzung	Präsident Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiberin Katja Wagner
Parteien	**A.____,** Beschwerdeführer, gesetzlich vertreten durch **B.____** gegen **IV-Stelle Basel-Landschaft**, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin
Betreff	Hilflosenentschädigung

A. Der 2020 geborene A.____ leidet an einer Autismus-Spektrum-Störung (Geburtsgebrechen Nr. 405). Mit Gesuch vom 20. September 2023 meldete die Mutter, B.____, ihren Sohn bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. In der Folge erteilte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) aufgrund dieser Beeinträchtigung Kostengutsprache für medizinische Massnahmen (vgl. Mitteilung vom 10. Januar 2024). Nach Vornahme weiterer Abklärungen und Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach die IV-Stelle A.____ mit Verfügung vom 2. April 2025 für die Zeit vom 1. Juni 2024 bis 1. Juni 2025 eine Hilf-

losenentschädigung leichten Grades zu. Für die Zeit ab 1. Juni 2025 wurde eine Revision in Aussicht gestellt.

B. Mit Eingabe vom 9. Mai 2025 erhob der Versicherte, vertreten durch seine Mutter, Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, die Verfügung vom 2. April 2025 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen auszurichten. Eventualiter seien weitere Abklärungen vorzunehmen und sodann zu entscheiden; unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung machte er im Wesentlichen geltend, dass der von der IV-Stelle veranlasste Abklärungsbericht Hilflosenentschädigung vom 28. August 2024 in verschiedener Hinsicht nicht über den erforderlichen Beweiswert verfüge. Gestützt auf die Berichte der behandelnden Ärztin Dr. med. C.____, FMH Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, sei erstellt, dass über die zugestandenen Einschränkungen in den alltäglichen Lebensverrichtungen "An-/Auskleiden" und "Verrichten der Notdurft" hinaus auch eine dauernde Überwachung des Beschwerdeführers notwendig sei.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 19. Juni 2025 schloss die IV-Stelle unter Hinweis auf eine weitere Stellungnahme der Abklärungsperson vom 4. Juni 2025 auf Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Replik vom 13. August 2025 hielt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen sowie wesentlichen Begründungen vollumfänglich fest, wobei er einen weiteren Bericht von Dr. C._____ vom 20. Juni 2025 ins Recht legte. Die Beschwerdegegnerin verzichtete mit Eingabe vom 4. September 2025 auf eine freigestellte Duplik.

Der Präsident zieht **i n E r w ä g u n g** :

1.1 Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

1.2 Gemäss § 55 Abs. 1 VPO entscheidet die präsidierende Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts Streitigkeiten bis zu einem Streitwert von Fr. 20'000.-- durch Präsidialentscheid. Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Frage, ob die Beschwerdegegnerin dem Versicherten zu Recht eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zugesprochen hat. Nachdem vorliegend ausschliesslich der Zeitraum vom 1. Juni 2024 bis 1. Juni 2025 zur Beurteilung steht, liegt der Streitwert unter der erwähnten Grenze von Fr. 20'000.--. Die Angelegenheit fällt demnach in die Kompetenz der präsidierenden Person der Abteilung Sozialversicherungsrecht.

2.1 Bedarf die versicherte Person wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung, so gilt sie gemäss Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 als hilflos und hat gemäss Art. 42 IVG Anspruch auf eine

Hilflosenentschädigung. Vorbehalten bleibt Art. 42bis Abs. 5 IVG. Danach haben Minderjährige keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, wenn sie lediglich auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sind.

2.2 Das Gesetz unterscheidet zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG). Nach Art. 37 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 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. Mittelschwer ist die Hilflosigkeit gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a); in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b); oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. c). Als leicht gilt die Hilflosigkeit nach Art. 37 Abs. 3 IVV, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a); einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b); einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c); wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d) oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. e).

2.3.1 Nach gefestigter Rechtsprechung (BGE 148 V 28 E. 2.5.1, 133 V 450 E. 7.2, 127 V 94 E. 3c; Urteil des Bundesgerichts vom 5. August 2022, 8C_241/2022, E. 2.3 mit Hinweisen) und Verwaltungspraxis (vgl. Rz. 2020 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Hilflosigkeit [KSH], gültig ab 1. Januar 2022) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend: "An-/Auskleiden", "Aufstehen/Absitzen/Abliegen", "Essen", "Körperpflege", "Verrichten der Notdurft" und "Fortbewegung/Pflege gesellschaftlicher Kontakte".

2.3.2 Verwaltungsweisungen, wie etwa Wegleitungen oder Kreisschreiben, richten sich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Dieses soll sie bei seiner Entscheidung aber berücksichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen. Das Gericht weicht also nicht ohne triftigen Grund von Verwaltungsweisungen ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Insofern wird dem Bestreben der Verwaltung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten, Rechnung getragen (BGE 146 V 224 E. 4.4.2, 141 V 365 E. 2.4 mit Hinweisen).

3.1 Die dauernde persönliche Überwachung (vgl. Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 lit. b und Abs. 3 lit. b IVV), welche auch beim Intensivpflegezuschlag relevant ist (Art. 39 Abs. 3 IVV; Urteile des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2021, 8C_393/2021, E. 3.2.2.1 und vom 17. Juli 2018, 8C_741/2017, E. 3.3.1), ist ein eigenständiges Bemessungskriterium, das sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen bezieht. Sie umfasst vielmehr Hilfeleistungen, die nicht bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einer Lebensverrichtung berücksichtigt werden (Urteile des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2021, 8C_393/2021 E. 3.2.2.1 und vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019, E. 3.2.5 mit weiteren Hinweisen; vgl. zur indirekten Dritthilfe: CAROLINE BRUGGER SCHMIDT/DANIA TREMP, Kinder, Diabetes und Hilflosenentschädigung, in: SZS 2020, S. 79). Sie ist als eine Hilfeleistung zu verstehen, die infolge des physischen, psychischen und/oder geistigen Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist (Urteile des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019, E. 3.2.5, und vom 25. Februar 2014, 9C_666/2013, E. 8.1, in: SVR 2014 IV Nr. 14 S. 55). Eine solche persönliche Überwachung ist beispielsweise dann erforderlich, wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da sie nicht allein gelassen werden kann. Um als anspruchsrelevant zu gelten, muss die persönliche Überwachung eine gewisse Intensität aufweisen (Rz. 2076 KSH) und über eine längere Zeit – im Gegensatz zu "vorübergehend" – notwendig sein (Rz. 2078 KSH). Eine Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder andere Personen gefährden würde (Rz. 2077 KSH; Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2021, 8C_393/2021, E. 3.2.2.2 und vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019, E. 3.2.5).

3.2 Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistungen und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nichtbehinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen (Art. 37 Abs. 4 IVV; BGE 137 V 434, E. 3.3.3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019, E. 3.2.4). Für die Bestimmung der Hilflosigkeit Minderjähriger dienen die im Anhang 2 zum KSH enthaltenen Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen (Urteile des Bundesgerichts vom 28. Oktober 2022, 8C_272/2022, E. 3.3, vom 13. Oktober 2021, 8C_393/2021, E. 3.2.2.3 und vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019, E. 3.2.4, je mit Hinweisen).

3.3 Gemäss Rz. 2083 KSH und Anhang 2 Ziffer 6 zum KSH ist die persönliche Überwachung in der Regel bei Kindern unter 6 Jahren nicht in Betracht zu ziehen, eine besonders intensive Überwachung nicht unter 8 Jahren. Sie kann jedoch bei Kindern mit frühkindlichem Autismus sowie Kindern mit medikamentös nicht einstellbarer Epilepsie je nach Schweregrad und Situation schon ab 4 Jahren anerkannt werden (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2021, 8C_393/2021, E. 3.2.2.3). Rechtsprechungsgemäss sind autistische Kinder je nach Schweregrad ihrer Erkrankung zu beurteilen. Die autistische Störung kann dabei eine grosse Variationsbreite aufweisen, weshalb das Ausmass der Überwachungsbedürftigkeit aufgrund der konkreten Umstände des Einzelfalls zu beurteilen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Oktober 2008, 8C_158/2008, E. 5.2.2).

4. Für die Bemessung der Hilflosigkeit der versicherten Person ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVV) erforder-

lich. Rechtsprechungsgemäss muss ein Abklärungsbericht folgenden Anforderungen genügen: Als Berichterstatterin oder Berichterstatter wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der medizinischen Fachpersonen 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 (BGE 130 V 61 E. 6.1.1). Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen 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 tätigenden 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).

5. Wie eingangs dargelegt, sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 2. April 2025 für die Zeit vom 1. Juni 2024 bis 1. Juni 2025 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zu. Nicht streitig ist, dass der Versicherte in den zwei alltäglichen Lebensverrichtungen "An-/Auskleiden" und "Verrichten der Notdurft" eingeschränkt ist. Streitig ist hingegen, ob der Beschwerdeführer der dauernden persönlichen Überwachung bedarf, deren Bejahung zu einem Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades führen würde (vgl. E. 2.2 hiervor).

6.1 Im Abklärungsbericht vom 28. August 2024 bejahte die Abklärungsperson eine invaliditätsbedingte Hilflosigkeit in den Lebensverrichtungen "An- und Auskleiden" sowie "Verrichten der Notdurft". Hingegen verneinte sie einen Bedarf an persönlicher Überwachung mit der Begründung, dass der Versicherte nicht permanent in Sichtweite sein müsse. Er könne auch kurzzeitig allein im Zimmer sein. Er sei auch während der Abklärung in einem separaten Zimmer gewesen.

6.2 In einem Bericht vom 3. September 2024 führte Dr. med. D.____ FMH Kinder- und Jugendmedizin, Stv. Abteilungsleiter Entwicklungspädiatrie, Spital E.____, im Rahmen der Beurteilung aus, bei der Diagnose eines atypischen Autismus zeige sich weiterhin eine stark belastete psychosoziale Situation mit stark strapazierten Eltern aufgrund der heftigen aufbrausenden, impulsiven emotionalen Ausbrüche und Durchbrüche des Versicherten. Dabei stehe weiterhin das aufbrausende und aggressive Verhalten des Versicherten im Vordergrund, wobei besonders strapazierend nicht nur die Heftigkeit der emotionalen Ausbrüche, sondern auch die sehr schnellen Stimmungswechsel seien. Oftmals sei gar nicht zu eruieren oder im Voraus abzusehen, dass es nun zu einem entsprechenden Ausbruch komme. Leider habe bis anhin keine günstige medikamentöse Therapie etabliert werden können. Unter der Therapie mit Risperidon würden sich leider ein rezidivierendes Kopfschütteln im Sinne eines Ticks sowie Hautausschläge zeigen, wobei die Eltern auch das Gefühl hätten, die Symptomatik habe sich verstärkt. Unter

"Abilify" sei es dann zu einer deutlichen Gewichtszunahme gekommen, bei positiven Effekten auf die Kernsymptome. Unter der zuletzt erfolgten Einnahme von Methylphenidat sei es ebenfalls zu einer Aggravierung der Symptome gekommen. Durch die behandelnde Psychologin sei nun eine weitere psychotherapeutische und auch medikamentöse Therapie bei Frau Dr. C._____ in die Wege geleitet worden. Die Eltern, die in der Zwischenzeit nun getrennt leben würden, hätten über einen erfolgreichen Start in den heilpädagogischen Kindergarten in Münchenstein berichtet. Er gehe sehr gerne in den Kindergarten. Auch der Transport mit dem Bus klappe wohl gut. Allerdings käme es regelmässig zu heftigen emotionalen Ausbrüchen, wenn er aus dem Kindergarten zurückkomme, im Sinne von Meltdowns. Die Eltern hätten das Gefühl, dass es im Kindergarten nur so gut klappe, weil dort immer Programm und viele Aktivitäten geboten würden. Der Versicherte möchte eigentlich die ganze Zeit draussen verbringen, was die Eltern am Wochenende oftmals nicht in dem Ausmass leisten könnten, wie der Versicherte sich dies vorstelle. Dadurch komme es immer wieder zu Konfliktsituationen mit heftigen Ausbrüchen. Obwohl die Nachbarn viel Verständnis zeigen würden, nehme dieses zunehmend ab und es gäbe immer wieder negative Rückmeldungen. Die Mutter sei weiterhin krankgeschrieben und arbeite aktuell nicht, was sie ebenfalls belaste, nachdem bei ihr nun auch die Diagnose einer ADHS gestellt worden sei. Erfreulicherweise zeige sich aktuell aber eine verbesserte Situation bezüglich des Einschlafverhaltens und des Durchschlafverhaltens unter der Einnahme von "Slenyto" 5 mg 30 Minuten vor dem Zubettgehen. Der Versicherte trage tags wie nachts noch Windeln. Er sei sehr erregt, sobald man sich ihm nähere oder etwas von ihm verlange. Als Untersucher habe er ihn nicht einmal anschauen dürfen. So habe er vehement und mit Nachdruck sowie mit heftigen Gefühlsausbrüchen das Handy des Vaters eingefordert. Erstaunlich sei dabei die Geduld des Vaters gewesen. Dieser habe zunächst auf verschiedene Art und Weise versucht, den Handykonsum zu untersagen bzw. andere Lösungen zu finden. Erst als der Vater nach ca. 15-20 Minuten nachgegeben habe, habe sich der Versicherte beruhigt. Erstaunlich gut habe die Verabschiedung geklappt. Der Versicherte habe kurz die Hand gegeben und den Untersucher angeschaut. Ansonsten sei eine Interaktion nicht möglich gewesen.

6.3 Im Rahmen des Einwandverfahrens reichte der Versicherte eine Stellungnahme von Dr. C._____ vom 27. September 2024 zu den Akten. Darin bestätigte die Behandlerin die Diagnose eines frühkindlichen Autismus. Der Versicherte zeige massive, durch Medikamente kaum beherrschbare Wutanfälle. Er laufe dann blindlings weg. Er habe ferner eine massive Ein- und Durchschlafstörung. Die Eltern seien auch nachts sehr gefragt, dies verunmögliche der Mutter, weiterhin in Nachtschicht zu arbeiten. Der Versicherte brauche dauernde Überwachung, sobald er sich in der Nähe von Kindern aufhalte, da die Situation sehr schnell in Gewalt ausarten könne. Er sei zudem immer noch sehr unselbstständig beim An- und Ausziehen. Da er für sein Alter extrem gross und schwer sei, bedeute dies für die Mutter eine enorme körperliche Belastung.

6.4 Am 8. Januar 2025 nahm die Abklärungsperson zum Einwand Stellung. Hierbei hielt sie an der Auffassung fest, wonach keine dauernde Überwachung angerechnet werden könne. Die Beaufsichtigung eines gut vierjährigen Kindes erfolge gemäss Randziffer 2083 KSH im altersentsprechenden Rahmen. Zudem müsse sich der Versicherte nicht permanent in Sichtweite aufhalten, er könne auch kurzzeitig alleine im Zimmer sein. Für die Anrechnung der Überwa-

chung müsse eine gewisse Intensität ausgewiesen sein, was beim Versicherten nicht der Fall sei.

6.5 Im Rahmen der Vernehmlassung reichte die Beschwerdegegnerin eine weitere Stellungnahme der Abklärungsperson vom 4. Juni 2025 ein. Diese führte darin im Wesentlichen aus, dass der Versicherte nicht permanent in Reichweite sein müsse. Während der eine Stunde dauernden Abklärung habe der Versicherte sich über längere Zeit allein im Zimmer aufgehalten. Er könne sich eine gewisse Zeit selbstständig in einem separaten Raum beschäftigen, während sich die Eltern in einem anderen Raum aufhalten.

6.6 In der mit der Replik eingereichten Stellungnahme vom 20. Juni 2025 führte Dr. C._____ aus, dass der Aufwand für die Betreuung aufgrund der Autismus-Spektrumsstörung im Vergleich zu Gleichaltrigen nochmals zugenommen habe. Der Versicherte brauche umsichtige dauernde Überwachung, damit er nicht weglaufe, Unfälle verursache oder auf Kinder und Tiere losgehe. Nachts wache er mehrmals auf und schreie wegen Alpträumen. Er sei darauf angewiesen, dass ihn jemand wieder beruhige. Wenn er überreizt sei, reagiere er mit massiven Wutanfällen, mit Schreien und Schlagen. Er brauche dann teilweise sehr lange Aufmerksamkeit, bis er sich wieder beruhige. Dies könne täglich mehrmals vorkommen und bringe die Familie an den Rand der Belastbarkeit.

7.1 Bei ihrem Entscheid über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung stellte die IV-Stelle allein auf den Abklärungsbericht an Ort und Stelle vom 28. August 2024 ab. Sie mass diesem Bericht vollen Beweiswert zu. Dieser vorinstanzlichen Beweiswürdigung kann – wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird – aus verschiedenen Gründen nicht gefolgt werden.

7.2.1 Ins Gewicht fällt hierbei, dass die Abklärungsperson die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung beim im massgebenden Zeitpunkt (vgl. zum massgebenden Zeitpunkt: BGE 130 V 138 E. 2.1 mit Hinweisen) 4 Jahre alten Beschwerdeführer im Wesentlichen wegen seines Alters ausschloss, ohne die weiteren Umstände zu würdigen. Diese pauschale Begründung ist im vorliegenden Fall nicht hinreichend, zumal gerade bei Kindern mit frühkindlichem Autismus eine persönliche Überwachung bereits ab 4 Jahren anerkannt werden kann (vgl. E. 3.3 hiervor). Da die autistische Störung eine grosse Variationsbreite aufweisen kann, kommt der Würdigung des Ausmasses der Überwachungsbedürftigkeit aufgrund der konkreten Umstände des Einzelfalls besondere Bedeutung zu (vgl. E. 3.3 hiervor). Gemäss Bericht von Dr. med. D._____ vom 4. September 2024 besteht eine stark belastete psychosoziale Situation mit stark belasteten Eltern, wobei bisher noch keine günstige medikamentöse Therapie habe etabliert werden können. Als besonders ermüdend erachtet er nicht nur die Heftigkeit der emotionalen Ausbrüche, sondern auch die sehr schnellen Stimmungswechsel, wobei oftmals gar nicht zu eruieren oder im Voraus abzusehen sei, dass es nun zu einem entsprechenden Ausbruch komme. Zudem empfiehlt er die Einschaltung des spitaleigenen Sozialdiensts zur Entlastung im häuslichen Rahmen oder als Ferienbegleitung. In ihrer Stellungnahme vom 27. September 2024 bekräftigte Dr. C._____, dass der Versicherte auch dauernde Überwachung brauche, sobald er sich in der Nähe von Kindern aufhalte, da die Situation sehr schnell in Gewalt ausarten könne. Diese Aspekte haben in den Stellungnahmen der Abklärungsperson

keinerlei Würdigung erfahren. Vielmehr hielt sie auch nach Eingang dieser Berichte mit Stellungnahme vom 8. Januar 2025 an ihrer pauschalen und wenig fallbezogenen Begründung fest. Sie stellte sich ferner erneut auf den Standpunkt, dass der Versicherte sich nicht permanent in Sichtweite aufhalten müsse, sondern auch kurzzeitig allein im Zimmer sein könne. Diesbezüglich gilt es zu berücksichtigen, dass das Erfordernis der Dauer indes nicht bedingt, dass die betreuende Person ausschliesslich an die überwachte Person gebunden ist (EVGE 1969 215 E. 2 S. 218 f.), und auch nicht die Bedeutung von "rund um die Uhr" hat, sondern als Gegensatz zu "vorübergehend" zu verstehen ist (BGE 107 V 136 E. 1b S. 139; ZAK 1990 S. 44 E. 2c, 1986 S. 484 E. 1a). Das Erfordernis kann auch erfüllt sein, wenn Anfälle zuweilen nur alle zwei bis drei Tage auftreten, aber unvermittelt und oft auch täglich oder täglich mehrmals erfolgen, sodass tägliche Überwachung vonnöten ist (ZAK 1986 S. 484 E. 3c). Bereits im Bericht der Psychiatrie X.____ vom 4. Juni 2023 finden sich sodann Hinweise auf Ein- und Durchschlafprobleme beim Versicherten. Hierzu wurde berichtet, dass der Versicherte seit der Einnahme von 2 x 0,5 mg Melatonin abends zwar besser einschlafe, nachts aber nach wie vor aufwache (vgl. Bericht der Psychiatrie X.____ vom 4. Juni 2023, IV-act. 6). Gemäss Randziffer 2033 KSH ist das Erfordernis der blossen Anwesenheit einer Drittperson beim Aufstehen in der Nacht (z.B. wegen Gleichgewichtsstörungen oder um die Person zu beruhigen) unter dem Gesichtspunkt der persönlichen Überwachung von Bedeutung und nicht etwa im Rahmen der Teilfunktion Aufstehen oder Abliegen. Gemäss den im Kreisschreiben erwähnten Richtlinien ist ein Mehraufwand betreffend regelmässiges Aufstehen nachts, um das Kind ins Bett zu bringen und zu beruhigen, ab vier Jahren zu berücksichtigen (vgl. Anhang 3 [Maximalwerte und altersentsprechende Hilfe] KSH). Den vorliegenden Unterlagen lassen sich keinerlei Anhaltspunkte hinsichtlich des im konkreten Fall erforderlichen Zeitaufwands entnehmen, sodass auch in Bezug auf diesen Aspekt nicht beurteilt werden kann, ob beim Versicherten eine über das übliche Mass hinausgehende Überwachungsbedürftigkeit besteht. Die Abklärungsperson weist in ihrem Bericht vom 28. August 2024 selbst auf den Umstand hin, dass der Versicherte an Ein- und Durchschlafproblemen leide und morgens müde sei. Das Schlafverhalten wurde bei der Frage nach dem Bedarf an persönlicher Überwachung jedoch in keiner Weise berücksichtigt. Diesbezüglich wäre es an der Abklärungsperson gelegen, bei den Eltern genauer nachzufragen. Mangels entsprechender Richtwerte zum Schlafverhalten, kann sodann – entgegen den Ausführungen in der Vernehmlassung – aus dem Umstand, wonach im Bericht von Dr. med. D.____ von einer verbesserten Situation des Ein- und Durchschlafverhaltens berichtet wird, nicht auf das fehlende Erfordernis einer persönlichen Überwachung geschlossen werden. Es fehlt dem Abklärungsbericht in Bezug auf den Aspekt der persönlichen Überwachung in ganz grundsätzlicher Hinsicht an wiedergegebenen Angaben der Eltern sowie bspw. der heilpädagogischen Früherzieherin. Damit sind auch die formellen Anforderungen, denen ein Abklärungsbericht rechtsprechungsgemäss zu genügen hat, nicht erfüllt (vgl. E. 4 hiervor).

7.2.2 Nach dem Gesagten erweist sich der Abklärungsbericht als unvollständig und damit hinsichtlich der Frage nach der notwendigen persönlichen Überwachung als nicht hinreichend beweiskräftig. Ob das Erfordernis des regelmässigen, d.h. täglich mehrmaligen Angewiesenseins auf Überwachung tatsächlich erfüllt ist, lässt sich gestützt auf die vorliegende Aktenlage nicht abschliessend beantworten, auch wenn die Akten darauf hindeuten. Der Sachverhalt bedarf weiterer Abklärung, wobei diese durch die Einholung eines neuen Abklärungsberichts zu

erfolgen haben wird. Da sich die bisherige Abklärungsperson durch die Abklärung vor Ort im August 2024 und durch die Abgabe der ergänzenden Stellungnahme vom 8. Januar 2025 schon zu eingehend mit dem Fall befasst hat, um noch als unvoreingenommen zu gelten, ist es angezeigt, die Abklärung durch eine neue, bis anhin noch nicht mit der Angelegenheit betraute Abklärungsperson durchführen zu lassen.

8. Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 2. April 2025 aufzuheben und die Angelegenheit an die IV-Stelle zurückzuweisen. Diese hat zur Beantwortung der Frage, ob der Versicherte aufgrund seiner Gesundheitsbeeinträchtigung der persönlichen Überwachung bedarf, einen Bericht durch eine mit der Angelegenheit noch nicht befasste Abklärungsperson erstellen zu lassen. Anschliessend hat sie gestützt auf die Ergebnisse der Aktenergänzung über den Anspruch des Beschwerdeführers neu zu verfügen.

9.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Nach ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und Entscheidung (mit noch offenem Ausgang) für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 137 V 210 E. 7.1 mit Hinweisen). Dieser Grundsatz gilt ausdrücklich auch für das kantonale Beschwerdeverfahren (Urteil des Bundesgerichts vom 23. August 2023, 9C_379/2022, E. 4.2; BGE 137 V 57 E. 2.1 und 2.2 mit Hinweisen).

9.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Präsidialentscheiden wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, werden die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens praxisgemäss auf Fr. 400.-- festgesetzt. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdegegnerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr aufzuerlegen sind.

10. Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind - mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) - nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur

Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 477 E. 4.2).

Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://: 1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 2. April 2025 aufgehoben und die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird.

2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.

   Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet.