

S1 25 143

URTEIL VOM 27. JANUAR 2026

**Kantonsgericht Wallis
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung**

Besetzung: Michael Steiner, Präsident; Candido Prada und Dr. Thierry Schnyder,
Kantonsrichter; Petra Stoffel, Gerichtsschreiberin

in Sachen

X _____, Beschwerdeführer

gegen

KANTONALE IV-STELLE, Beschwerdegegnerin

(Hilflosenentschädigung, Minderjähriger)

Beschwerde gegen die Verfügung vom 4. Juli 2025

Verfahren

A. Der 2020 geborene Versicherte liess sich am 14. Dezember 2024 aufgrund eines Diabetes mellitus Typ 1 bei der Invalidenversicherung für den Bezug einer Hilflosenentschädigung anmelden (Akten der Beschwerdegegnerin S. 3 ff.). Es wurde geltend gemacht, der Minderjährige sei im Bereich der alltäglichen Lebensverrichtung Essen hilflos, bedürfe der dauernden persönlichen Überwachung und der medizinisch-pflegerischen Hilfe. Die IV-Stelle holte in der Folge einen medizinischen Kurzbericht bei der behandelnden Fachärztin ein (S. 23). Mit Vorbescheid vom 2. Mai 2025 zeigte sie dem Beschwerdeführer die Abweisung des Leistungsbegehrens an, da er sich ähnlich wie andere Minderjährige entwickle und bei den alltäglichen Lebensverrichtungen weder vermehrte direkte noch indirekte Hilfe benötige. Im Weiteren bedürfe er weder einer dauernden persönlichen Überwachung noch einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege. Mit Einwand vom 20. Mai 2025 (S. 32 ff.) wurde u.a. vorgebracht, die aufwendige Pflege, der Umstand der dauernden persönlichen Überwachung sowie die Einschränkung im Bereich Essen seien nicht gebührend berücksichtigt worden.

B. Mit Verfügung vom 4. Juli 2025 (S. 44 ff.) wurde am im Vorbescheid Dargelegten festgehalten. Begründend wurde u.a. ausgeführt, bei Minderjährigen mit Diabetes Typ 1 werde kein Hilfebedarf für die alltäglichen Lebensverrichtungen anerkannt. Die Tatsache, dass bei der Nahrungsaufnahme die Blutzuckerwerte und die Kohlenhydratmengen bestimmt werden müssten, sei im Rahmen der Pflegeleistungen zu berücksichtigen. Ferner bestehe bloss ein gewisser, aber kein dauernder («intensiver») Überwachungsbedarf. Der insgesamt zu berücksichtigende Pflegeaufwand erreiche auch nicht die Grenzwerte zur Anerkennung des Intensivpflegezuschlages (IPZ).

C. Am 2. September 2025 (Poststempel) erhob der Vater des Versicherten gegen die Verfügung vom 4. Juli 2025 Beschwerde an die sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts und beantragte für seinen Sohn die Zusprache der gesetzlich zustehenden Versicherungsleistungen, insbesondere eine Hilflosenentschädigung leichten Grades. Eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung und Neuverfügung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Der Beschwerdeführer macht primär geltend, dass die erfolgte Abklärung der Beschwerdegegnerin unvollständig sei und den Untersuchungsgrundsatz verletze. Die Beurteilung der IV-Stelle verkenne sodann vollständig, welche Verantwortung die betreuende Person eines Kindes mit Diabetes Typ 1 trage. Konkret gehe es um medizinisch relevante Notfallvermeidung, da eine unbehandelte

Hyper- bzw. Hypoglykämie zum Tod führen könne. Im Weiteren machte der Beschwerdeführer eine besonders anspruchsvolle Überwachung und Insulintherapie aufgrund des ausserordentlich stark variierenden Insulinbedarfs geltend. Es wurden dazu diverse Unterlagen hinterlegt, so u.a. eine Zusammenstellung, in welcher ein berechneter Pflegeaufwand von 103,2 Minuten pro Tag festgehalten wurde. Am 6. Oktober 2025 wurde die Eingabe mit einer Stellungnahme der SwissDiabetes Kids ergänzt.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. November 2025 hielt die Beschwerdegegnerin an ihrer Verfügung fest und beantragte die Abweisung der Beschwerde. In ihrer Begründung berief sie sich auf das Rundschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherung (fortan: BSV) Nr. 443 und die Feststellungen der RAD-Fachärztin vom 3. November 2025, die den geltend gemachten Pflegeumfang von 103 Minuten als nachvollziehbar erachtete.

Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

Auf weitere Sachverhaltsdarstellungen, Parteibehauptungen und Begründungen wird, soweit entscheidungswesentlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1. In Abweichung von Art. 58 Abs. 1 ATSG sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar (Art. 69 Abs. 1 IVG). In casu ist es somit die sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts (Art. 7 Abs. 2 RPfIG i.V.m. Art. 1 Abs. 2 RVG und Art. 81a VVRG), die als kantonales Versicherungsgericht für die Behandlung von Beschwerden auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts zuständig ist. Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat von der Verfügung der Beschwerdegegnerin berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Er ist somit zur Beschwerde legitimiert.

Auf die form- und fristgerecht (Art. 60 Abs. 1 i.V.m. Art. 38 Abs. 4 lit. b ATSG) eingereichte Beschwerde ist demnach einzutreten.

2. Der Streitfall betrifft den Anspruch des minderjährigen Versicherten auf eine Hilfenentschädigung leichten Grades.

3.

3.1 Hilflose Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (Art. 42 Abs. 1 IVG). Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigungen der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Die Hilflosenentschädigungen der Invalidenversicherung werden in drei Betragsstufen entsprechend dem Grad der Hilflosigkeit ausbezahlt (vgl. Art. 42^{ter} Abs. 1 IVG). Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 37 IVV), wobei zur Bestimmung des Grades praxismässig die sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend sind.

Die Hilflosigkeit gilt u.a. als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV), einer dauernden persönlichen Überwachung (lit. b) oder einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c). Bei Minderjährigen ist nur der Mehrbedarf an Hilfeleistung und persönlicher Überwachung im Vergleich zu nicht behinderten Minderjährigen gleichen Alters zu berücksichtigen (Art. 37 Abs. 4 IVV). Für die Bestimmung der Hilflosigkeit Minderjähriger dienen die im Anhang 2 des Kreisschreibens über Hilflosigkeit (fortan: KSH) enthaltenen Richtlinien zur Bemessung der massgebenden Hilflosigkeit bei Minderjährigen. Die Hilflosenentschädigung für Minderjährige, die zusätzlich eine intensive Betreuung brauchen, wird um einen Intensivpflegezuschlag erhöht (Art. 42^{ter} Abs. 3 IVG).

3.2 Eine dauernde persönliche Überwachungsbedürftigkeit darf angenommen werden, wenn die versicherte Person infolge ihres physischen und/oder psychischen Gesundheitszustands ohne Überwachung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sich selbst oder andere Personen gefährden würde. Die Überwachung ist z.B. erforderlich, wenn eine versicherte Person wegen geistiger Absenzen nicht während des ganzen Tages allein gelassen werden kann oder wenn eine Drittperson mit kleineren Unterbrüchen bei der versicherten Person anwesend sein muss, da sie nicht allein gelassen werden kann (RZ 2076 KSH). Um als anspruchrelevant zu gelten, muss die persönliche Überwachung ein gewisses Mass an Intensität aufweisen. Dauernd heisst nicht rund um die Uhr, sondern ist als Gegensatz zu vorübergehend zu verstehen. Dies kann gemäss Rechtsprechung erfüllt sein, wenn bei einer versicherten Person z.B. Anfälle zuweilen nur alle zwei bis drei Tage auftreten, diese 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. Dies ändert jedoch nichts daran, dass der Aufwand eine gewisse Identität erreichen muss, damit von einer dauernden persönlichen Überwachung gesprochen werden kann. Als Massstab kann dabei gelten, dass die persönliche Überwachung intensiver sein muss als eine allgemeine kollektive Überwachung (Bundesgerichtsurteil 8C_185/2025 vom 4. Dezember 2025 E. 4.3). Ob Hilfe und persönliche Überwachung notwendig sind, ist objektiv nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen (Bundesgerichtsurteil 8C_535/2022 vom 1. Juni 2023 E. 4.3.5.2 mit Hinweisen).

Bei der schweren Hilflosigkeit ist der dauernden persönlichen Überwachung ein nur minimales Gewicht beizumessen, da dort gleichzeitig vorausgesetzt wird, dass die versicherte Person in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (RZ 2081 KSH). Ein grösseres Gewicht ist der dauernden persönlichen Überwachung hingegen bei der mittelschweren und leichten Hilflosigkeit beizumessen, weil die Voraussetzungen der Dritthilfe bei Vornahme der Lebensverrichtungen bei der mittelschweren Hilflosigkeit weit weniger umfassend bzw. bei der leichten Hilflosigkeit überhaupt nicht gefordert sind (RZ 2082 KSH m.w.H.)

3.3 Die Pflege im Sinne von Art. 37 Abs. 1 und Abs. 3 lit. c IVV bezieht sich nicht auf die alltäglichen Lebensverrichtungen, sondern beinhaltet medizinische oder pflegerische Hilfeleistungen, die infolge des physischen oder psychischen Zustandes der versicherten Person notwendig sind und ärztlich verordnet wurden (RZ 2058 KSH). Dauernd (Art. 37 Abs. 1 IVV) beziehungsweise ständig (Art. 37 Abs. 3 lit. c IVV) ist die Pflege dann, wenn sie während längerer Zeit und nicht nur vorübergehend erbracht wird (RZ 2061 KSH). Besonders aufwendig im Sinne des statuierten Zusatzerfordernisses ist die ständige Pflege, wenn nach den Richtlinien der Rechtsprechung und der Verwaltungspraxis bestimmte quantitative, zeitliche Momente und bestimmte qualitative Momente in Form von erschwerenden Umständen vorliegen, unter denen die Pflege erbracht wird. Dabei bedarf es ab einem täglichen Pflegeaufwand von vier Stunden keiner zusätzlichen qualitativen Elemente, hingegen muss bei einem täglichen Pflegeaufwand von mehr als drei Stunden zusätzlich mindestens ein erschwerendes qualitatives Element gegeben sein, und bei einem täglichen Pflegeaufwand von mehr als zwei Stunden sind in der Regel mehrere zusätzliche qualitative Elemente erforderlich (Bundesgerichtsurteil 8C_663/2016 vom 17. Januar 2017 E. 2.2.3 mit Hinweisen; RZ 2063 ff. KSH).

4. Im vorliegenden Fall ist zunächst zu prüfen, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie auf die Einholung einer Abklärung vor Ort verzichtete.

4.1 Das Administrativverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichend Klarheit besteht (Bundesgerichtsurteil 8C_163/2007 vom 6. Februar 2008 E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (Bundesgerichtsurteil 9C_57/2019 vom 7. März 2019 E. 3.2).

4.2 Die IV-Stelle ist für die Bemessung der Hilflosigkeit und des Intensivpflegezuschlags (bei Minderjährigen, die zusätzlich eine intensive Betreuung benötigen) zuständig. Abzuklären sind die Hilflosigkeit und bei Minderjährigen zudem ein allfälliger zusätzlicher Betreuungsaufwand sowie der Aufenthaltsort (zu Hause oder Heim). Die Angaben der versicherten Person, der Eltern oder der gesetzlichen Vertretung sind kritisch zu beurteilen (RZ 8009 KSH). Zur Abklärung der Hilflosigkeit ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle erforderlich (vgl. Art. 57 Abs. 1 lit. c IVG i.V.m. Art. 69 IVV), wobei gemäss Randziffer 8011 KSH die IV-Stelle entscheidet, ob auf eine Abklärung an Ort und Stelle verzichtet werden kann.

Ein Abklärungsbericht zur Hilfsbedürftigkeit hat grundsätzlich folgende Anforderungen zu erfüllen: Als Berichtersteller/in wirkt eine qualifizierte Person, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen, regelmässig der Eltern, zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert hinsichtlich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie der tatbestandsmässigen Erfordernisse der dauernden Pflege und der persönlichen Überwachung (Art. 37 IVV) und der lebenspraktischen Begleitung (Art. 38 IVV) sein. Er hat in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur

ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 mit Hinweisen; Bundesgerichtsurteil 9C_18/2025 vom 3. Juni 2025 E. 5.1).

4.3 Nach der Rechtsprechung ist bei der Bearbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. In casu hat die Vorinstanz im Rahmen des verwaltungsrechtlichen Verfahrens weder eine Abklärung vor Ort durchgeführt noch den RAD-Facharzt beigezogen. Auch wurden die im Einwandverfahren eingereichten Ausführungen (vgl. Fragebogen und Ergänzung vom Mai 2025) der behandelnden Fachärztin nicht gewürdigt. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Durchführung einer Abklärung der Hilflosigkeit vor Ort, ohne dies zu begründen. Zwar wurden im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Akten der RAD-Fachärztin unterbreitet, worauf diese mit Stellungnahme vom 3. November 2025 antwortete, jedoch lag auch zu diesem Zeitpunkt keine objektive Beurteilung der Verhältnisse vor Ort vor, woraufhin die Ärztin auf die Selbsteinschätzung des Vaters des Versicherten abstellte.

Ob dauernde Hilfe oder persönliche Überwachung nötig sind, ist aber objektiv nach dem Zustand der versicherten Person zu beurteilen (Bundesgerichtsurteil 9C_608/2007 vom 31. Januar 2008; vgl. auch RZ 8007 KSH). Massgebend ist ebenfalls nur der objektive Pflegeaufwand, d.h. der Aufwand für die Pflege, welche die minderjährige Person wirklich benötigt (ZAK 1970 S. 283 und 487; vgl. auch RZ 8020 f. KSH). Relevant ist mithin nur die Betreuung, die im Rahmen des wirklich Notwendigen erbracht wird. Hinsichtlich der besonders aufwendigen Pflege präzisierte das Bundesamt für Sozialversicherung, soweit nicht eindeutig aus den Akten hervorgehe, dass die Voraussetzungen erfüllt seien (d.h., dass wirklich mindestens 2 Stunden und erschwerende qualitative Kriterien oder mindestens 4 Stunden Pflegeaufwand ausgewiesen sind), müsse eine Abklärung vor Ort erfolgen (RZ 2070 KSH). Die Überwachungsbedürftigkeit von Minderjährigen mit Diabetes sei (nach den gesetzlichen Bestimmungen und der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur durch eine erforderliche dauernde persönliche Überwachung begründeten Hilflosenentschädigung) konkret abzuklären und zu beurteilen (Versicherungsgericht des Kantons Aarau VBE.2024.480/KB/ss vom 5. Mai 2025 E. 4.3.5).

4.4 Nach dem Dargelegten erweist es sich als rechtswidrig, dass sich die RAD-Fachärztin ohne hinreichende objektive Würdigung der konkreten örtlichen Verhältnisse auf die Selbsteinschätzungen des Vaters des Versicherten abstützte. Darüber hinaus unterliess sie es, bestehende Widersprüche aufzulösen. Ungeklärt bleibt insbesondere, ob

die von den Eltern geltend gemachte nächtliche Pflegebehandlung ärztlich angeordnet wurde, da sich dem Kurzbericht der behandelnden Fachärztin keinerlei entsprechende Anhaltspunkte entnehmen lassen. Sofern jedoch eine ärztlich verordnete nächtliche Insulinverabreichung vorläge, wäre darin eine pflegerische Hilfeleistung während der Nachtzeit (22.00 Uhr bis 6.00 Uhr) zu erblicken, womit ein qualifizierendes Element zweifellos erfüllt wäre (vgl. Bundesgerichtsurteil 8C_663/2016 vom 17. Januar 2017 E. 2.2.2 mit Hinweisen; Cour de Justice des Kantons Genf ATAS/783/2025 vom 16. Oktober 2025 E. 3.2.1; RZ 2066 KHS). Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die IV-Stelle habe ihre Abklärungspflicht gemäss Art. 43 ATSG im Zeitpunkt des Verfügungserlasses verletzt, ist ihm nach dem Dargelegten beizupflichten.

Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdegegnerin ist der massgebliche Sachverhalt nicht hinreichend abgeklärt und dokumentiert. In medizinischer Hinsicht fehlen insbesondere Angaben zu allfälligen ärztlich verordneten nächtlichen Behandlungen sowie zu den bislang erfolgten stationären und ambulanten Krankenhausaufenthalten. Ebenso liegen keine näheren medizinischen Ausführungen zu den von den Eltern geltend gemachten besonderen Umständen, namentlich zu den ausserordentlich stark variierenden Blutzuckerwerten, vor. Darüber hinaus unterliess es die IV-Stelle, die für die Leistungsbeurteilung wesentlichen örtlichen und tatsächlichen Verhältnisse zu erheben. Nicht abgeklärt wurden namentlich die Gegebenheiten im Zusammenhang mit dem Kita- bzw. Schulbesuch, das Verhalten des Minderjährigen bei Festen und Freizeitaktivitäten, die regelmässigen persönlichen Interventionen der Eltern in der Schule oder der Kita zur Unterstützung der externen Betreuungspersonen sowie Umfang und Mehraufwand der überwiegend ausserkantonalen Arztkonsultationen. Schliesslich fehlt es an einer Erhebung des notwendigen Ausmasses der Hilfe und Unterstützung durch eine geschulte Fachperson, wofür – wie bereits ausgeführt – regelmässig eine Abklärung vor Ort erforderlich ist. Damit wurde der Untersuchungsgrundsatz nach Art. 43 ATSG ebenfalls verletzt, weshalb die Angelegenheit zur ergänzenden Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen ist.

Die Vorinstanz wird alsdann den neu ermittelten Hilfebedarf unter Beizug der RAD-Fachärztin im konkreten Einzelfall zu würdigen haben. Im Rahmen der ergänzenden Abklärung hat sie zudem eine Stellungnahme der Leiterin der Kinderdiabetologie zu den geltend gemachten starken Blutzuckerschwankungen sowie einen detaillierteren Bericht der behandelnden Fachärztin einzuholen. Auf Grundlage dieser zusätzlichen Abklärungen wird die Vorinstanz über einen allfälligen Anspruch des Beschwerdeführers auf hilflosenentschädigung, einschliesslich eines Intensivpflegezuschlags, neu zu befinden haben. Für die Feststellung des Hilfebedarfs kann nämlich nicht auf die im

Beschwerdeverfahren von der Familie eingereichte Zusammenstellung abgestellt werden. Dabei handelt es sich um eine Selbsteinschätzung, die einer objektiven Würdigung entbehrt, welche im Rahmen der Abklärung bisher unterblieben ist.

5.

5.1 Soweit der Beschwerdeführer weiter geltend macht, er sei in der Alltagsverrichtung Essen eingeschränkt, sei der Vollständigkeit halber festgehalten, dass hinsichtlich der übrigen Lebensverrichtungen Einigkeit darin besteht, dass der Versicherte nicht regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist. Ob die Vorinstanz gestützt auf ihre Feststellungen ohne Verletzung von Bundesrecht den erheblichen (auch indirekten) Dritthilfebedarf in der Lebensverrichtung Essen verneinen durfte, braucht vorliegend nicht geprüft zu werden, steht doch so oder anders fest, dass der Beschwerdeführer nicht in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen hilfsbedürftig ist.

5.2 Die Vorinstanz hat ausserdem festgestellt, dass der Beschwerdeführer keine dauernde Überwachung benötige.

Unstrittig löst der Blutzuckersensor sowohl tagsüber als auch nachts mehrfach einen Alarm aus. Entgegen der Darlegung des Beschwerdeführers ergibt sich allein daraus indessen nicht die Notwendigkeit einer dauernden persönlichen Überwachung, sondern die Notwendigkeit eines «Bereitschaftsdienstes». Wenn auch zu anerkennen ist, dass die Aufrechterhaltung dieses Bereitschaftsdienstes einen nicht zu unterschätzenden Aufwand mit sich bringt, so handelt es sich hierbei gemäss Rechtsprechung nicht um eine dauernde persönliche Überwachung (Bundesgerichtsurteil 8C_185/2025 vom 4. Dezember 2025 E. 5.2 mit Hinweisen).

Nach Meinung des Beschwerdeführers besteht ausserdem ohne die intensive Überwachung durch die Eltern, die darauf abziele, Unter- oder Überzuckerungssituationen zu verhindern, die Gefahr von Spätfolgen oder lebensbedrohlichen Situationen. Diesbezüglich ist auf das vom BSV am 31. Juli 2024 veröffentlichte Rundschreiben Nr. 443 zur Hilflosenentschädigung für minderjährige Diabetiker zu verweisen. Demnach fallen die regelmässigen Kontrollen des Blutzuckergehaltes unter die pflegerischen Massnahmen und können nicht unter Überwachung subsumiert werden. Minderjährige mit Diabetes verhielten sich altersentsprechend. Sie könnten Gefahren im Alltag altersentsprechend wahrnehmen. Anweisungen und Aufforderungen würden verstanden und könnten befolgt werden. Obwohl die Eltern den Blutzuckerspiegel ständig im Auge haben müssten, um nötigenfalls Massnahmen ergreifen zu können (z.B. der versicherten Person geeignete Nahrungsmittel oder zusätzliches Insulin verabreichen), könnten Minderjährige mit

Diabetes die Obhut der Eltern regelmässig verlassen, die Schule besuchen und Freizeitaktivitäten mit Freunden nachgehen. Auch wenn die Eltern wohl dafür sorgen würden, dass in aller Regel jemand anwesend sei, der die Symptome einer Unterzuckerung erkennen und reagieren könne, bedeute das nicht, dass man Minderjährige nicht auch nur für einige Minuten aus den Augen lassen dürfte. Deshalb bestehe also bloss ein gewisser, aber kein dauernder («intensiver») Überwachungsbedarf. Unter einer dauernden persönlichen Überwachung sei eine andauernde Beobachtung einer versicherten Person zu verstehen, die nur ab und zu für wenige Minuten unterbrochen werden könne, ohne dass eine wesentliche Gefahr für das Leben der betroffenen Person oder für Dritte eintrete. Minderjährige mit Diabetes benötigten keine derart intensive dauernde persönliche Überwachung. Das Bundesgericht (Urteil 8C_719/2022 vom 5. März 2024) habe den Anspruch auf eine dauernde Überwachung in einer Situation verneint, bei der in mehreren Nächten pro Woche ein Zeitaufwand für Kontrollen und Massnahmen notwendig gewesen sei. Im Sinne der Schadenminderungspflicht seien auch digitale Hilfsmittel zu berücksichtigen, die eine erhöhte Anwesenheit der Eltern reduzieren könnten (z.B. Smartphone-Apps, mit denen sich die Werte einfach und schnell überprüfen lassen). Es gebe allenfalls wenige Ausnahmen (Minderjährige ab 6 Jahren), bei denen die Überwachung anerkannt werden könne, wenn der Diabetes sehr instabil sei und ein komatöser Zustand jederzeit ohne Vorwarnsignale eintreten könne.

Mit Urteil 9C_526/2024 vom 3. Juli 2025 erachtete das Bundesgericht das Rundschreiben als anwendbar und lehnte im konkreten Fall die Notwendigkeit einer permanenten persönlichen Überwachung ab.

5.3 Hinsichtlich der besonders aufwendigen Pflege ist schliesslich wiederum auf das Rundschreiben Nr. 443 Bezug zu nehmen. Gemäss diesem wird einerseits die übliche Überwachung des Kindes während des Essens als nicht zu berücksichtigender Zeitaufwand im Lebensbereich Essen aufgeführt. Andererseits wird festgehalten, dass die Essensvorbereitung inklusive Wiegen und Berechnen notwendige vorgängige Schritte zur Insulinabgabe und daher unter Pflegeleistungen zu berücksichtigen seien. Es sei aber anzumerken, dass sich nach einer gewissen Zeit der Angewöhnung eine Art Routine entwickle oder einstelle (Abwägen der Nahrungsmittel, Insulinmengen seien schon via Basalrate voreingestellt usw.). Wie es sich damit und hinsichtlich einer persönlichen – und nicht allgemeinüblichen – Überwachung beim Essen im vorliegenden Fall verhält, ist im Rahmen der durchzuführenden Abklärung vor Ort ebenfalls zu ermitteln. Allenfalls wäre der Mehraufwand im Bereich der aufwendigen Pflege zu berücksichtigen.

6. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich die Aktenlage für eine abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruchs des Beschwerdeführers als unzureichend erweist. Folglich ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 4. Juli 2025 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit diese nach ergänzender Abklärung im Sinne der obigen Erwägungen eine neue Beurteilung vornehme und sodann über den Leistungsanspruch neu verfüge. Aufgrund der Rückweisung sind die vom Beschwerdeführer gestellten Beweisanträge im Rahmen des Beschwerdeverfahrens obsolet und demzufolge abzuweisen.

7.

7.1 Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Kantonsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Aufgrund des Verfahrensaufwandes werden die Kosten zu Lasten der IV-Stelle auf Fr. 500.00 festgesetzt.

7.2 Der Beschwerdeführer ist nicht anwaltlich vertreten und macht auch keine ausserordentlichen Auslagen geltend, weshalb ihm keine Parteientschädigung zuzusprechen ist (BGE 133 III 439 E. 4).

Das Kantonsgericht erkennt:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 4. Juli 2025 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.
3. Es werden keine Parteientschädigungen ausgerichtet.

Sitten, 27. Januar 2026