



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 24. März 2022 (720 21 172 / 62)

Invalidenversicherung

Anspruch auf Hilflosenentschädigung von einer minderjährigen versicherten Person mit Geburtsgebrechen Trisomie 21 (Down-Syndrom)

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler

Parteien **A.**_____, Beschwerdeführer, vertreten durch Nicolai Fullin, Advokat, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

Betreff Hilflosenentschädigung

A. A._____ wurde am 28. Mai 2017 mit dem Geburtsgebrechen Trisomie 21 (Down-Syndrom) gemäss Nr. 489 des Anhangs der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV) vom 9. Dezember 1985 im Spital B._____ geboren, wo er bis 15. Juni 2017 stationär behandelt wurde. Im Zusammenhang mit seinem Geburtsgebrechen litt A._____ an einem Atriumseptumdefekt, einer

transienten myeloischen Leukämie, einem obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) und einem gastroösophagealen Reflux. Aufgrund dieser Leiden meldeten die Eltern ihren Sohn am 12. März 2018 zum Bezug von Hilflosenentschädigung an. Nach Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 10. September 2019 einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung zurzeit ab. Zur Begründung führte sie an, dass das Wartejahr am 1. Juni 2019 ablaufen werde und die Voraussetzungen für die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung erst ab diesem Zeitpunkt erfüllt seien. Über den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung ab 1. Juni 2019 werde separat verfügt. Schliesslich sprach sie A. ____ am 23. Oktober 2019 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades ab 1. Juni 2019 zu. Zudem erhält er seit 1. Mai 2020 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades (vgl. Verfügung vom 5. Januar 2021). Gegen die Verfügung vom 10. September 2019 erhoben die Eltern, vertreten durch Advokat Nicolai Fullin, Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Mit Urteil vom 6. August 2020 wurde die Beschwerde in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurückgewiesen wurde. In der Folge nahm die IV-Stelle weitere Abklärungen vor und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 27. April 2021 für den Zeitraum vom 15. Juni 2017 bis 31. Mai 2018 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades mit einem Intensivpflegezuschlag von 6 Stunden und für den Zeitraum vom 1. Juni 2018 bis 31. Mai 2019 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades ohne einen Intensivpflegezuschlag zu.

B. Gegen diese Verfügung reichten die Eltern des Versicherten, vertreten durch Advokat Nicolai Fullin, am 31. Mai 2021 Beschwerde ans Kantonsgericht ein. Sie beantragten, die angefochtene Verfügung sei dahingehend abzuändern, als die IV-Stelle zu verpflichten sei, ihrem Sohn ab seiner Geburt am 28. Mai 2017 bis 30. April 2018 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades mit einem Intensivpflegezuschlag von 8 Stunden, für die Zeit vom 1. bis 31. Mai 2018 eine leichte Hilflosenentschädigung mit einem Intensivpflegezuschlag von 4 Stunden, vom 1. Juni 2018 bis 31. Dezember 2018 eine mittlere Hilflosenentschädigung mit einem Intensivpflegezuschlag von 6 Stunden und für die Zeit vom 1. Januar 2019 bis 31. Mai 2019 eine mittlere Hilflosenentschädigung mit einem Intensivpflegezuschlag von 4 Stunden zu leisten. Eventualiter seien weitere Abklärungen zum Gesundheitszustand und zur Hilflosigkeit ihres Sohnes durchzuführen und es sei anschliessend erneut über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung zu entscheiden; unter o/e-Kostenfolge. In der Begründung wurde im Wesentlichen geltend gemacht, dass der Anspruch auf Hilflosenentschädigung nicht erst mit Spitalaustritt per 15. Juni 2017, sondern bereits ab Geburt bestehe. Zudem seien die von der IV-Stelle gestützt auf das Urteil des Kantonsgerichts durchgeführten Abklärungen unvollständig und deren Ergebnisse teilweise unzutreffend. Am 18. Juni 2021 wies der Rechtsvertreter darauf hin, dass das Monitoringgerät Ende April 2018 und nicht – wie in der Beschwerde aufgeführt – erst Ende 2018 zurückgegeben worden sei.

C. Mit Vernehmlassung vom 16. Juli 2021 stellte die IV-Stelle den Antrag auf Abweisung der Beschwerde.

D. Am 23. August 2021 hielt der Rechtsvertreter von A. ____ an seinen Anträgen und Ausführungen fest.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Verbindung mit Art. 69 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 kann gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stellen bei dem vom Kanton bezeichneten Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle innerhalb von 30 Tagen Beschwerde erhoben werden. Das Kantonsgericht ist deshalb gemäss § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 örtlich und sachlich zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde vom 31. Mai 2021 ist einzutreten.

2.1 Vorliegend ist die Höhe der Hilflosenentschädigung und des Intensivpflegezuschlages des minderjährigen A._____ für die Zeit vom 28. Mai 2017 bis 31. Mai 2019 strittig. Das Kantonsgericht setzte sich bereits in seinem Urteil vom 6. März 2020 (720 19 338 / 188) mit dem Anspruch von A._____ auf Leistungen der IV-Stelle auseinander. Dabei legte es die Rechtsgrundlagen, die darauf beruhende Rechtsprechung für die Voraussetzungen des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung und auf einen Intensivpflegezuschlag sowie die Lehre dar (Erwägungen 2.1 - 6.1). In der Zwischenzeit trat am 1. Januar 2022 die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("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 ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C_455/2021, E. 2). Unter diesen Umständen ist es nicht notwendig, die Erwägungen 2.1 – 6.1 des kantonsgerichtlichen Urteils vom 6. August 2020 an die neue Rechtslage anzupassen. Es wird deshalb darauf verwiesen.

2.2.1 In diesem Urteil hatte das Kantonsgericht die Rechtmässigkeit der Verfügung der IV-Stelle vom 10. September 2019 zu beurteilen. In dieser Verfügung ging die IV-Stelle davon aus, dass die Hilfsbedürftigkeit in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen frühestens nach Ablauf eines Wartjahres, d.h. am 1. Juni 2018, zum Tragen komme. In der Vernehmlassung vom 19. Dezember 2019 erkannte die IV-Stelle richtig, dass Kleinkinder im 1. Lebensjahr kein Wartjahr (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) zu bestehen hätten. Weiter stellte sie fest, dass bei A._____ eine Hilfsbedürftigkeit in den Lebensverrichtungen "Essen" und "Fortbewegung" ab 1. März 2018 vorgelegen habe, weshalb sie einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades ab diesem Zeitpunkt bejahte. Ausserdem anerkannte sie für die Zeit vom 1. März 2018 bis 31. Mai 2018 einen Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag von 6 Stunden. In seinem Urteil vom 6. August 2020 kam das Kantonsgericht zum Schluss, dass der Abklärungsbericht vom 11. Februar 2019, auf welchen sich die IV-Stelle damals stützte, formell zwar den bundesgerichtlichen Anforderungen entspreche, materiell jedoch insofern unvollständig sei, als dieser lediglich den

Zeitraum ab März 2018 (= Zeitpunkt der Anmeldung zum Leistungsbezug), aber nicht die Zeit davor beurteilt habe (vgl. Erwägung 4.3.2). Es müsse deshalb die Hilflosigkeit von A.____ ab Geburt (= 28. Mai 2017) bzw. ab Spitalaustritt (= 15. Juni 2017) abgeklärt werden (vgl. Erwägung 7). Im Einzelnen wurde im kantonsgerichtlichen Urteil darauf hingewiesen, dass die IV-Stelle bei der Lebensverrichtung "Essen" in ihrer Vernehmlassung vom 19. Dezember 2019 aufgrund des zeitaufwendigen und ausserordentlich häufigen Stillens, den Vorkehrungen beim Eingeben von pürrierter Kost und von Flüssigkeiten, der Schluck- und Atembeschwerden etc. einen tatsächlichen Bedarf an Hilfeleistungen ab dem 10. Lebensmonat, d.h. ab März 2018, anerkannt habe. Da anzunehmen sei, dass bereits ab Geburt bzw. Spitalaustritt in der Lebensverrichtung "Essen" eine Hilflosigkeit vorgelegen habe, bestehe für die Zeit vor März 2018 ein ergänzender Abklärungsbedarf (vgl. Erwägung 4.3.3). Im Weiteren bejahte das Kantonsgericht einen Überwachungsbedarf im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV seit Geburt (Erwägung 4.4.2). Wie lange der Überwachungsbedarf gedauert hat und ob das Erfordernis der voraussichtlich 12 Monate dauernden Hilfsbedürftigkeit im Rahmen der persönlichen Überwachung erfüllt ist, konnte das Kantonsgericht aufgrund der damaligen Aktenlage nicht schlüssig beantworten. Demgegenüber folgte es der Auffassung der IV-Stelle, wonach in den Lebensverrichtungen "An- und Auskleiden" und "Körperpflege" ab März 2018 kein Bedarf einer regelmässigen und erheblichen Hilfe bestehe. Für die Zeit vor März 2018 sei jedoch offen, ob in diesen beiden Lebensverrichtungen eine Dritthilfe notwendig gewesen sei. Es beauftragte deshalb die IV-Stelle, in dieser Hinsicht ergänzende Abklärungen vorzunehmen (Erwägungen 4.5.1 und 4.5.3).

2.2.2 Hinsichtlich des Anspruchs auf einen Intensivpflegezuschlag ging das Kantonsgericht in seinem Urteil vom 6. August 2020 mit der IV-Stelle davon aus, dass gestützt auf den Abklärungsbericht vom 11. Februar 2019 in der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abiegen" ab August 2018 ein Mehraufwand von 10 Minuten, beim "An- und Auskleiden" für die Zeit von März 2018 bis Mai 2018 nach Abzug eines altersentsprechenden Aufwandes von 20 Minuten ein täglicher Mehraufwand von 80 Minuten, von Juni 2018 bis Oktober 2018 ein solcher von 50 Minuten und ab November 2018 ein solcher von 10 Minuten bestehe. Bei den Teilfunktionen der Lebensverrichtung "Körperpflege" sei unter Berücksichtigung der altersentsprechenden Abzüge kein relevanter Mehraufwand ausgewiesen. Weiter stellte das Kantonsgericht fest, dass beim "Bedarf einer dauernden Hilfe im Rahmen der Behandlungs- und Grundpflege" von März 2018 bis April 2018 ein Mehraufwand von 45 Minuten und ab Mai 2018 ein solcher von 30 Minuten und bei der "Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen" ein Mehraufwand von März 2018 bis Mai 2018 von 21 Minuten, von Juni 2018 bis Oktober 2018 ein solcher von 37 Minuten und von November bis Dezember 2018 ein solcher von 12 Minuten vorliege. Es wies weiter darauf hin, dass eine Beurteilung des Mehraufwandes in den Bereichen "An- und Auskleiden", "Körperpflege", "Bedarf einer dauernden Hilfe im Rahmen der Behandlungs- und Grundpflege" sowie "Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen" für die Zeit ab Geburt bzw. Spitalaustritt per 15. Juni 2017 bis Ende Februar 2018 fehle (Erwägung 5.1 und 5.3). In Bezug auf die Lebensverrichtung "Essen" kam das Kantonsgericht zum Schluss, dass der von der IV-Stelle ermittelte Mehraufwand von 10 Minuten ab Juni 2018 nicht zu bemängeln sei (Erwägung 5.2.2). Für die Zeit davor erachtete es eine Rückfrage an den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) als erforderlich, weil aus den Akten nicht hervorgehe, ob den bekannten Schwierigkeiten beim Stillen von Kindern mit Trisomie 21 Rechnung getragen worden sei (vgl. Erwägung 5.2.1). Zudem wies das Kantonsgericht die IV-Stelle an zu

prüfen, ob ein Mehraufwand bei der persönlichen Überwachung – sofern ein solcher zu bejahen sei – bestehe, welcher im Rahmen der Prüfung des Anspruchs auf einen Intensivpflegezuschlag zu berücksichtigen sei (Erwägung 5.4). Schliesslich ordnete das Kantonsgericht weitere Abklärungen im Zusammenhang mit der Frage an, ob allenfalls eine ständige und besonders aufwendigen Pflege gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. c IVV gegeben sei (vgl. Erwägung 6.1).

2.3.1 Aufgrund dieses Urteils des Kantonsgerichts liess die IV-Stelle die Hilfsbedürftigkeit des Versicherten für die Zeit von Mai 2017 bis Mai 2019 abklären. Im Abklärungsbericht vom 19. Januar 2021 wurde eine invaliditätsbedingte Hilflosigkeit in den Lebensverrichtungen "An- und Auskleiden", "Körperpflege" und "Verrichten der Notdurft" verneint, da in diesen Bereichen ein altersentsprechender Betreuungsaufwand vorliege. Wie bereits im Abklärungsbericht vom 11. Februar 2019 wurde die Notwendigkeit von Dritthilfe in der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" ab August 2018 und in der Lebensverrichtung "Fortbewegung" in der Teilfunktion "in der Wohnung" ab März 2018 bejaht. Demgegenüber wurde neu in der Lebensverrichtung "Essen" eine Hilfsbedürftigkeit in der Teilfunktion "Nahrung zum Munde führen" und der Bedarf der persönlichen Überwachung jeweils ab Mai 2017 anerkannt. Bezüglich des Intensivpflegezuschlages anerkannte die Abklärungsperson bei der Lebensverrichtung "Essen" für die Zeit von Mai 2017 bis Mai 2018 einen anspruchrelevanten Mehraufwand von 247 Minuten und ab Juni 2018 einen solchen von 20 Minuten pro Tag. Beim "Bedarf einer dauernden Hilfe im Rahmen der Behandlungs- und Grundpflege" berücksichtigte sie für die Zeit von Mai 2018 bis Mai 2019 einen Mehraufwand von 45 Minuten und bei der persönlichen Überwachung für die Zeit von Mai 2017 bis Februar 2018 einen solchen von 120 Minuten. Insgesamt ermittelte die Abklärungsperson einen Mehraufwand für die Intensivpflege von gesamthaft 6 Stunden und 16 Minuten für die Zeit von Mai 2017 bis Februar 2018, von 4 Stunden und 16 Minuten für die Zeit von März 2018 bis Mai 2018 und von 1 Stunde und 35 Minuten ab Juni 2018.

2.3.2 Weiter unterbreitete die IV-Stelle die Frage der Stlldauer bei Kindern mit Trisomie 21 dem RAD. RAD-Ärztin PD Dr. med. C.____, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, kam in ihrer Aktennotiz vom 25. März 2021 zum Schluss, dass ein Kind mit Down-Syndrom höchstens 45 Minuten am Stück gestillt werden könne. Der von der Mutter angegebene Zeitaufwand von 12 x 1 Stunde pro Tag könne aus medizinischer Sicht nicht nachvollzogen werden.

2.4 Gestützt auf diese Abklärungsergebnisse erliess die IV-Stelle die angefochtene Verfügung vom 27. April 2021, mit welcher sie A.____ ab Geburt bzw. Spitalaustritt per 15. Juni 2017 bis 31. Mai 2018 einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades mit einem Intensivpflegezuschlag von 6 Stunden und vom 1. Juni 2018 bis 31. Mai 2019 einen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades ohne einen Intensivpflegezuschlag zusprach.

3. Als Erstes ist der Beginn des Leistungsanspruchs von A.____ festzulegen. Nach Art. 42^{bis} Abs. 4 IVG haben Minderjährige nur an den Tagen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung, an denen sie sich nicht in einem Heim oder, in Abweichung von Art. 67 Abs. 2 ATSG, nicht in einer Heilanstalt zu Lasten der Sozialversicherung aufhalten. Da A.____ unbestrittenermassen am 15. Juni 2017 aus dem B.____ ausgetreten ist, kann der Anspruch auf Hilflosenentschädigung gemäss Art. 42^{bis} Abs. 4 IVG frühestens ab Spitalaustritt entstehen.

4.1 In einem weiteren Schritt ist zu beurteilen, ob die Abklärungsberichte vom 11. Februar 2019 und vom 19. Januar 2021 nun genügend umfassend und inhaltlich nachvollziehbar sind. In formeller Hinsicht hat das Kantonsgericht den ersten Abklärungsbericht als beweiskräftig erachtet (vgl. Erwägung 4.3.2). Nichts Anderes gilt für den zweiten Abklärungsbericht. Auch er erfüllt grundsätzlich die formellen Anforderungen gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung. Inhaltlich besteht im Abklärungsbericht vom 19. Januar 2021 jedoch ein Widerspruch beim Bedarf der persönlichen Überwachung. In Ziffer 4.4 wird ein Überwachungsbedarf aufgrund der heftigen Schluck- und Atembeschwerden (Reflux/Atemabfälle) von Mai 2017 bis Februar 2018 bejaht. In Ziffer 8 (Bemerkungen) ging die Abklärungsperson jedoch von einem solchen bis Mai 2018 aus. Die Abklärungsperson führte zur Dauer der persönlichen Überwachung bis Februar 2018 aus, dass A._____ nach der Geburt auf die Intensivpflegestation des B._____ gebracht worden sei. Da die Mutter als Hebamme grosse Erfahrung im Umgang mit Babys habe und das Monitoring bedienen könne, habe A._____ bereits Mitte Juni 2017 aus dem B._____ austreten können. Die Mutter habe ihn daheim aufgrund der Schluck- und Atemschwierigkeiten jedoch kaum aus den Augen lassen können. Im März 2018 sei eine Adenotonsillektomie vorgenommen worden. Danach sei die "Atemproblematik ab Mitte April 2018 wieder gut" gewesen. Die Rückgabe des Monitoringgeräts sei Mitte April 2018 erfolgt. Diese Ausführungen vermitteln den Eindruck, dass die Abklärungsperson einen persönlichen Überwachungsbedarf erst ab Mitte April 2018 verneint hat. Daher erstaunt es, dass sie an anderer Stelle einen solchen lediglich bis Februar 2018 anerkannt hat. Eine Begründung, weshalb von März 2018 bis Mitte April 2018 keine persönliche Überwachung mehr notwendig gewesen sei, fehlt, weshalb der von der Abklärungsperson bestimmte Zeitpunkt des Wegfalls der persönlichen Überwachung per Ende Februar 2018 nicht nachvollziehbar ist. Ebenso wenig wird die im Abklärungsbericht erwähnte Überwachungsdauer von Geburt bis Mai 2018 begründet.

4.2 Es ist somit zu prüfen, wie lange der Bedarf an persönlicher Überwachung gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV bestand. Dabei ist zu beachten, dass das Kantonsgericht in seinem Urteil vom 6. August 2020 einen persönlichen Überwachungsbedarf ab Geburt bzw. ab Spitalaustritt bejaht hat. Zur Begründung führte es an, dass A._____ aufgrund der mit den Atem- und Sekretproblemen verbundenen Aspirationsgefahr bis März/April 2018 mittels Monitoring überwacht werden müssen. Bei Apnoen habe A._____ aufgenommen und zur Atmung stimuliert werden müssen. Das Monitoring habe somit nicht ausgereicht, um der latenten Selbstgefährdung angemessen begegnen zu können. Es sei zusätzlich eine ständige Interventionsbereitschaft der Eltern erforderlich gewesen, d.h. sie hätten sich ständig in unmittelbarer Nähe von A._____ aufhalten müssen, da auch nur eine kurze Unachtsamkeit lebensbedrohliche Folgen hätte haben können (vgl. Erwägung 4.4.2). In der angefochtenen Verfügung vom 27. April 2021 ist die IV-Stelle wohl der Ansicht, dass der Überwachungsbedarf per Ende Februar 2018 weggefallen sei, weil sich der Gesundheitszustand von A._____ bezüglich der Atemproblematik ab März 2018 verbessert habe und deshalb keine persönliche Überwachung im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV mehr erforderlich gewesen sei (vgl. Seite 4 der Verfügung Absatz 3). Dies ergibt sich auch aus der Beurteilung des Anspruchs auf einen Intensivpflegezuschlag. Denn in der Verfügung verlängerte die IV-Stelle den im Vorbescheid vom 28. Januar 2021 für die Zeit ab Geburt bis 28. Februar 2018 festgelegten Intensivpflegezuschlag von insgesamt 6 Stunden bis zum 31. Mai 2018, da der

Mehraufwand nach dem Wegfall der persönlichen Überwachung nicht sofort abgenommen habe. Demgegenüber erstaunt, dass auf Seite 3 der Verfügung Rede von einem persönlichen Überwachungsbedarf bis März 2018 ist. Zur Begründung wurde in diesem Zusammenhang angeführt, dass sich die Atemproblematik nach der am 1. März 2018 durchgeführten Adenotonsillektomie von A.____ verbessert und das Monitor-Gerät habe zurückgegeben werden können. Aus dieser Formulierung könnte geschlossen werden, dass der Überwachungsbedarf erst im Laufe des Monats März 2018 weggefallen ist. Abgesehen davon, dass die von der IV-Stelle angenommene Dauer des Überwachungsbedarfs nicht ganz klar ist, scheint der Wegfall der Überwachung sowohl per Ende Februar 2018 als auch per Ende März 2018 verfrüht zu sein. Es ist unbestritten, dass sich die Atem- und Schluckproblematik gemäss den ärztlichen Beurteilungen und den Angaben der Eltern seit der Adenotonsillektomie vom 1. März 2018 verbessert hat. Es ist jedoch nicht anzunehmen, dass eine derartige Verbesserung der Atem- und Schluckproblematik eingetreten war, dass die Eltern unmittelbar nach der Operation nicht mehr in ständiger Interventionsbereitschaft stehen mussten. Vielmehr musste abgewartet werden, wie sich die Atem- und Schluckschwierigkeiten von A.____ nach der Operation entwickelten. Selbst RAD-Ärztin PD Dr. C.____ ging im April 2018 davon aus, dass aufgrund der Atemprobleme von A.____ ein kontinuierlicher Überwachungsbedarf beim Schlafen bestehe (vgl. RAD-Stellungnahme vom 12. April 2018). Auch die Abklärungsperson legte in ihrem Bericht vom 19. Januar 2021 dar, dass sich die Atemproblematik erst ab Mitte April 2018 beruhigt habe. Für die Annahme, dass der persönliche Überwachungsbedarf im Sinne von Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV erst im Laufe des April 2018 weggefallen ist, spricht auch die Rückgabe des Monitorgeräts im April 2018 (vgl. Aktennotiz vom 14. Juni 2018). Daran ändert auch der Bericht des B.____ vom 26. März 2018 nichts, wonach die Mutter Ende März 2018 erstmals von einem altersentsprechendem unauffälligem Schlafverhalten von A.____ berichtete. Es ist somit übereinstimmend mit den Eltern mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festzustellen, dass ein persönlicher Überwachungsbedarf für den hier strittigen Zeitraum für die Zeit von Mai 2017 bis April 2018 bestand.

4.3 Demgegenüber ist aufgrund der Aktenlage der persönliche Überwachungsbedarf über den April 2018 hinaus zu verneinen. Es ist daran zu erinnern, dass eine persönliche Überwachung in der Regel bei Kindern nicht unter 6 Jahren und eine besonders intensive Überwachung nicht unter 8 Jahren in Betracht zu ziehen ist, da auch ein gesundes Kind in dem Alter Überwachung braucht. Ausnahmen gelten gegebenenfalls bei Erstickungsgefahr nach häufigem Erbrechen. Bei Atemproblemen ist die Überwachung nicht zwingend, sondern abhängig vom Schweregrad und von der Anwendbarkeit nicht personeller Massnahmen (Monitoring usw.) zu beurteilen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2021, 8C_393/2021, E. 3.2.2.3; Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015, Rz. 8078 und Anhang III [Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit von Minderjährigen]). Zwar wurde bei A.____ am 26. Juni 2018 eine akute myeloische Leukämie im Rahmen der Trisomie 21 diagnostiziert. Ein operativer Eingriff erfolgte am 28. Juni 2018, bei welchem ein Port-a-Cath (vollständig implantierbares Kathetersystem) eingesetzt und eine Lumbalpunktion mit Cytosar durchgeführt wurde (vgl. Bericht des B.____ vom 24. Oktober 2019). Anschliessend wurde A.____ bis Ende Oktober 2018 mit 4 Zyklen intensiver Chemotherapie jeweils stationär behandelt (vgl. Bericht des B.____ vom 4. Februar 2019). Während dieser Zeit mag A.____ – wie dies in der Beschwerde geltend gemacht wurde – weiterhin an einem wiederkehrenden Reflux und

Atemproblemen gelitten haben. Es ist auch einleuchtend, dass A._____ während der Chemotherapie hinsichtlich des Auftretens von Erbrechen, Fieber, Nasenbluten etc. beobachtet werden musste. Aus den Arztberichten ist jedoch nicht zu entnehmen, dass A._____ häufig erbrach oder eine Atemproblematik vorlag, welche eine derartige intensive Überwachung erforderte, wie sie bis April 2018 notwendig war. Das zeigt sich allein darin, dass von einem erneuten Einsatz eines Monitor-Geräts abgesehen wurde. Dies bedeutet nicht, dass die Chemotherapie für A._____ komplikationslos gewesen wäre. So geht aus dem Bericht des B._____ vom 24. Oktober 2019 hervor, dass er während der Chemotherapie intermittierend ein Exanthem entwickelt habe, welches jedoch rasch regredient gewesen sei. Er habe auch Fieber gehabt, welches jedoch ohne antibiotische Therapie zurückgegangen sei. Der Mundsoor an der rechten Wangenschleimhaut sei mit einer antimyotischen Therapie erfolgreich behandelt worden. Am 5. Juli 2018 sei zudem eine schwere Neutropenie (= Verminderung der Neutrophilenzahlen im Blut), jedoch ohne Fieber, aufgetreten. In dieser Zeit hätten auch wegen einer progredienten Anämie und einer Thrombozytopenie entsprechende Transfusionen durchgeführt werden müssen. Von einer Atem- oder Erbrechenproblematik, welche eine Überwachung im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV erforderte, war aber keine Rede. Auch die Mutter von A._____ bestätigte bei der Untersuchung vom 21. November 2018 im B._____ erneut, dass bei A._____ seit der Operation im März 2018 weder Apnoen noch ein Schnarchen festzustellen waren. A._____ könne problemlos ein- und durchschlafen (vgl. Bericht des B._____ vom 3. Dezember 2018). Desgleichen ist der Bedarfserfassung der Kinderpitex D._____ vom 5. Oktober 2018 zu entnehmen, dass der Schlaf und das Atmen kein Problem gewesen seien. Weiter geht aus den medizinischen Berichten hervor, dass A._____ aufgrund der mit der Chemotherapie verbundenen erhöhten Infektionsgefahr Kontakte zu erkrankten Menschen vermeiden sollte. Daraus ist zu folgern, dass eine vollständige Isolierung nicht notwendig war. Bei dieser Sachlage muss der Bedarf einer persönlichen Überwachung im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV ab Mai 2018 verneint werden. Dem Gericht ist es bewusst, dass sich bei A._____ die Atemproblematik ab ca. Herbst 2019 verschlimmert hat. Damals traten wieder obstruktive Schlafapnoen in der Nacht auf. Am 18. Juni 2020 wurde deswegen eine komplette Tonsillektomie durchgeführt (vgl. Berichte von Dr. med. E._____, FMH Ohrenkrankheiten und FMH Phoniatrie, vom 28. Mai 2020 und Dr. med. F._____, FMH Kinder- und Jugendmedizin, vom 10. Juni 2020). Trotz dieses operativen Eingriffs hielten die Apnoen an (vgl. Bericht des B._____ vom 2. Dezember 2020). Die Frage, ob deswegen die Voraussetzungen einer persönlichen Überwachung gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV erfüllt sind, kann offengelassen werden. Denn diese Schlafapnoen sind erst nach dem hier strittigen Zeitraum wieder aufgetreten, weshalb sie im vorliegenden Verfahren nicht berücksichtigt werden können.

4.4.1 In Bezug auf den im Rahmen des Intensivpflegezuschlages zu ermittelnden Mehraufwand sind Unregelmässigkeiten im Abklärungsbericht vom 19. Januar 2021 festzuhalten. So ergibt sich aus dem Abklärungsbericht vom 11. Februar 2019, dass in der Lebensverrichtung "An- und Auskleiden" aufgrund des durch den starken Reflux bedingten häufigen Kleiderwechsels nach Abzug des altersentsprechenden Abzugs ein Mehraufwand von 80 Minuten von März 2018 bis Mai 2018, von 50 Minuten von Juni 2018 bis Oktober 2018 und von 10 Minuten ab November 2018 bestand. Obwohl das Kantonsgericht diesen Mehraufwand in seinem Urteil vom 6. August 2020 bestätigte (vgl. Erwägung 5.1), wurde dieser – wohl versehentlich – im Abklärungsbericht

vom 19. Januar 2021 nicht mehr aufgeführt, weshalb dieser entsprechend zu ergänzen ist. Angesichts der Tatsache, dass A. _____ seit Geburt an einem starken Reflux leidet, ist davon auszugehen, dass der ab März 2018 festgestellte Mehraufwand von 80 Minuten auch für die Zeit vor März 2018 gilt. Dieser Ansicht folgt auch die IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung vom 16. Juli 2021, S. 5.

4.4.2 Weiter wurde im ersten, aber nicht im zweiten Abklärungsbericht bei der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" ein Mehraufwand von 10 Minuten ab August 2018 anerkannt. Da im Abklärungsbericht vom 19. Januar 2021 keine Begründung für die Nichtberücksichtigung dieses Mehraufwandes vorliegt und der Abklärungsbericht vom 5. November 2020, welcher im Rahmen der im April 2020 eingeleiteten Revision erstellt wurde, in dieser Lebensverrichtung einen Mehraufwand von 10 Minuten seit August 2018 aufführt, ist davon auszugehen, dass dieser im Abklärungsbericht vom 19. Januar 2021 aus Versehen nicht aufgeführt wurde. Es ist deshalb beim "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" ein Zeitaufwand von 10 Minuten ab August 2018 zu berücksichtigen.

4.4.3 Bei der Lebensverrichtung "Essen" ermittelten die Abklärungspersonen für die Hauptmahlzeiten sowohl im ersten als auch im zweiten Abklärungsbericht für die Zeit ab Geburt bis Mai 2018 unter Berücksichtigung eines altersentsprechenden Abzugs von 105 Minuten (vgl. Anhang IV der KSIH: altersentsprechender Abzug für ein Kind bis zu 13 Monaten) einen Mehraufwand von 247 Minuten. Die Eltern sind der Ansicht, dass der von der IV-Stelle berücksichtigte tägliche Zeitaufwand von 6 - 7 x 45 Minuten für das Stillen zu niedrig sei. Effektiv habe A. _____ 12 x 45 - 60 Minuten pro Tag gestillt werden müssen. Mit diesen unterschiedlichen Auffassungen setzte sich das Kantonsgericht bereits in seinem Urteil vom 6. August 2020 auseinander. Dabei kam es zum Schluss, dass nicht ersichtlich sei, ob der RAD bei seiner Beurteilung die bekannten Schwierigkeiten beim Stillen von Kindern mit Trisomie 21 berücksichtigt habe. In der Folge holte die IV-Stelle bei der RAD-Ärztin PD Dr. C. _____ eine Stellungnahme ein. In ihrer Aktennotiz vom 25. März 2021 stellte sie sich unter Verweis auf das vom B. _____ herausgegebene Merkblatt "Ernährungsempfehlungen für Kinder mit Down-Syndrom" auf den Standpunkt, dass der geltend gemachte Aufwand von 12 x 1 Stunde pro Tag für das Stillen nicht nachvollziehbar sei. Denn gemäss diesem Merkblatt werde aufgrund der muskulären Hypotonie und der schnellen Ermüdbarkeit empfohlen, einen Säugling alle 3 Stunden, d.h. maximal 8 x am Tag, zu stillen. Da Babys mit Trisomie 21 beim Trinken meist sehr schnell müde würden, möchten sie vielleicht kürzer, dafür öfters trinken. Ab dem 7. Monat sollte das Kind Beikost mittels Babybrei und ab dem 9. Monat "Fingerfood" erhalten. Dass A. _____ eine Stunde lang trinke, sei nicht nachvollziehbar, hätten Babys mit Down-Syndrom doch nicht die Kraft, eine Stunde lang an der Brust zu trinken. Diese Beurteilung beruht auf sachlichen und einleuchtenden Gründe. So ist dem Merkblatt des B. _____ zu entnehmen, dass diese Babys aufgrund der generellen Muskelschwäche Schwierigkeiten hätten, den Mundschluss so herzustellen, dass sie effektiv saugen könnten. Mit Blick auf die Ausführungen von PD Dr. C. _____ ist es tatsächlich schwierig vorzustellen, dass A. _____ 12 x am Tag für 1 Stunde hat saugen können. Ebenso wenig ist es aufgrund seiner Muskelschwäche nachvollziehbar, dass A. _____ nach einer 45- bis 60-minütigen Stillzeit noch aus der Flasche getrunken hat. Der von der IV-Stelle angerechnete Stillaufwand von 6 - 7 x 45 Minuten, d.h. 247 Minuten (6,5 x 45 Minuten), ist jedoch dahingehend zu korrigieren, dass gemäss Beurteilung von PD Dr.

C._____ in ihrer Aktennotiz vom 25. März 2021 von 8 x 45 Minuten, d.h. 360 Minuten, auszugehen ist. In Bezug auf den ab Juni 2018 geltend gemachten Mehraufwand für "Essen" von mehr als 10 Minuten, weil A._____ nur pürierte Nahrung, aber keine Stückkost habe essen können, ist auf die Erwägung 5.2.2 des Urteils des Kantonsgerichts zu verweisen, zumal keine neuen Hinweise bestehen, welche eine andere Beurteilung rechtfertigen würden.

Für die Zeit ab Juni 2018 wurde der Mehraufwand für die Hauptmahlzeiten nach Abzug der altersentsprechenden Hilfe von 90 Minuten (vgl. Anhang IV der KSIH: altersentsprechender Abzug für ein 14 bis 18 Monate altes Kind) auf 5 Minuten festgesetzt. Da der altersentsprechende Abzug gemäss Anhang IV der KSIH für ein 19- bis 36-monatiges Kind nur noch 60 Minuten beträgt, muss der zu berücksichtigende Mehraufwand ab Dezember 2018 angepasst werden. Im Hinblick darauf, dass eine Abklärung am Wohnort von A._____ im Dezember 2018 stattfand und im Abklärungsbericht vom 15. Februar 2019 ein Mehraufwand ab Juni 2018 von 95 Minuten eingesetzt wurde, ist es sachgerecht, diesen Aufwand im gleichen Umfang ab Dezember 2018 anzuerkennen. Nach Abzug von 60 Minuten (altersentsprechende Hilfe) ergibt sich somit ein Mehraufwand von 35 Minuten ab Dezember 2018.

Bei den Zwischenmahlzeiten wurde in den Abklärungsberichten vom 11. Februar 2019 und 19. Januar 2021 ein Mehraufwand von 20 Minuten ab Juni 2018 festgestellt. Gemäss Anhang IV der KSIH ist bei Zwischenmahlzeiten jeweils ein altersentsprechender Abzug von 10 Minuten vorzunehmen. Während im Abklärungsbericht vom 19. Januar 2021 kein solcher Abzug vorgenommen wurde, wurde im Abklärungsbericht vom 11. Februar 2019 korrekterweise ein solcher von 10 Minuten berücksichtigt. Demzufolge ist die Ziffer 4.1.3 des Abklärungsberichts vom 19. Januar 2021 dahingehend zu korrigieren, als bei den Zwischenmahlzeiten ein altersentsprechender Abzug von 10 Minuten einzusetzen ist.

Beim "Essen" ist somit ein Mehraufwand von 360 Minuten für die Zeit ab Geburt bzw. ab Spitalaustritt bis Mai 2018, von 15 Minuten (Hauptmahlzeiten: 5 Minuten + Zwischenmahlzeiten: 10 Minuten) für die Zeit von Juni 2018 bis November 2018 und von 45 Minuten (Hauptmahlzeiten: 35 Minuten + Zwischenmahlzeiten: 10 Minuten) für die Zeit von Dezember 2018 bis Mai 2019 massgebend.

4.4.4 Bei der Ermittlung des Hilfebedarfs im Rahmen der Behandlungs- und Grundpflege fällt auf, dass die Abklärungsperson in ihrem Bericht vom 19. Januar 2021 keine Abklärungen für den Zeitraum vor März 2018 vornahm. Stattdessen stellte sie teilweise auf die Ergebnisse aus dem ersten Abklärungsbericht vom 11. Februar 2019 ab, wonach der Mehraufwand ab März 2018 insgesamt 45 Minuten (30 Minuten für die Verabreichung der Medikamente + 10 Minuten für das Eincremen mit Bepanthen- oder Zinksalbe nach dem Windelwechseln) betrug. Sie verzichtete jedoch darauf, den Mehraufwand – analog zum Abklärungsbericht vom 11. Februar 2019 – ab Mai 2018 auf 30 Minuten zu kürzen. Weiter ist nicht klar, weshalb sie in der Zusammenfassung der Mehraufwände bei der Behandlungs- und Grundpflege 35 Minuten anrechnete. Da die für den Abklärungsbericht vom 19. Januar 2021 zuständige Person ihr abweichendes Vorgehen nicht erklärte, rechtfertigt es sich, auf die Ergebnisse des Abklärungsberichts vom 11. Februar 2019 abzustellen, zumal das Kantonsgericht in seinem Urteil vom 6. August 2020 den in diesem Bericht

erfassten Mehraufwand nicht bemängelt hat. Es sind deshalb bei der Behandlungs- und Grundpflege von März 2018 bis April 2018 insgesamt 45 Minuten und ab Mai 2018 insgesamt 30 Minuten anzurechnen. Für die Zeit vor März 2018 ist ein Mehraufwand von insgesamt 45 Minuten zu berücksichtigen, da A._____ bereits dieser Pflege benötigte als er im Juni 2017 aus dem Spital austrat. Gemäss Abklärungsbericht vom 11. Februar 2019 veränderte sich die Situation ab Mai 2018 dahingehend, als sich der Mehraufwand für die Medikamentengabe sich von 35 Minuten auf 20 Minuten reduzierte, weshalb ab diesem Zeitpunkt nur noch ein Mehraufwand von 20 Minuten und somit bei der Behandlungs- und Grundpflege insgesamt 30 Minuten einzusetzen ist.

4.4.5 Die Abklärungspersonen haben im Bericht vom 11. Februar 2019 für die Begleitung zu Arzt- und Therapiebesuchen einen Mehraufwand von 21 Minuten von März 2018 bis Mai 2018, von 37 Minuten von Juni 2017 bis Oktober 2018 und von 12 Minuten von November 2018 bis Dezember 2018 ermittelt. Im Bericht vom 19. Januar 2021 wurde der Mehraufwand diesbezüglich nicht abgeklärt mit der Begründung, dass dieser für die Zeit von Mai 2017 bis Mai 2019 "nicht relevant" sei. Für den Zeitraum von März 2018 bis Mai 2019 haben somit die erfassten Mehraufwände im Abklärungsbericht vom 11. Februar 2019 zu gelten. Weiter liegt kein sachlicher Grund vor, den für die Zeit von März 2018 bis Mai 2018 ermittelten Mehraufwand von 21 Minuten nicht auch für die Zeit vor März 2018 anzuerkennen. Da ab Januar 2019 bis Mai 2019 weiterhin Therapie- und Arztbesuche notwendig waren (vgl. unter anderem Berichte des B._____ vom 4. Februar 2019 [Konsultationen alle 2 Wochen], der Physiotherapeutin, G._____, vom 26. Juni 2019 [Konsultationen 1 x wöchentlich]), ist der ab November 2018 festgestellte Mehraufwand von 12 Minuten über den Dezember 2018 hinaus bis Mai 2019 zu berücksichtigen.

4.4.6 Gemäss dem Abklärungsbericht vom 19. Januar 2021 wurde beim persönlichen Überwachungsbedarf gestützt auf Art. 39 Abs. 3 Satz 1 IVV ab Geburt bzw. ab Spitalaustritt ein Zeitaufwand von 120 Minuten erfasst. Da eine besonders intensive behinderungsbedingte Überwachung im Sinne von Art. 37 Abs. 3 Satz 2 IVV nicht substantiiert geltend gemacht wird und sich aus den Akten keine gewichtigen Anhaltspunkte hierfür ergeben, ist der Aufwand von 120 Minuten nicht zu beanstanden (vgl. Rechtsprechung des Bundesgerichts zur Abgrenzung zwischen "dauernder Überwachung" und "besonders intensiver behinderungsbedingter Überwachung": Urteil des Bundesgerichts vom 17. Juli 2018, 8C_741/2017, E. 3.3.1 – 3.3.2 mit Anwendungsbeispielen). In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass die Zeitzuschläge für die Betreuung bei einer dauernden Überwachung von 120 Minuten pauschalisiert sind und nicht dem tatsächlichen Mehraufwand entsprechen (vgl. Art. 39 Abs. 3 IVV; KSIH Rz. 8079.1). Entsprechend den gerichtlichen Schlussfolgerungen in Erwägung 4.2 ist der Mehraufwand von 120 Minuten ab Geburt bzw. ab Spitalaustritt bis April 2018 anzurechnen. Ein Mehraufwand über April 2018 hinaus ist nicht ausgewiesen.

4.5 Diese Ergebnisse lassen sich wie folgt tabellarisch zusammenfassen:

4.5.1 Tabelle "Bedarf an Dritthilfe"

Allgemeine Lebens- verrichtung	Hilfsbedürf- tigkeit von Mai/ Juni	Hilfsbedürf- tigkeit von	Hilfsbedürf- tigkeit im Mai 2018	Hilfsbedürf- tigkeit von	Hilfsbedürf- tigkeit von August 2018	Hilfsbedürf- tigkeit von November

	2017 – Februar 2018	März 2018 - April 2018		Juni 2018 – Juli 2018	– Oktober 2018	2018 bis Mai 2019
An- und Auskleiden	nein	nein	nein	nein	nein	nein
Aufstehen/Ab-sitzen/Abliegen	nein	nein	nein	nein	ja	ja
Essen	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Körperpflege	nein	nein	nein	nein	nein	nein
Verrichten der Notdurft	nein	nein	nein	nein	nein	nein
Fortbewegung	nein	ja	ja	ja	ja	ja

4.5.2 Tabelle "Bedarf an persönlicher Überwachung"

	Hilfsbedürftigkeit von Mai/Juni 2017 – Februar 2018	Hilfsbedürftigkeit von März 2018 - April 2018	Hilfsbedürftigkeit im Mai 2018	Hilfsbedürftigkeit von Juni 2018 – Juli 2018	Hilfsbedürftigkeit von August 2018 – Oktober 2018	Hilfsbedürftigkeit von November 2018 bis Mai 2019
persönliche Überwachung	ja	ja	nein	nein	nein	nein

4.5.3 Tabelle "Intensivpflegezugschlag"

Allgemeine Lebensverrichtung	Mehraufwand in Min. von Mai/Juni 2017 – Februar 2018	Mehraufwand in Min. von März 2018 - April 2018	Mehraufwand in Min. im Mai 2018	Mehraufwand in Min. von Juni 2018 – Juli 2018	Mehraufwand in Min. von August 2018 – Oktober 2018	Mehraufwand in Min. im November 2018	Mehraufwand in Min. von Dezember 2018 bis Mai 2019
An- und Auskleiden	80	80	80	50	50	10	10
Aufstehen/ Absitzen/ Abliegen	0	0	0	0	10	10	10
Essen	360	360	360	15	15	15	45
Körperpflege	0	0	0	0	0	0	0
Verrichten der Notdurft	0	0	0	0	0	0	0
Fortbewegung	0	0	0	0	0	0	0
Behandlungs- und Grundpflege	45	45	30	30	30	30	30
Begleitung zu Arzt- und	21	21	21	37	37	12	12

Therapiebesuchen							
persönliche Überwachung	120	120	0	0	0	0	0
Total	626 Min. = 10 Std. und 26 Min.	626 Min. = 10 Std. und 26 Min.	491 Min. = 8 Std. und 11 Min.	132 Min. = 2 Std. und 12 Min.	142 Min. = 2 Std. und 22 Min.	77 Min. = 1 Std. und 17 Min.	107 Min. = 1 Std. und 47 Min.

4.5.4 Aufgrund dieser Tabellen ist davon auszugehen, dass A._____ für die Zeit Mai/Juni 2017 bis Februar 2018 in der Lebensverrichtung ("Essen") auf Dritthilfe angewiesen war und ein persönlicher Überwachungsbedarf bestand. Von März 2018 bis April 2018 lag eine Hilfsbedürftigkeit in zwei Lebensverrichtungen ("Essen" und "Fortbewegung") sowie ein persönlicher Überwachungsbedarf vor. Ab Mai 2018 waren die Voraussetzungen für eine persönliche Überwachung gemäss Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV nicht mehr erfüllt, wogegen von Mai 2018 bis Juli 2018 beim "Essen" und bei der "Fortbewegung" weiterhin eine Hilfsbedürftigkeit gegeben war. Von August 2018 bis Mai 2019 bestand eine Hilfsbedürftigkeit in drei Lebensverrichtungen ("Essen", "Fortbewegung" und "Aufstehen/Absitzen/Abliegen". In Bezug auf den Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag ist zu beachten, dass ein Mehraufwand erst ab 4 Stunden anspruchsbegründend ist. Eine Erhöhung des IV-bedingten Betreuungsaufwandes erfolgt dann ab 6 bzw. 8 Stunden (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG). Demzufolge hat A._____ – in teilweiser Abänderung der Verfügung vom 27. April 2021 – für die Zeit vom 15. Juni 2017 bis 28. Februar 2018 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades mit einem Intensivpflegezuschlag von 8 Stunden (Art. 37 Abs. 3 lit. b IVV), für die Zeit vom 1. März 2018 bis 30. April 2018 auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades mit einem Intensivpflegezuschlag von 8 Stunden (Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV), für die Zeit vom 1. bis 31. Mai 2018 auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades mit einem Intensivpflegezuschlag von 8 Stunden (Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV) und für die Zeit vom 1. Juni 2018 bis 31. Mai 2019 auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades ohne Berücksichtigung eines Intensivpflegezuschlages (Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV).

5.1 An diesem Ergebnis vermögen die weiteren Vorbringen in der Beschwerdeschrift, welche von den obigen Feststellungen abweichen, nichts zu ändern. Zum einen sind diese Einwände teilweise derart undifferenziert, dass nicht immer klar ist, bei welchen Positionen eine Dritthilfe bzw. ein Mehraufwand geltend gemacht wird. Zum anderen sind sie teilweise nicht oder kaum substantiiert und häufig werden die gleichen Einwände vorgebracht, mit welchen sich das Kantonsgericht bereits im vorangegangenen Verfahren befasst hatte. Im Einzelnen wird eine regelmässige und eine erhebliche Dritthilfe in den Lebensverrichtungen "An- und Auskleiden", "Körperpflege" und "Mobilität" ab Geburt geltend gemacht. Zur Begründung wird angeführt, A._____ bedürfe bei diesen Verrichtungen aufgrund des schwachen Tonus und der eingeschränkten Mobilität viel mehr Zeit als ein nicht behindertes Kind gleichen Alters. Zum Hilfebedarf der ersten beiden genannten Lebensverrichtungen hat das Kantonsgericht im Urteil vom 6. März 2020 dargelegt, dass der schwache Tonus und die damit verbundene mangelhafte Mobilität noch keinen

anspruchsrelevanten Hilfebedarf begründeten (vgl. Erwägung 4.5.2). Das Kantonsgericht beurteilte damals zwar nur den Zeitraum ab März 2018. Es liegen jedoch keine Anhaltspunkte vor, dass die Situation in diesen beiden Lebensverrichtungen vor März 2018 wesentlich anders gewesen wäre. Es ist deshalb davon auszugehen, dass die Dritthilfe beim "An- und Auskleiden" und bei der "Körperpflege" für den hier strittigen Zeitraum ab Geburt bzw. ab Spitalaustritt bis Mai 2019 altersentsprechend war. Sollte sich die geltend gemachte Hilfsbedürftigkeit "Mobilität" auf die Lebensverrichtung "Fortbewegung" beziehen, kommt man zu keinem anderen Ergebnis. Denn gemäss Anhang III Ziffer 6 der KSIH ist eine Hilflosigkeit in dieser Lebensverrichtung erst ab einem Alter von 10 Monaten zu berücksichtigen. Demgemäss ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle eine Hilfsbedürftigkeit bei der "Fortbewegung" erst ab dem Alter von 10 Monaten, d.h. ab März 2018, angerechnet hat.

5.2.1 In Bezug auf die Intensivpflegeentschädigung wird in der Beschwerde abweichend von den Ergebnissen in der Tabelle (Erwägung 4.5.3) ein (zusätzlicher) Mehraufwand bei den Lebensverrichtungen "An- und Auskleiden" (ab Geburt), "Körperpflege" (ab Geburt bis Dezember 2018), "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" (ab Januar 2019) sowie bei der Behandlungs- und Grundpflege (ab August 2017) und der persönlichen Überwachung (ab Geburt) geltend gemacht.

5.2.2 Bei der Lebensverrichtung "An- und Auskleiden" hat das Kantonsgericht im vorliegenden Verfahren aufgrund des häufigen Kleiderwechsels einen Mehraufwand ab Geburt bzw. ab Spitalaustritt anerkannt (vgl. Erwägung 4.5.3). Es werden in der Beschwerde keine Gründe angeführt, welche ein Abweichen von den in der Tabelle erfassten Zeitaufwänden rechtfertigen würden. Solche Anhaltspunkte ergeben sich auch nicht aus den Akten. Nichts Anderes gilt für die "Körperpflege". Auch in diesem Zusammenhang wurde nicht substantiiert begründet, weshalb ab Geburt – abgesehen vom häufigen Kleiderwechsel – ein anrechenbarer Mehraufwand vorliegen sollte. Wie die IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung vom 16. Juli 2021 zu Recht feststellte, ist nicht davon auszugehen, dass der Mehraufwand ab Geburt erheblich grösser war als ab März 2018. Daraus folgt, dass nach Berücksichtigung des altersentsprechenden Abzugs kein relevanter Mehraufwand für die Körperpflege ab Geburt angerechnet werden kann (vgl. auch Ziffer 4.1.4 des Abklärungsberichts vom 11. Februar 2019).

5.2.3 Auf den ab Januar 2019 geltend gemachten Mehraufwand bei der Lebensverrichtung "Aufstehen/Absitzen/Abliegen" ist nicht näher einzugehen, da die IV-Stelle einen solchen bereits ab August 2018 anerkannt hat.

5.2.4 Schliesslich wird in der Beschwerde vorgebracht, dass die Mutter seit August 2017 mit A. ____ 3 x 20 - 30 Minuten pro Tag physiotherapeutische Übungen nach Instruktion durchführe. Da selbst eine Anrechnung bei der Grund- und Behandlungspflege von täglich 75 Minuten (3 x 25 Minuten [Mittelwert]) nicht zu einem höheren Anspruch führen würde, erübrigen sich hierzu weitere Ausführungen.

5.3 Was der Bedarf an einer ständigen und besonders aufwendigen Pflege im Sinne von Art. 37 Abs. 3 lit. c IVV anbelangt, so hat die IV-Stelle einen Anspruch bis Ende Februar 2018 anerkannt. Zu Recht wies sie in ihrer Vernehmlassung vom 16. Juli 2021 darauf hin, dass auch

unter Berücksichtigung einer ständigen und besonders aufwendigen Pflege kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades bestehe. Denn nach Rechtsprechung setzt Hilflosigkeit mittelschweren Grades eine Hilfsbedürftigkeit in mindestens vier alltäglichen Lebensverrichtungen voraus, was hier aber nicht gegeben ist (Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV; BGE 121 V 88 E. 3b, 107 V 145 E. 2). Für eine Anerkennung eines ständigen und besonders aufwendigen Pflegebedarfs über den Februar 2018 hinaus bestehen keine Anhaltspunkte; solche werden auch nicht substantiiert geltend gemacht.

5.4 Der medizinische Sachverhalt ist umfassend beurteilt worden., Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters von A.____ besteht kein Anlass, bei der zuständigen Spitex weitere Erkundigungen – insbesondere über die Pflege bezüglich des Venenkatheters zu Hause – einzuholen. Wie die IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung vom 16. Juli 2021 zutreffend ausführte, liegen in den Akten Berichte der Spitex vor, in welchen die Pflegemassnahmen während des hier strittigen Zeitraumes aufgezeigt werden (vgl. Spitex-Fragebogen/Verordnung der Kinderspitex D.____ vom 23. Januar 2018 und 1./18. März 2018, Bedarfserfassung ATL der Kinderspitex D.____ vom 5. Oktober 2018, Verordnung für die Spitexbehandlungspflege der Spitex D.____ vom 6./16. Oktober 2018, Verordnung für die Spitexbehandlungspflege der Kinderspitex H.____ vom 2./15. Mai 2019 und 22. Juli 2019/5. August 2019 samt Pflegebericht für die Zeit vom 5. bis 28. Februar 2019 und vom 16. Mai 2019 bis 13. Juni 2019 und Pflegeplanung der Kinderspitex H.____ ab 29. Januar 2019 vom 26. Dezember 2019). Aus der Verordnung für die Spitexbehandlungspflege der Kinderspitex D.____ vom 6./16. Oktober 2018 ergibt sich, dass die Reinigung des Katheters 35 Minuten pro Einsatz in Anspruch nahm. Diesen Aufwand berücksichtigte PD Dr. C.____ im Umfang von 30 Minuten sodann in ihrer Stellungnahme vom 25. Oktober 2018, was nicht zu beanstanden ist. Da von weiteren Abklärungen keine neuen entscheidungsrelevanten Erkenntnisse zu erwarten sind, wird auf eine amtliche Erkundigung bei der Spitex betreffend Pflegemassnahmen verzichtet (sog. antizipierte Beweiswürdigung; vgl. dazu BGE 132 V 393 E. 3.3, 126 V 130 E. 2a, 124 V 90 E. 4b und 159 E. 1d, 119 V 335 E. 3c in fine mit Hinweisen).

6. Zusammenfassend ist aufgrund dieser Ausführungen festzustellen, dass in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung vom 27. April 2021 aufzuheben und festzustellen ist, dass A.____ für die Zeit vom 15. Juni 2017 bis 28. Februar 2018 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades mit einem Intensivpflegezuschlag von 8 Stunden, für die Zeit vom 1. März 2018 bis 30. April 2018 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades mit einem Intensivpflegezuschlag von 8 Stunden, für die Zeit vom 1. bis 31. Mai 2018 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades mit einem Intensivpflegezuschlag von 8 Stunden und für die Zeit vom 1. Juni 2018 bis 31. Mai 2019 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades hat. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

7.1 Es bleibt über die Kosten zu befinden. 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. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt. Beim Entscheid über die Verlegung der Prozesskosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von

Fr. 200.-- bis 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Vorliegend ist der Beschwerdeführer mit seinem Begehren teilweise durchgedrungen. Aufgrund des Prozessausgangs rechtfertigt es sich, dem Beschwerdeführer Verfahrenskosten in Höhe von Fr. 500.-- und der IV-Stelle solche in Höhe von Fr. 300.-- aufzuerlegen. Der zu viel geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 300.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

7.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Somit ist dem teilweise obsiegenden Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Gemäss Honorarnote 27. August 2021 macht der Rechtsvertreter 11 Stunden und 20 Minuten sowie Auslagen von Fr. 53.10 geltend, was angemessen ist. Die Parteientschädigung ist im gleichen Verhältnis wie die Verfahrenskosten zu verlegen (= 3/8). Dem Beschwerdeführer ist folglich eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'165.75 (11 Stunden und 20 Minuten à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 53.10 + 7,7 % Mehrwertsteuer x 3/8) zulasten der IV-Stelle zuzusprechen. Im Übrigen werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 27. April 2021 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer

für die Zeit vom 15. Juni 2017 bis 28. Februar 2018 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades mit einem Intensivpflegezuschlag von 8 Stunden,

für die Zeit vom 1. März 2018 bis 30. April 2018 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades mit einem Intensivpflegezuschlag von 8 Stunden,

für die Zeit vom 1. bis 31. Mai 2018 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades mit einem Intensivpflegezuschlag von 8 Stunden

für die Zeit vom 1. Juni 2018 bis 31. Mai 2019 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades

hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 500.-- werden im Umfang von Fr. 500.-- dem Beschwerdeführer und im Umfang von Fr. 300.-- der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. Dem Beschwerdeführer wird der zu viel geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 300.-- zurückerstattet.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'165.75 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Im Übrigen werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.