

**Vortragsfolien
vom 11.12.2023**

**Wirkung/Wirksamkeit/
Eingliederungshilfe/SGB V/
Autismustherapie/Psychotherapie**

Ass. jur. Christian Frese
Geschäftsführer **autismus** Deutschland e.V.

Gliederung

- Autismustherapie nach den Leitlinien von **autismus** Deutschland e.V.
- Bedarfsermittlung für die Autismustherapie
- Autismustherapie vs. Psychotherapie ?
- „Wirkung“ und „Wirksamkeit“ in der Eingliederungshilfe
- „Wirksamkeit“ im SGB V
- Wirksamkeit von Autismustherapie
- Exkurs und Schlussfolgerung: Bedeutung von medizinischen Leitlinien?

Autismustherapie nach den Leitlinien von autismus Deutschland e.V.

Der Begriff „Autismus-Therapie“ beschreibt die – nach den verbandseigenen Leitlinien von **autismus** Deutschland e.V. – in den deutschlandweiten Autismus-Therapie-Zentren (ATZ) durchgeführte

- multimodale und multiprofessionelle
- ambulante therapeutische Förderung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen unter Einbeziehung des jeweiligen Umfelds.

Regional werden synonym Begriffe wie z.B. „autismusspezifische Fachleistung“ oder „autismusspezifische therapeutische Förderung“ verwendet. Sie beschreiben die gleiche Maßnahme.

Autismustherapie nach den Leitlinien von autismus Deutschland e.V.

→ Leistungstyp „**autismusspezifische Fachleistung**“ im
Landesrahmenvertrag NRW, § 131 SGB IX

www.lwl-inklusionsamt-soziale-teilhabe.de/de/informationen-fur-fachleute/landesrahmenvertraege/landesrahmenvertrag-131-sgb-ix/autismusspezifische-fachleistung/

Autismustherapie nach den Leitlinien von autismus Deutschland e.V.

- Autismusspezifische Therapiemaßnahmen in spezialisierten Autismus-Therapie-Zentren zielen darauf ab, die soziale Inklusion von Menschen mit der **Behinderung Autismus** zu verbessern, deren Möglichkeiten der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben aufgrund einer Autismus-Spektrum-Störung stark beeinträchtigt sind.
- Generelles Ziel der Maßnahme umfasst die Aspekte Betreuung, Befähigung und Begleitung.
- Oft ist dieser Personenkreis neben seiner autistischen Symptomatik noch von zusätzlichen Begleitproblemen (weitere Entwicklungsstörungen, emotionale Störungen, Verhaltensstörungen, organische Beeinträchtigungen) betroffen.

Autismustherapie nach den Leitlinien von autismus Deutschland e.V.

- Die kombinierten Probleme, die Menschen mit Autismus bewältigen müssen, haben in der Regel gravierende Auswirkungen auf ihre soziale Inklusion; bei autistischen Menschen im Schulalter ist z.B. die schulische Entwicklung erschwert.
- Entsprechend handelt es sich bei Autismus-Therapien nicht um isolierte Funktionstrainings, sondern um komplexe Maßnahmen zur Eingliederung und Teilhabe von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Autismus.

Quelle:

https://www.autismus.de/fileadmin/RECHT_UND_GESELLSCHAFT/Positionspapier_Autismus-Therapie_Stand02.01.2020.pdf

Rechtsgrundlagen der Autismustherapie

Im **Vorschulalter Leistungen zur sozialen Teilhabe**, § 113 SGB IX, insbesondere als

- heilpädagogische Leistungen nach §§ 113 Abs. 2 Nr. 3 i.V.m. 79 Abs. 1 und 2 SGB IX
- oder Leistungen zum Erhalt und Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten nach §§ 113 Abs. 2 Nr. 5 i.V.m. 81 SGB IX
- oder Leistungen zur Förderung der Verständigung nach §§ 113 Abs. 2 Nr. 6 i.V.m. 82 SGB IX

Rechtsgrundlagen der Autismustherapie

Da es sich bei § 113 SGB IX um einen **offenen Leistungskatalog** handelt, sind alle Aspekte der sozialen Teilhabe bei Kindern mit Autismus zu berücksichtigen.

Kinder im Vorschulalter können in Einzelfällen auch Leistungen zur Teilhabe an Bildung, insbesondere nach § 112 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB IX „Hilfen zu einer Schulbildung einschließlich der Vorbereitung hierzu“ beanspruchen.

Rechtsgrundlagen der Autismustherapie

im **Schulalter** Leistungen zur **Teilhabe an Bildung**, insbesondere nach § 112 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB IX „Hilfen zu einer Schulbildung“.

Gemäß Satz 3 umfassen Hilfen nach Satz 1 Nr. 1 auch heilpädagogische und sonstige Maßnahmen, wenn die Maßnahmen erforderlich und geeignet sind, der leistungsberechtigten Person den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern. Das trifft auf die Autismus-Therapie zu.

Rechtsgrundlagen der Autismustherapie

Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe)

Kinder, Jugendliche und junge Volljährige mit **(nur) seelischen Behinderungen** erhalten gemäß § 35 a Abs. 3 SGB VIII (in der Fassung ab 1.1.2020) i.V.m. § 41 SGB VIII

- nach Art und Form dieselben Leistungen, die im SGB IX vorgesehen sind
- insbesondere zur sozialen Teilhabe und zur Teilhabe an Bildung.

Rechtsgrundlagen der Autismustherapie

im Erwachsenenalter für Studierende mit Autismus

Leistungen nach § 112 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB IX als „Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf“

Rechtsgrundlagen der Autismustherapie

Im Erwachsenenalter häufig als **Leistungen zur sozialen Teilhabe**,
§ 113 SGB IX insbesondere als

-Leistungen zum Erhalt und Erwerb praktischer Kenntnisse und
Fähigkeiten nach §§ 113 Abs. 2 Nr. 5 i.V.m. 81 SGB IX

-oder Leistungen zur Förderung der Verständigung nach §§ 113 Abs. 2
Nr. 6 i.V.m. 82 SGB IX

Rechtsgrundlagen der Autismustherapie

im Erwachsenenalter in bestimmten Fällen auch **Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Autismus**, § 127 Abs. 1 SGB III i.V.m. § 49 Abs. 6 SGB IX

- sofern es um psychologische oder pädagogische Hilfen geht
- die dazu dienen, die Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen
- und damit die Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern.

Bedarfsermittlung für die Autismustherapie

Bedarfsermittlung für die Autismustherapie durch den Leistungsträger der Eingliederungshilfe im Gesamtplanverfahren, § 117 ff SGB IX

- Beteiligung der Leistungsberechtigten in allen Verfahrensschritten, beginnend mit der Beratung
- Dokumentation der Wünsche der Leistungsberechtigten zu Ziel und Art der Leistungen

Bedarfsermittlung für die Autismustherapie

- Beachtung der Kriterien
 - a) transparent, b) trägerübergreifend, c) interdisziplinär, d) konsensorientiert, e) individuell, f) lebensweltbezogen, g) sozialraumorientiert und zielorientiert
- Ermittlung des individuellen Bedarfes

Bedarfsermittlung für die Autismustherapie

§ 104 SGB IX Leistungen nach der Besonderheit des Einzelfalles

- (1) Die Leistungen der Eingliederungshilfe bestimmen sich nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach der Art des Bedarfes, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln; dabei ist auch die Wohnform zu würdigen. Sie werden so lange geleistet, wie die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplanes (§ 121) erreichbar sind.
- (2)

Bedarfsermittlung für die Autismustherapie

§ 121 SGB IX Gesamtplan

- (1) Der Träger der Eingliederungshilfe stellt unverzüglich nach der Feststellung der Leistungen einen Gesamtplan insbesondere zur Durchführung der einzelnen Leistungen oder einer Einzelleistung auf.
- (2) Der Gesamtplan dient der Steuerung, Wirkungskontrolle und Dokumentation des Teilhabeprozesses.....
- (3).....

Bedarfsermittlung für die Autismustherapie

(4) Der Gesamtplan enthält neben den Inhalten nach § 19 mindestens

1. die im Rahmen der Gesamtplanung eingesetzten Verfahren und Instrumente sowie die Maßstäbe und Kriterien der Wirkungskontrolle einschließlich des Überprüfungszeitpunkts....
2.
3.

Wirkungskontrolle → bezogen auf die im Einzelnen bewilligte Leistung !

Bedarfsermittlung für die Autismustherapie

Die Bedarfsermittlung im Rahmen der Eingliederungshilfe muss sich am ICF orientieren, § 118 SGB IX

ICF: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

Näheres zur Bedarfsermittlung und zu den Bedarfsermittlungsinstrumenten kann durch Rechtsverordnung auf Landesebene geregelt sein, siehe stets aktuell unter www.umsetzungsbegleitung-bthg.de

9 Lebensbereiche des ICF

- 1. Lernen und Wissensanwendung** (Wahrnehmung, Denken, Lesen, Schreiben, Probleme lösen u.a.)
- 2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen** (Einzel-, Mehrfachaufgaben, übernehmen, Umgang mit Stress, Psychische Anforderungen etc.)
- 3. Kommunikation** (Sprechen, verbal/non-verbal)
- 4. Mobilität** (Gehen, Stehen, Fortbewegung etc.)
- 5. Selbstversorgung** (Körperpflege, Toilette, Essen)

9 Lebensbereiche des ICF

6. Häusliches Leben (Wohnraum, Mahlzeiten, Hausarbeiten erledigen u.a.)

7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen (soziale Beziehungen, mit Fremden umgehen etc.)

8. Bedeutende Lebensbereiche (Berufs-/Ausbildung, wirtschaftliches Leben)

9. Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben (Freizeit, Religion, politisches Leben, u.ä.)

Exkurs: Bedarfsermittlung in der Kinder- und Jugendhilfe

Bedarfsermittlung in der Kinder- und Jugendhilfe als kooperatives Verfahren gemäß § 36 Abs. 2 SGB VIII

.....Die Entscheidung über die im Einzelfall angezeigte Hilfeart soll, wenn Hilfe voraussichtlich für längere Zeit zu leisten ist, **im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte** getroffen werden.....

Exkurs: Bedarfsermittlung in der Kinder- und Jugendhilfe

.....Als Grundlage für die Ausgestaltung der Hilfe sollen sie **zusammen mit dem Personensorgeberechtigten und dem Kind oder dem Jugendlichen einen Hilfeplan aufstellen**, der **Feststellungen über den Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie die notwendigen Leistungen enthält**; sie sollen regelmäßig prüfen, **ob die gewählte Hilfeart weiterhin geeignet und notwendig ist**. Werden bei der Durchführung der Hilfe andere Personen, Dienste oder Einrichtungen tätig, so sind sie oder deren Mitarbeiter **an der Aufstellung des Hilfeplans und seiner Überprüfung zu beteiligen**.....

Dauer einer Autismustherapie

Fazit:

Die Autismustherapie als Leistung der Eingliederungshilfe muss so lange und soweit vom zuständigen Leistungsträger (nach SGB IX oder SGB VIII) finanziert werden, als die Teilhabeziele prospektiv für den geplanten Zeitraum erreichbar erscheinen.

→ Es gibt von Rechts wegen keine schematische Begrenzung der Dauer von Autismustherapie!

→ Insbesondere kann nicht bereits zu Beginn eines bewilligten Zeitraums das Ende einer Autismustherapie festgelegt werden.

Versorgungsangebote für Menschen mit Autismus im SGB V

Menschen mit Autismus können Patientinnen und Patienten sein.

Die gesetzlichen Krankenkassen erbringen Leistungen bei Krankheit
§ 27 SGB V, **Krankenbehandlung**

Dazu zählen unter anderem

- **ambulante** und **stationäre ärztliche Behandlungen**
→ insbesondere **Psychotherapie**
- **Heilmittel** (§ 32 SGB V), insbesondere **Logopädie** und **Ergotherapie**

„Wirksamkeit“ im SGB V

→ Aufgaben des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

§ 139a SGB V („Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen“) beschreibt u.a. die Gründung, Rechtsform, Gremien und Aufgaben des Instituts

§ 137e SGB V ("Erprobung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“) regelt die Erprobung von Untersuchungs- und Behandlungsmethoden durch den G-BA

Weitere Rechtsgrundlagen siehe §§ 139b, 139c, 35a, 35b, 130b, 137 h, 303e SGB V

Aufgaben des IQWiG

Das IQWiG ist ein fachlich unabhängiges wissenschaftliches Institut.

Aufträge darf das IQWiG ausschließlich vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) oder vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) annehmen.

Der G-BA ist das oberste Beschlussgremium der sogenannten Selbstverwaltung im Gesundheitswesen und entscheidet zum Beispiel darüber, welche medizinischen Leistungen von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden.

Aufgaben des IQWiG

Die Ergebnisse der Aufträge des G-BA werden als Berichte, Rapid Reports (Schnellberichte), Dossierbewertungen oder Potenzialbewertungen veröffentlicht.

Das Institut erstellt Gutachten in Form von Berichten über den Nutzen von medizinischen Maßnahmen.

Sofern die Gutachten vom G-BA in Auftrag gegeben wurden, enthalten sie als Fazit eine Empfehlung an den G-BA, ob ein (Zusatz-)Nutzen vorhanden ist.

Aufgaben des IQWiG

Darüber hinaus kann das Institut auch den Auftrag erhalten zu prüfen, ob dieser Zusatznutzen die Kosten rechtfertigt, und dazu ebenfalls eine Empfehlung an den G-BA abgeben.

Das IQWiG trifft dann aber nicht die Entscheidung, ob die Kosten einer Leistung von den Krankenkassen erstattet werden. Das entscheidet allein der G-BA.

Autismustherapie vs. Psychotherapie ?

Autismusspezifische Therapiemaßnahmen und Psychotherapie sind keine sich ausschließenden Tatbestände.

- Autismusspezifische Therapiemaßnahmen **zur Erreichung von Teilhabe** sind Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX oder §§ 35 a, 41 SGB VIII
- Psychotherapie **zwecks Heilbehandlung einer Krankheit** fällt in die Zuständigkeit des SGB V

Anmerkung: Autismustherapie als Leistung der Eingliederungshilfe kann kein Gegenstand der Prüfung des IQWiG sein, da sie nicht von den gesetzlichen Krankenkassen (SGB V) finanziert wird.

Autismustherapie vs. Psychotherapie ?

Die Psychotherapie-Richtlinie ist die Grundlage für die Durchführung von Psychotherapie in der vertragsärztlichen Versorgung nach dem SGB V.

Psychotherapie nach der Psychotherapie-Richtlinie wird verfahrensspezifisch zugelassen.

Bei Menschen mit Autismus am häufigsten angewandt wird die Verhaltenstherapie gemäß § 17 Psychotherapie-Richtlinie.

Autismustherapie vs. Psychotherapie ?

Psychotherapie kann hilfreich sein für Klient/innen mit Autismus

- wenn die Diagnose bekannt ist
- und die Bedingungen der Autismus-Spektrum-Störung in die Therapieplanung fachlich fundiert einbezogen werden.

Wenn Sekundärsymptome oder komorbide Störungen, die einen Krankheitswert haben, behandelt werden, z. B. Tics, Zwänge, Angststörungen, Depressionen (vgl. die Indikationen nach § 27 Psychotherapie-Richtlinie), verbessert sich damit auch die Lebenssituation der Klient/innen insgesamt.

Autismustherapie vs. Psychotherapie ?

Psychotherapie ist als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen,

- wenn sie **nicht** der Heilung oder Besserung einer seelischen Krankheit,
- sondern **allein** der **beruflichen** oder **sozialen** Anpassung oder der **beruflichen** oder **schulischen** Förderung dient,
§ 27 Abs. 3 Nr. 2 Psychotherapie-Richtlinie.



Autismustherapie vs. Psychotherapie ?

Soll Psychotherapie im Rahmen einer die gesamten Lebensverhältnisse umfassenden psychosozialen Versorgung erbracht werden, so ist diese Psychotherapie nur dann und soweit eine Leistung der GKV

→ als sie der Behandlung von Krankheit im Sinne dieser Richtlinie dient, § 27 Abs. 4 Psychotherapie-Richtlinie.

Autismustherapie vs. Psychotherapie ?

Die spezielle Autismustherapie in einem Autismus-Therapie-Zentrum im Sinne der Eingliederungshilfe ist eine Leistung zur **Eingliederung und Teilhabe** (s.o.)

→ Somit ist dafür die gesetzliche Krankenversicherung nicht zuständig.

Nachrang der Eingliederungshilfe (§ 91 SGB IX)

→ wonach die vorrangige Zuständigkeit anderer Leistungsträger zu prüfen ist

→ greift nicht, weil es sich um unterschiedliche Tatbestände handelt!

Autismustherapie vs. Psychotherapie ?

Fazit:

Menschen mit Autismus haben bei Vorliegen der jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen

- ein Recht auf Autismustherapie
- ein Recht auf Psychotherapie

Begriffsklärung Wirkung/Wirksamkeit im SGB IX

Für Menschen mit Behinderung soll die Wirkung der Leistung im **Gesamtplanverfahren** kontrolliert werden.

Leistungsvereinbarungen (so auch der Autismus-Therapie-Zentren), § 125 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX, müssen Aussagen über die Wirksamkeit von Eingliederungshilfeleistungen erhalten.

In **Rahmenverträgen**, § 131 SGB IX, sind Grundsätze und Maßstäbe für die Wirtschaftlichkeit und Qualität einschließlich der Wirksamkeit der Leistungen zu regeln (§ 131 Abs. 1 Nr. 6 SGB IX).

Begriffsklärung Wirkung/Wirksamkeit im SGB IX

Zur Bedeutung der Begriffe „**Wirkung**“ und „**Wirksamkeit**“ im Recht der Eingliederungshilfe siehe

→ Eckpunkte des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. zu Wirkung und Wirksamkeit in der Eingliederungshilfe, (am 07.12.2022 verabschiedet) sowie ergänzende Folien vom 17.10.2023

Wirkung

- Angesichts weitgehend fehlender wissenschaftlicher Erkenntnisse und etablierter Methoden wird es **Aufgabe der Teilhabeforschung sein, Wirkfaktoren** zu untersuchen, die zu gelingenden Hilfeprozessen beitragen und zu fragen, **wie sich die tatsächlich erreichte Teilhabe einer leistungsberechtigten Person erfassen lässt.**



Wirkung

- Die **Messung von Teilhabe** als **direktes** Ergebnis einer Eingliederungshilfeleistung für einen Leistungsberechtigten gestaltet sich schwierig.
- Eine positive Wirkung von im Rahmen der Eingliederungshilfe erbrachten Leistungen kann – wie bisher – im Sinne einer Annäherung angenommen werden, wenn **individuelle**, also auf die konkrete, **leistungsberechtigte Person** bezogene **Teilhabeziele** im Sinne von mehr Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe **erreicht werden** und **die Leistungen auf fachlicher Grundlage bedarfsorientiert erbracht werden.**



Erneute Bedarfsermittlung

Die individuellen Teilhabeziele, die im Teilhabe- und Gesamtplan auf der Basis der Bedarfsermittlung festgehalten werden, werden im Rahmen des bio-psycho-sozialen Modells auf der Basis der International Classification of Functioning, Disability and Health der WHO (ICF) formuliert.

Ihre Erreichung kann im Rahmen einer erneuten Bedarfsermittlung bzw. Überprüfung und Fortschreibung des Teilhabe- bzw. Gesamtplanes ermittelt werden.

Wirksamkeit

- **Wirksamkeit** beschreibt dem Wortsinn nach in einem **qualitativen Kontext**, dass durch eine **Intervention** (Leistung) eine **Wirkung** eintreten kann.
- Hierfür wäre auf einer **allgemeinen Ebene** ein **Kausalzusammenhang** zwischen einer Leistung und einer Veränderung bezogen auf die formulierten Ziele festzustellen, was – wie oben beschrieben – eine große Herausforderung darstellt.

Wirksamkeit

Wirkannahmen können jedoch helfen, Verbindungen zwischen einer Leistung und den formulierten Zielen herzustellen.

Wirkannahmen sollten auf Basis eines **gemeinsamen Verständnisses von wirksamer Leistungserbringung** und im **Konsens in der Leistungsvereinbarung** abgestimmt sein.

Wirksamkeit

Die Leistungserbringung sollte

- den aktuellen fachlichen Maßstäben genügen,
- auf fachlich begründbaren Wirkannahmen beruhen,
- auf fachlich basierten Wirkungszusammenhängen geplant sein (Ziel- und Maßnahmenplanung),
- kompetent erbracht werden,
- zum Erreichen der Ziele dienlich sein.

Wirksamkeit

These: Die Wirksamkeit eines Dienstes oder einer Einrichtung ist daran zu messen, **ob die Gesamtheit der dort vorhandenen Strukturen und Prozesse geeignet ist, die Erreichung von Teilhabezielen im Einzelfall auch zu ermöglichen.**

Wirksamkeit von Autismustherapie

Qualitätssicherung der Autismus-Therapie-Zentren

Die Autismus-Therapie-Zentren erkennen die Leitlinien für die Arbeit in Therapie-Zentrum für Menschen mit Autismus an (herausgegeben von **autismus** Deutschland e.V., Stand 2017), setzen diese um und entwickeln die Qualitätsstrukturen der Einrichtung darauf aufbauend kontinuierlich weiter.

Beschluss von **autismus** Deutschland e.V. am 18.03.2023 →
Implementierung einer/eines „**Zertifizierten Autismustherapeut/in**“

Wirksamkeit von Autismustherapie

In der Autismustherapie kommen anerkannte wissenschaftlichen Methoden zum Einsatz.

Es wurden zwei Forschungsprojekte durchgeführt, an denen insgesamt 22 Autismus-Therapie-Zentren mit ca. 1.000 Familien bzw. Klienten beteiligt waren.

Wirksamkeit von Autismustherapie

Eine Erhebung zu den Belastungen und Ressourcen von Eltern autistischer Kinder (ELKASS) hat ergeben, wie bedeutsam das Konzept der Autismus-Therapie-Zentren bzgl. Einbeziehung der Eltern im Rahmen der Autismus-Therapie ist.

Forschungsprojek ELKASS

<https://www.fk-reha.tu-dortmund.de/psychodiagnostik/cms/de/ELKASS/index.html>

Wirksamkeit von Autismustherapie

Die Qualität der therapeutischen Bindung zwischen Eltern und Therapeuten und das Maß der Mitwirkung der Eltern beim Therapieprozess hat sich als maßgeblich für Reduzierung des Belastungsempfindens der Eltern erwiesen.

Wirksamkeit von Autismustherapie

Bei einer weiteren Studie stand die Evaluation der Zufriedenheit der Klienten und Eltern in den Autismus-Therapie-Zentren im Mittelpunkt. Befragt nach Ihrer Zufriedenheit mit der Beziehung zur therapeutischen Fachkraft, gaben fast 85% der Eltern auf einer zehnstufigen Skala Werte zwischen 8-10 (hohe Zufriedenheit) an. Über 90% der Befragten gab an, dass die Ziele der jeweiligen Hilfen gemeinsam mit den Fachkräften erarbeitet wurden. Im Gesamtergebnis nach der Zufriedenheit mit dem Therapie- und Beratungsangebot gaben ebenfalls 90% der Befragten eine positive Antwort. 63% waren sogar sehr zufrieden.

Wirksamkeit von Autismustherapie

Quelle:

Forschungsprojekt Evaluation von Autismuszentren (Institut für Erziehungswissenschaft, Abteilung II WWU Münster- Qualitätsentwicklung/Evaluation, Prof. Dr. Wolfgang Böttcher) vorgestellt in: Rickert-Bolg, W. 2017. Evaluation der Arbeit von Autismus-Zentren. In Rittmann, B. & W. Rickert-Bolg (Hrsg.) Autismus-Therapie in der Praxis. Methoden, Vorgehensweisen, Falldarstellungen (S. 303-316)- Stuttgart: Kohlhammer.

Wirksamkeit von Autismustherapie

Fazit:

- Die Wirksamkeit autismusspezifischer Therapien ist durch wissenschaftliche Studien nachgewiesen.
- Das Autismus-Spektrum ist ein komplexes, vielschichtiges Störungsbild.
- Dies erfordert eine hohe Individualisierung der Therapieplanung und des methodischen Vorgehens.

Wirksamkeit von Autismustherapie

Die fünf bedeutsamsten methodenübergreifenden Wirksamkeitsfaktoren, die in der allgemeinen Psychotherapieforschung für den Erfolg einer Therapie nachgewiesen sind, finden in jeder Autismustherapie Anwendung:

- das Herstellen einer guten therapeutischen Beziehung,
- die Ressourcenaktivierung,
- die Problemaktualisierung,
- die Motivation des Klienten
- und positive Bewältigungserfahrungen im Umgang mit Problemen.

Bedeutung von medizinischen Leitlinien?

Medizinische Leitlinien im Sinne einer medizinischen Evidenz auf dem Level S3, siehe Website der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen

Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) e.V.

<https://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/II-entwicklung/awmf-regelwerk-01-planung-und-organisation/po-stufenklassifikation/klassifikation-s3.html>

→ leisten keinen wissenschaftlichen Beitrag zur Teilhabeforschung, da sie einen anderen Untersuchungsgegenstand haben.

Bedeutung von medizinischen Leitlinien?

- Medizinische Leitlinien sind systematisch entwickelte Aussagen bzw. Entscheidungshilfen, die den gegenwärtigen fachlichen medizinischen Standard zur Behandlung von Patient/innen wiedergeben.
- Die „S3 Leitlinie Autismus-Spektrum-Störungen Teil 2: Therapie“ verfolgt das Ziel, die vielfältigen Forschungsaktivitäten zu Fragen der Intervention bei Autismus-Spektrum-Störungen systematisch auszuwerten und daraus evidenzbasierte Empfehlungen abzuleiten.

Bedeutung von medizinischen Leitlinien?

→ **These:** Medizinische Leitlinien (z.B. AWMF S3 Leitlinie „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 2: Therapie) sind als Entscheidungshilfe für die konkrete individuelle Ermittlung des Bedarfs im Gesamtplanverfahren nach §§ 117 SGB IX bzw. für die Hilfeplanung nach § 36 SGB VIII für die Teilhabebedarfe von Menschen mit Behinderung nur bedingt nutzbar, da sie als allgemeine Informationsquelle nur „mittelbar“ einbezogen werden können.

Bedeutung von medizinischen Leitlinien?

- Die Einzelfallanalyse (Wirkung der Eingliederungshilfe!) kann nicht durch einen Leitlinienstandard ersetzt werden.
- Leitlinien können nicht die Bedarfsermittlung nach ICF ersetzen.

Bedeutung von medizinischen Leitlinien?

→ Die Leistungsträger der Eingliederungshilfe werden sich bei der Bewilligung von beantragten Autismustherapien an

- vorhandenen Landesrahmenverträgen (§ 131 SGB IX)
- an den konkreten Leistungsvereinbarungen (§§ 125 ff SGB IX)
- und an den konkreten im Gesamtplanverfahren zu ermittelnden Wünschen des Leistungsberechtigten (§§ 117 ff SGB IX)

zu orientieren haben. Dies unter Berücksichtigung von „Wirkung“ und „Wirksamkeit“ von Leistungen nach dem Maßstab des SGB IX!