



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 4. Mai 2023 (720 21 186 / 107)

Invalidenversicherung

Hilflosenentschädigung: Notwendigkeit der dauernden persönlichen Überwachung bei einem Kind mit Diabetes mellitus Typ 1

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiberin Tina Gerber

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch seine Eltern, wiederum vertreten durch Caroline Brugger, Lexplanation GmbH, Salinenstrasse 54, 4310 Rheinfelden

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

Betreff Hilflosenentschädigung

A. Der im Mai 2012 geborene A.____ leidet an einem Diabetes mellitus Typ 1. Am 25. Oktober 2018 ersuchte sein Vater, B.____, um Zusprache einer Hilflosenentschädigung. Nach Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse und Durchführung des Vorbescheidverfahrens lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 14. August 2019 einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung ab. Die hiergegen von A.____, der durch seine Eltern vertreten wurde, erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht,

(Kantonsgericht) mit Urteil vom 13. Februar 2020 insoweit gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle zurückwies. Namentlich hatte die IV-Stelle betreffend das Vorliegen einer dauernden persönlichen Überwachung abzuklären, mit welcher Häufigkeit bei A._____ Hyper- und Hypoglykämien vorkämen, inwiefern eine Notwendigkeit für regelmässige Blutzuckerkontrollen (allenfalls auch in der Nacht) bestehe und inwiefern bzw. in welchem Umfang die Notwendigkeit von Eingriffen bestehe. Dabei sei zu beachten, dass von verwaltungsexterner medizinischer Seite lediglich Umfang und Art der notwendigen Überwachung bezogen auf den konkreten Sachverhalt darzustellen sei ohne Beurteilung der juristischen Frage. Ausserdem habe die IV-Stelle im Hinblick auf die Frage des Bedarfs einer ständigen und besonders aufwändigen Pflege den Mehraufwand in Bezug auf die Essenszubereitung zu ermitteln und zur diesbezüglichen Aufstellung des Beschwerdeführers Stellung zu nehmen. In Bezug auf die ebenfalls im Streit stehende Hilfsbedürftigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen hielt das Kantonsgericht fest, dass der Beschwerdeführer nicht derart eingeschränkt sei, dass er auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen sei. Das Urteil des Kantonsgerichts erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Die IV-Stelle nahm in der Folge weitere Abklärungen vor, lehnte den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung indes mit Verfügung vom 30. April 2021 erneut ab.

B. Hiergegen erhob A._____, weiterhin vertreten durch seine Eltern, nunmehr wiederum vertreten durch Caroline Brugger, Diabetes Schweiz, am 9. Juni 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht. Er beantragte, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei ihm mindestens eine leichte Hilflosenentschädigung zuzusprechen, eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung, insbesondere des medizinischen Sachverhalts, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dabei sei eine verwaltungsexterne Begutachtung des Beschwerdeführers vorzunehmen. Alternativ sei die Beschwerde durch einen endokrinologischen Pädiater zu plausibilisieren; alles unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Abklärungsperson und die hinzugezogene Ärztin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Beschwerdegegnerin über ungenügende Qualifikationen für die Beurteilung der vorliegend strittigen Fragen verfügten. Die Sachverhaltsabklärung sei ungenügend. So seien die den involvierten Ärzten gestellten Fragen unklar gewesen und deren Aussagen seien aus dem Zusammenhang gerissen und als rechtliche Beurteilung übernommen worden. Der Beschwerdeführer müsse zu jeder Zeit von einer geschulten Person begleitet werden, die bei einem Alarm des CGM (continuous glucose monitoring)-Geräts therapeutisch reagieren könne. Ausserdem seien zahlreiche Interventionen proaktiv auszuführen. Ferner sei auch die Voraussetzung der besonders aufwändigen Pflege gegeben: So müssten mehrfach täglich und auch in der Nacht Blutzuckerkontrollen vorgenommen und Insulinspritzen gesetzt werden. Auch die organisatorischen und logistischen Aufwendungen der Eltern seien bei der Pflege anzurechnen.

C. Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Vernehmlassung auf Abweisung der Beschwerde. Der geltend gemachte Betreuungs- und Überwachungsaufwand sei aussergewöhnlich hoch und es bestehe dafür keine Notwendigkeit. Die objektiv notwendigen Interventionen würden in keiner Weise die Kriterien der dauernden persönlichen Überwachung erfüllen. So fehle es bei einer punktuellen Überprüfung des Blutzuckers bereits an der Dauerhaftigkeit der Überwachung.

Die Pflege sei überdies weder in quantitativer noch qualitativer Hinsicht besonders aufwändig oder kostspielig.

D. Anlässlich der Urteilsberatung vom 9. Dezember 2021 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage nicht möglich sei. Das Gericht beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur Klärung der medizinischen Sachlage bei PD Dr. med. C.____, FMH Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Endokrinologie-Diabetologie, ein Gerichtsgutachten einzuholen. Nachdem sowohl der Beschwerdeführer als auch die Beschwerdegegnerin Ergänzungsfragen eingereicht hatten, wurde Dr. C.____ am 13. April 2022 mit der gerichtlichen Begutachtung beauftragt.

E. Am 7. November 2022 erstattete Dr. C.____ ein erstes Gutachten, welches indes den beweisrechtlichen Anforderungen nicht genügte. Nachdem das Gericht ihn darauf aufmerksam machte, reichte er am 10. Dezember 2022 ein verbessertes endokrinologisches-diabetologisches Gerichtsgutachten ein.

F. Die Parteien nahmen in der Folge zum Gutachten sowie zu allfälligen Auswirkungen der medizinischen Beurteilung auf den Leistungsanspruch Stellung. Der Beschwerdeführer beantragte mit Eingabe vom 20. Januar 2023, auf das Gerichtsgutachten abzustellen. Das Gutachten zeige, dass er neben der dauernden persönlichen Überwachung auch in den Lebensverrichtungen Essen, Aufstehen und Abliegen sowie in der Pflege sozialer Kontakte auf Hilfe angewiesen sei. Ferner sei auch eine besonders aufwändige Pflege notwendig. Insgesamt sei eine Hilflosenentschädigung entsprechend einer mittelschweren Hilflosigkeit geschuldet. Die Beschwerdegegnerin führte in ihrer Stellungnahme vom 22. Februar 2023 aus, dass das Gutachten die gestellten Fragen teils unspezifisch und wenig differenziert beantworte. Sollte das Gericht aufgrund des Gutachtens die Voraussetzungen der dauernden persönlichen Überwachung als gegeben erachten, so wäre der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades bis zur gutachterlich erwähnten Altersgrenze von zehn Jahren zu befristen.

G. Mit Verfügung vom 14. März 2023 wurde der Fall erneut dem Gericht zur Beurteilung überwiesen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen sind erfüllt. Auf die beim örtlichen und sachlich zuständigen Gericht frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde vom 9. Juni 2021 ist einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Die vorliegend angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind

daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C_455/2021, E. 2). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

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. Das Gesetz unterscheidet zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG).

2.2 Nach 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. 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). Gemäss Art. 42^{bis} Abs. 5 IVG haben Minderjährige keinen Anspruch auf Hilflosenentschädigung, wenn sie lediglich auf lebenspraktische Begleitung angewiesen sind.

2.3 Nach gefestigter Rechtsprechung (BGE 133 V 450 E. 7.2, 127 V 94 E. 3c) und Verwaltungspraxis (vgl. das im Zeitpunkt des Verfügungserlasses geltende Kreisschreiben des BSV über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Rz. 8010 bzw. das ab 1. Januar 2022 gültige Kreisschreiben des BSV über Hilflosigkeit [KSH] Rz. 2020) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend: "Ankleiden, Auskleiden"; "Aufstehen, Absitzen, Abliegen"; "Essen"; "Körperpflege"; "Verrichten der Notdurft"; "Fortbewegung (in der Wohnung, im Freien, Pflege gesellschaftlicher Kontakte)". Für die Hilfsbedürftigkeit in einer Lebensverrichtung mit mehreren Teilfunktionen ist nicht verlangt, dass die versicherte Person bei allen oder bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr genügt es, wenn

sie bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen ist (BGE 133 V 450 E. 7.2, 121 V 88 E. 3c, 117 V 146 E. 2; KSIH Rz. 8011 bzw. KSH Rz. 2021).

2.4 Das Erfordernis der dauernden persönlichen Überwachung als Anspruchsvoraussetzung gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV bezieht sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen. Hilfeleistungen, die bereits als direkte oder indirekte Hilfe in einem Bereich der alltäglichen Lebensverrichtung Berücksichtigung gefunden haben, können bei der Beurteilung der Überwachungsbedürftigkeit nicht nochmals ins Gewicht fallen (Urteile des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2021, 8C_393/2021, E. 3.2.2.1, vom 25. Februar 2014 9C_666/2013, E. 8.1, in: SVR 2014 IV Nr. 14 S. 55, und vom 26. Februar 2009, 9C_431/2008, E. 4.4.1, in: SVR 2009 IV Nr. 30 S. 85, je mit Hinweisen). Vielmehr ist darunter eine medizinische und pflegerische Hilfeleistung zu verstehen, welche infolge des physischen und/oder psychischen Gesundheitszustandes der versicherten Person notwendig ist. Eine solche persönliche Überwachung ist beispielsweise dann erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann (BGE 107 V 136 E. 1b; 106 V 153 E. 2a; 13. Oktober 2021, 8C_393/2021, E. 3.2.2.2) oder wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da sie nicht allein gelassen werden kann (ZAK 1989 S. 174 E. 3b). Aus einer Überwachungsbedürftigkeit im Sinne einer bloss allgemeinen Aufsicht (beispielsweise in einem Heim) kann keine rechtlich relevante Hilflosigkeit abgeleitet werden. Eine Überwachungsbedürftigkeit ist anzunehmen, wenn die versicherte Person ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder Drittpersonen gefährden würde (KSIH Rz. 8035 bzw. KSH Rz. 2075 ff.). Um als anspruchrelevant gelten zu können, muss die persönliche Überwachung eine gewisse Intensität erreichen. Die Überwachung muss zudem dauernd erforderlich sein. "Dauernd" heisst nicht rund um die Uhr, sondern ist als Gegensatz zu "vorübergehend" zu verstehen. Dies 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. Das Erfordernis der Dauer bedingt auch nicht, dass die betreuende Person ausschliesslich an die überwachte Person gebunden ist. Ob Hilfe und persönliche Überwachung notwendig sind, ist objektiv nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen. Grundsätzlich unerheblich ist die Umgebung, in welcher sie sich aufhält. Überwachungsbedürftigkeit kann auch vorliegen, wenn sich die mit der (gezielten und individuellen) Überwachung betraute Person dazu besonderer Techniken (z.B. Babyphon) bedient. Relevant ist die Überwachung dann, wenn sie sich nicht bloss in reiner Präsenz einer Überwachungsperson erschöpft, sondern mit aktiven Handlungen verbunden ist (Urteil des Bundesgerichts vom 21. April 2015, 9C_598/2014, E. 5.2.1 mit Hinweis).

2.5 Gemäss Art. 37 Abs. 4 IVV ist bei Minderjährigen nur der Mehrbedarf an Hilfeleistungen und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nichtbehinderten Minderjährigen zu berücksichtigen (BGE 137 V 424 E. 3.3.3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019, E. 3.2.4). Diese Sonderregelung trägt dem Umstand Rechnung, dass bei minderjährigen Kindern eine gewisse Hilfs- und Überwachungsbedürftigkeit auch bei voller Gesundheit besteht.

2.6 Der Anhang III des KSIH bzw. Anhang II des KSH enthält Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2019, 8C_533/2019, E. 3.2.4 mit Hinweis; KSIH Rz. 8086 bzw. KSH Rz. 8018). Bei diesen Richtlinien handelt es sich aber gemäss deren Präambel lediglich um Orientierungswerte, von denen abgewichen werden kann. Zudem sind die im KSIH bzw. KSH festgehaltenen Verwaltungsweisungen zwar für die Invalidenversicherung, nicht jedoch für das Sozialversicherungsgericht verbindlich. Indes berücksichtigt das Gericht die Kreisschreiben insbesondere dann und weicht nicht ohne triftigen Grund davon ab, wenn sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen und eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben enthalten. Dadurch trägt es dem Bestreben der Verwaltung Rechnung, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten (vgl. BGE 140 V 543 E. 3.2.2.1 mit Hinweisen).

3.1 Bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit ist eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Ersterer 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. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig (BGE 133 V 450 E. 11.1.1).

3.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

3.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 E. 4.4 und 4.5). So weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen

bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder, wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa mit Hinweisen).

4. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Hilfloosenschädigung. Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts in der angefochtenen Verfügung vom 30. April 2021 auf die Stellungnahmen des behandelnden Facharzt Prof. Dr. med. D.____, FMH Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Pädiatrische Endokrinologie-Diabetologie, vom 10. Juni 2020, von Prof. Dr. med. E.____, FMH Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Pädiatrische Endokrinologie-Diabetologie, vom 10. September 2020 und 27. Oktober 2020 (Eingang) und von ihrer RAD-Ärztin PD Dr. med. F.____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin mit Schwerpunkt Kinderendokrinologie-Diabetologie vom 28. Juli 2020 und vom 10. Dezember 2020. Anlässlich der Urteilsberatung vom 9. Dezember 2021 erachtete es das Kantonsgericht als erforderlich, ein endokrinologisches-diabetologisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Im gleichentags erlassenen Beschluss wurden die medizinischen Unterlagen gewürdigt, weshalb an dieser Stelle auf diesbezügliche Wiederholungen verzichtet und auf den Beschluss vom 9. Dezember 2021 verwiesen wird. In Bezug auf die Abklärung des Gesundheitszustands stellte das Kantonsgericht fest, dass die im Rückweisungsentscheid vom 13. Februar 2020 aufgeworfenen Fragen durch die von der IV-Stelle beigezogenen Fachpersonen nicht oder bloss ungenügend beantwortet worden seien und die eingeholten Unterlagen sehr wenige den konkreten Fall betreffende Angaben enthielten. In der Folge wurde Dr. C.____ mit der endokrinologischen-diabetologischen Begutachtung des Beschwerdeführers beauftragt.

5. Dr. C.____ diagnostizierte in seinem Gutachten vom 10. Dezember 2022 einen Diabetes mellitus Typ 1 ohne Komplikationen. Der Diabetes sei metabolisch gut eingestellt. Wichtige Parameter wie die Zeit im Zielbereich würden beim Exploranden mit 69% knapp unter dem erhofften Ziel von 70% liegen. Dennoch lägen 3,5% der Glukosewerte im niedrigen bis sehr niedrigen Bereich und 30,5% der Werte im hohen bis sehr hohen Bereich. Der Variationskoeffizient liege mit knapp 31,7% knapp im gewünschten Bereich, deute aber auf die für den Typ 1 Diabetes typischen Blutzuckerschwankungen hin. Die als gut zu wertende Einstellung sowie die Abwesenheit von schweren Blutzuckerentgleisungen wie Hypo- und Hyperglykämien sei insbesondere auf die intensive Betreuung des Kindes durch seine Eltern sowie die fachspezifische Betreuung durch das behandelnde Diabetesteam zurückzuführen. Der Explorand beteilige sich seit einiger Zeit aktiv an allen diabetesrelevanten Entscheidungen und sei zunehmend autark. Im konkreten Fall würden Blutzuckermessungen vor jeder Mahlzeit, am Morgen nach dem Aufwachen, am Abend vor dem Schlafen, vor sportlichen Aktivitäten, bei Unwohlsein sowie bei eindeutigen Hypo- oder Hyperglykämiesymptomen als notwendig erachtet. Ferner seien Blutzuckermessungen in der Nacht

vorzunehmen, wenn die Glukosewerte tagsüber sehr geschwankt hätten. Gemäss diabetologischen Empfehlungen seien auch leichte Hyperglykämien durch zusätzliche Insulinabgaben zu korrigieren. Nach seiner Erfahrung würden die meisten Eltern von Kleinkindern ein bis drei Glukosekontrollen während der Schlafenszeit ihrer Kinder durchführen. Es sei schwierig bis unmöglich, den Aufwand für die Betreuung von diabeteskranken Kindern zeitlich zu erfassen. Ärztlich notwendig sei indes eine ständige Überwachung, die durch Beobachtung der Symptome, wiederholte Kontrollmessungen der Glukosewerte und vorausschauender Interpretation handlungsbedürftiger Situationen erfolge. Die Beobachtung müsse bei Kindern mit Diabetes ständig, Tag und Nacht, situationsgerecht erfolgen.

In Beantwortung der gestellten Fragen legt Dr. C.____ die möglichen Kurz- und Langzeitfolgen von leichten, mittelschweren und schweren Hypoglykämien dar. Insbesondere schwere Hypoglykämien führten zu Ohnmacht, Bewusstseinsverlust, Krampfanfällen und zum plötzlichen Tod. Studien hätten überdies belegt, dass eine frühe Exposition gegenüber schweren Hypoglykämien auch langfristige Auswirkungen auf kognitive Funktionen habe. Schwere Hyperglykämien würden zu lebensbedrohlichen, akuten Stoffwechselentgleisungen (Ketoazidose) führen mit nachfolgender intensivmedizinischer Behandlung. Langfristig könnten sie ebenfalls zu kognitiven und hirneurophysiologischen Komplikationen führen. Sowohl Hypo- als auch Hyperglykämien seien als potentiell lebensbedrohlich einzustufen.

Wann Kinder mit Diabetes Kontroll- und Interventionshandlungen selbst übernehmen könnten, hänge von ihrer Entwicklung und Reife ab. Kinder bis ins Kindergartenalter könnten im Prinzip keine selbstständigen Handlungen vornehmen. Ab dem Primarschulalter, also etwa ab sieben Jahren, könnten einfache Handlungen wie Blutzuckermessungen oder Insulin spritzen unter Aufsicht übernommen werden. Kinder unter zehn Jahren würden jedoch im Regelfall eine ständige Überwachung benötigen, da von ihnen selbstständige Entscheidungen über Blutzuckerinterpretationen, Kalkulationen oder Insulindosen nicht zu erwarten seien. Kinder ab einer Altersgrenze von zehn bis zwölf Jahren seien zusätzlich zu komplexen praktischen Tätigkeiten und bestimmten Entscheidungen in der Lage. Kinder und Jugendliche ab zwölf Jahren könnten ihren Diabetes oft recht gut beurteilen und führen, wobei sie weiterhin Unterstützung durch Erwachsene benötigten.

Das CGM-Gerät (Dexcom-Gerät) sei ein Hilfsmittel, es könne jedoch die Aufgabe der Dauerüberwachung nicht gewährleisten. Die Überwachung des Blutzuckers mit Alarmfunktion durch das Gerät könne die notwendige Interpretation des Kontextes nicht ersetzen. Ferner seien Fehlfunktionen möglich.

Der insulinpflichtige Diabetes bedürfe einer intensiven Therapie und Überwachung. Im Idealfall sei diese Überwachung zu jeder Zeit durch eine spezifisch geschulte Person gewährleistet. Kinder unter einem Alter von acht bis zehn Jahren würden im Regelfall eine ständige Überwachung benötigen.

Mit höchster Wahrscheinlichkeit seien die beim Exploranden selten auftretenden Hyperglykämien dem strengen Einhalten der Therapie zu verdanken. Ohne die Kontroll- und Interventionshandlungen würde der HbA1c mit höchster Wahrscheinlichkeit ausserhalb des Zielbereichs liegen.

Ohne die proaktive Verhinderung der (nächtlichen) Hypoglykämien durch die Eltern könnten leichte, potentiell gut zu kontrollierende Hypoglykämien zu mittelschweren oder schweren Hypoglykämien führen.

6.1 Das zitierte Gerichtsgutachten vom 10. Dezember 2022 erfüllt die rechtsprechungsge-
mässen Voraussetzungen an eine beweiskräftige Gerichtsexpertise. Die gerichtliche Begutach-
tung weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf und beruht – wie dies vom Bundesgericht
verlangt wird (vgl. E. 3.2 hiervor) – auf einer persönlichen und umfassenden Untersuchung, ist
in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und leuchtet in der Darlegung der medizinischen
Zusammenhänge ein. Zwingende Gründe, von den Ergebnissen des Gerichtsgutachtens abzu-
weichen (vgl. E. 3.3 hiervor), liegen nicht vor. Obschon eine detailliertere Bezugnahme auf den
konkreten Einzelfall allenfalls wünschenswert gewesen wäre, legt Dr. C.____ dennoch nachvoll-
ziehbar und überzeugend dar, dass die gute metabolische Einstellung des Diabetes des Be-
schwerdeführers sowie die Verhinderung von schweren und mittelschweren Hyper- und Hypogly-
kämien und der daraus resultierenden Akut- und Langzeitfolgen auf die intensive Betreuung der
Eltern zurückzuführen ist. Er bejaht die Notwendigkeit einer Überwachung und Interventionsbe-
reitschaft durch geschulte Personen und begründet, weshalb diese Überwachung nicht alleine
durch ein Hilfsmittel übernommen werden kann. Ferner führt er nachvollziehbar aus, ab welchem
Alter und Entwicklungsstand eigenständige Kontroll- und Interventionshandlungen erwartet wer-
den können.

6.2 Nach dem soeben Ausgeführten ist für die Beurteilung des medizinischen Sachverhalts
auf das gerichtliche Gutachten von Dr. C.____ vom 10. Dezember 2022 abzustellen. Die Ausführ-
ungen des Gerichtsgutachters zeigen auf, dass der Beschwerdeführer als kleineres Kind für das
Management seines Diabetes die Anwesenheit einer entsprechend geschulten Drittperson benö-
tigt. Ohne diese Anwesenheit besteht bei Blutzuckerschwankungen nicht bloss die mögliche Ge-
fahr von Langzeitkrankheitsfolgen – bei der die Erfüllung der Voraussetzung einer Selbstgefähr-
dung zumindest fraglich ist – , sondern auch die Gefahr von akuten, bei Inaktivität gar lebensbe-
drohlichen Hyper- und Hypoglykämien (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. Oktober 2022,
8C_272/2022, E. 4.2.3 am Ende). Damit ist die Notwendigkeit einer dauernden Überwachung zur
Verhinderung einer akuten Selbstgefährdung gegeben. Diese Überwachung kann gemäss den
nachvollziehbaren Ausführungen des Gerichtsgutachters auch nicht alleine durch ein Hilfsmittel
wie vorliegend ein CGM-Gerät übernommen werden, da mit diesem Hilfsmittel bloss die Kontrolle
des Blutzuckers gewährleistet, nicht jedoch die Intervention bei gefährlichen Blutzuckerschan-
kungen ersetzt werden kann. Folglich ist auch eine persönliche Überwachung notwendig. Die
geforderte Kontroll- und Interventionsbereitschaft übersteigt
– vorbehältlich des anschliessend unter E. 6.4 Auszuführenden – den Überwachungsbedarf, der
bei einem gesunden Kind besteht. Der Überwachungsbedarf ist dabei grundsätzlich so lange an-
zunehmen, als der Beschwerdeführer seinem Alters- und Entwicklungsstand nach nicht in der
Lage ist, (auch) selbstständige Kontroll- und Interventionshandlungen vorzunehmen. Gemäss
den überzeugenden Angaben des Gerichtsgutachters ist dies mit überwiegender Wahrschein-
lichkeit ab einem Alter von zehn Jahren anzunehmen.

6.3 Damit hat der Beschwerdeführers aufgrund des Bedarfs an dauernder und persönlicher Überwachung grundsätzlich Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung entsprechend einer Hilflosigkeit leichten Grades. Soweit er im Rahmen seiner Stellungnahme vom 20. Januar 2023 geltend macht, überdies in verschiedenen Lebensbereichen auf Dritthilfe angewiesen zu sein und Anspruch auf eine höhere Hilflosenentschädigung zu haben, ist er auf das rechtskräftige Urteil vom 13. Februar 2020 zu verweisen, worin festgestellt wurde, dass er in keiner alltäglichen Lebensverrichtung derart eingeschränkt ist, dass er auf regelmässige und erhebliche Dritthilfe angewiesen wäre (Urteil des Kantonsgerichts vom 13. Februar 2020, 720 19 289, E. 6). Die Ausführungen im Gerichtsgutachten vom 10. Dezember 2022 geben keinerlei Anlass für eine andere Beurteilung.

6.4 Gemäss Anhang III des KSIH bzw. Anhang II des KSH kann die persönliche Überwachungsbedürftigkeit bei Minderjährigen in der Regel nicht vor einem Alter von sechs Jahren berücksichtigt werden. Vor diesem Alter ist kein zusätzlicher Bedarf anzunehmen, da auch gesunde Kinder in diesem Alter einer stetigen, persönlichen Überwachung bedürfen (vgl. E. 2.5 hiavor, Urteil des Bundesgerichts vom 25. Februar 2014, 9C_666/2013, E. 6). Überdies ist in analoger Anwendung von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG eine einjährige Wartezeit abzuwarten, sofern die versicherte Person im Zeitpunkt des Eintretens der Hilflosigkeit älter als 12 Monate ist (BGE 144 V 361 E. 6.2; KSIH Rz. 8092 und 8084 bzw. KSH Rz. 6007; vgl. Art. 42^{bis} Abs. 3 IVG). Der Beschwerdeführer wurde im Mai 2018 sechs Jahre alt. Der frühestmögliche Anspruchsbeginn kommt damit auf den Mai 2019 zu liegen. Gemäss den beweistauglichen gutachterlichen Ausführungen ist der Bedarf an dauernder persönlicher Überwachung bis zu einem Alter von durchschnittlich zehn Jahren zu bejahen. Tatsächlich war der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Begutachtung zehneinhalb Jahre alt und beim Management seines Diabetes zunehmend autark. Ab Erreichen des elften Altersjahres – im Mai 2022 – besteht damit kein Bedarf an dauernder persönlicher Überwachung mehr. Gemäss KSIH Rz. 8113 bzw. KSH Rz. 9001 i.V.m. 9021 sind vorliegend – da die Aufhebung der Hilflosenentschädigung auf eine gutachterliche Einschätzung und nicht auf das Erreichen einer Altersgrenze gemäss Anhang III des KSIH bzw. Anhang II des KSH erfolgt – die Bestimmungen über die Änderung des Rentenanspruchs sinngemäss anwendbar. Gemäss Art. 88a IVV ist der Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades somit auf Ende August 2022 zu befristen.

7. Zusammenfassend ist nach dem Ausgeführten festzustellen, dass der Beschwerdeführer für die Zeit von Mai 2019 bis und mit Mai bzw. August 2022 der dauernden persönlichen Überwachung bedurfte und dementsprechend während dieser Zeit Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung entsprechend einer Hilflosigkeit leichten Grades hat. Die Beschwerde ist in diesem Sinne teilweise gutzuheissen. Die Frage, ob der Beschwerdeführer der besonders intensiven Pflege bedürfe, kann bei diesem Verfahrensausgang offengelassen werden, da selbst bei Bejahung derselben kein höherer Anspruch resultiert (vgl. Art. 37 IVV).

8. Es bleibt über die Kosten zu befinden.

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht

kostenpflichtig. Gemäss § 19 lit. a Verordnung über die Gebühren der Gerichte (GebT) vom 15. November 2010 werden die Kosten nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.– bis Fr. 1'000.– festgelegt. Bei Fällen, in denen – wie vorliegend – ein grosser Verfahrensaufwand (mehrfacher Schriftenwechsel mit erhöhtem Instruktionaufwand, zwei Urteilsberatungen, Einholung eines gerichtlichen Gutachtens) entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 1'000.– fest. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr aufzuerlegen sind. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

8.2.1 Nach Art. 45 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung zu übernehmen, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so hat er deren Kosten dennoch zu übernehmen, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 entschieden hat, sind in jenen Fällen, in denen zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahme an sich eine Rückweisung in Frage käme, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfällt, die Kosten der durch das Gericht in Auftrag gegebenen Begutachtung den IV-Stellen aufzuerlegen. Dies sei, so das Bundesgericht weiter, mit der zitierten Bestimmung von Art. 45 Abs. 1 ATSG durchaus vereinbar (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.2). In BGE 139 V 496 hat das Bundesgericht präzisierend Kriterien aufgestellt, die bei der Beurteilung der Frage, ob die Kosten eines Gerichtsgutachtens der Verwaltung auferlegt werden können, zu berücksichtigen sind. Es erwog, es müsse ein Zusammenhang bestehen zwischen dem Untersuchungsmangel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine Gerichtsexpertise anzuordnen. Dies sei namentlich in folgenden Konstellationen der Fall: Wenn ein manifester Widerspruch zwischen den verschiedenen, aktenmässig belegten ärztlichen Auffassungen bestehe, ohne dass die Verwaltung diesen durch objektiv begründete Argumente entkräftet habe; wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder wenn sie auf eine Expertise abgestellt habe, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfülle (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a). Wenn die Verwaltung dagegen den Untersuchungsgrundsatz respektiert und ihre Auffassung auf objektive konvergente Grundlagen oder auf die Ergebnisse einer rechtsgenügenden Expertise gestützt habe, sei die Überbindung der Kosten des erstinstanzlichen Gerichtsgutachtens an sie nicht gerechtfertigt, aus welchen Gründen dies auch immer erfolge (zum Beispiel aufgrund der Einreichung neuer Arztberichte oder eines Privatgutachtens; zum Ganzen: BGE 139 V 496 E. 4.4 mit Hinweisen).

8.2.2 Vorliegend ist das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 9. Dezember 2021 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Wie in Erwägung 4 hiervoor ausgeführt, blieben im Abklärungsverfahren der IV-Stelle verschiedene im Rückweisungsentscheid aufgeworfene Fragen bezüglich der Notwendigkeit der dauernden persönlichen Überwachung unbeantwortet. Demnach wies das Verwaltungsverfahren Untersuchungsmängel auf, die eine Gerichtsexpertise notwendig machten. Die Kosten

des endokrinologischen-diabetologischen Gerichtsgutachtens, welche sich gemäss der eingereichten Honorarnote vom 26. Januar 2023 auf insgesamt Fr. 1'100.-- belaufen, sind unter diesen Umständen der IV-Stelle aufzuerlegen.

8.2.3 Gemäss Art. 45 Abs. 2 ATSG hat der Versicherungsträger den Versicherten für einen erwerbsausfall sowie Spesen zu entschädigen, die bei der Vornahme der im Rahmen des Untersuchungsprinzips erforderlichen Abklärungen entstanden sind. Der Beschwerdeführer macht in diesem Zusammenhang einerseits Fahrtkosten geltend. Der Vater des minderjährigen Beschwerdeführers begleitete ihn zur gerichtlichen Begutachtung nach G.____ und macht hierfür eine Wegpauschale von insgesamt Fr. 180.-- (Hin- und Rückfahrt, je Weg 180 km à Fahrtkostenpauschale von Fr. 0.50) geltend. Diese angemessenen Kosten sind im Rahmen der von der Beschwerdegegnerin zu tragenden Beweissmassnahme entstanden und deshalb von ihr zu entgelten (UELI KIESER, ATSG Kommentar, 4. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2020, Art. 45 N 43 mit Hinweisen). Nicht zu entgelten ist indes der geltend gemachte Erwerbsausfall. Der Vater des Beschwerdeführers ist in einem Angestelltenverhältnis tätig und ein tatsächlicher (vgl. hierzu KIESER, a.a.O., Art. 45 N 38) Erwerbsausfall ist aufgrund der eingereichten Lohnabrechnung nicht belegt.

8.3 Gemäss Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

8.3.1 Die Vertreterin des Beschwerdeführers war zum Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung und bis 31. Dezember 2022 als Angestellte des gemeinnützigen Vereins Diabetes Schweiz tätig und übernahm in dieser Funktion das Vertretungsmandat. Verbandsangestellte gemeinnütziger Institutionen sind als Parteivertreter und -vertreterinnen vor dem Kantonsgericht zugelassen (§ 3 Abs. 1 in Verbindung mit § 4 Abs. 2 Anwaltsgesetz des Kantons Basel-Landschaft vom 25. Oktober 2001 [AnwG BL] e contrario). Die Parteivertreterin reichte am 21. September 2021 und am 27. März 2023 Honorarnoten ein. Mit Eingabe vom 25. April 2023 präziserte und erläuterte sie auf Nachfrage des Gerichts die geltend gemachten Aufwendungen. Für die Zeit der Tätigkeit bei Diabetes Schweiz, d.h. vom Erlass der angefochtenen Verfügung an bis zum 31. Dezember 2022 werden Bemühungen im Umfang von insgesamt 16 Stunden und 12 Minuten (14 Stunden gemäss Honorarnote vom 21. September 2021; 2,2 Stunden für Aufwendungen am 4. Februar 2022 und 7. Mai 2022 gemäss Erläuterung vom 25. April 2023) geltend gemacht, was in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen nicht zu beanstanden ist. Diese werden praxisgemäss zu einem Stundenansatz von Fr. 150.-- entschädigt. Ebenfalls nicht zu beanstanden sind die für diesen Zeitraum geltend gemachten Auslagen von Fr. 65.10. Indessen ist der geltend gemachte vorprozessuale Aufwand vor Erlass der angefochtenen Verfügung praxisgemäss nicht zu berücksichtigen. Ebenfalls nicht berücksichtigt werden kann der Aufwand der Vertreterin nach dem Ende ihrer Anstellung bei Diabetes Schweiz. Die berufsmässige Rechtsvertretung ist gemäss § 4 Abs. 1 AnwG BL i.V. mit Art. 8 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Freizügigkeit der Anwältinnen und Anwälte [BGFA] vom 23. Juni 2000 e contrario eingetragenen Anwälten und Anwältinnen vorbehalten. Da die Vertretung ab 1. Januar 2023 weder als Verbandangestellte noch als eingetragene Anwältin erfolgte, ist für diese Zeit keine Parteientschädigung zuzusprechen. Die Beschwerdegegnerin schuldet nach dem Ausgeführten eine Parteientschädigung in

der Höhe von Fr. 2'495.10 (16,2 Stunden à Fr. 150.-- zuzüglich Auslagen von 65.10, ohne Mehrwertsteuer). Aufgrund der konkreten Umstände ist diese Parteientschädigung direkt an den Verein Diabetes Schweiz auszurichten.

8.3.2 Der Vater des Beschwerdeführers macht überdies für die Auslesung der Blutzuckermessgeräte einen weiteren eintägigen Erwerbsausfall geltend, der jedoch bereits mangels genügenden Belegs nicht zu entschädigen ist (vgl. E. 8.2.3 hiervor). Aus diesem Grund kann die Frage, ob bei einer vertretenen Partei (bzw. deren Elternteil als gesetzlichem Vertreter) überhaupt eine weitere, persönliche Entschädigung geschuldet sein kann, letztlich offenbleiben. Lediglich der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass der nichtvertretenen Partei nach der Rechtsprechung für persönlichen Arbeitsaufwand und Umtriebe grundsätzlich keine Parteientschädigung zu gewähren ist. Für eine ausnahmsweise Zusprechung ist unter anderem erforderlich, dass der vorgenommene Arbeitsaufwand den Rahmen dessen überschreitet, was die einzelne Person üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (vgl. hierzu und zu den weiteren Voraussetzungen: BGE 127 V 205 E. 4b, 110 V 72 E. 7 und 133 E. 4d; KIESER, a.a.O., Art. 61 Rz. 217). Dies wäre vorliegend – selbst bei belegtem Erwerbsausfall – aufgrund des geltend gemachten Aufwands zu verneinen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 30. April 2021 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer von Mai 2019 bis und mit August 2022 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades hat.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet.
 3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 1'100.-
- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.
 4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Fahrtkosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 181.-- zu bezahlen.
 5. Die Beschwerdegegnerin schuldet eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'495.10 (inklusive Auslagen).

Die Parteientschädigung ist an Diabetes Schweiz zu bezahlen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>