

## SGB IX

# Rechtsgrundlagen der Autismustherapie und die Relevanz von medizinischen Leitlinien

von Christian Frese\*

Seit Anfang der 1970er Jahre werden Autismustherapien für Menschen mit Autismus von spezialisierten Autismus-Therapie-Zentren als Leistung der Eingliederungshilfe erbracht. Seit 1991 gibt es von Autismus Deutschland e.V. verbandseigene Leitlinien zur Autismustherapie, bezogen auf die Eingliederungshilfe.<sup>1</sup> Im Mai 2021 erschien erstmals eine von der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) herausgegebene Leitlinie zur Autismustherapie.<sup>2</sup> Im Folgenden wird dargestellt, in welchem Zusammenhang diese Leitlinie mit den als Leistung der Eingliederungshilfe erbrachten Autismustherapien steht.

### I. Begriff „Autismustherapie“

Autismustherapie wird nach den Leitlinien von Autismus Deutschland e.V. als eine multimodale sowie multiprofessionelle ambulante therapeutische Förderung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Autismus unter Einbeziehung des jeweiligen Umfelds mit dem Ziel erbracht, die soziale Inklusion von Menschen mit Autismus über die gesamte Lebensspanne zu verbessern. Regional werden synonym Begriffe wie z. B. „autismusspezifische Fachleistung“<sup>3</sup> oder „autismusspezifische therapeutische Förderung“ verwendet. Sie beschreiben die gleiche Maßnahme.

Autismusspezifische Therapiemaßnahmen in spezialisierten Autismus-Therapie-Zentren sind als Leistung der Eingliederungshilfe anerkannt, „um die volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft zu fördern“ (vgl. § 90 Abs. 1 S. 1 SGB IX). Autismusspezifische Therapiemaßnahmen umfassen die Aspekte Betreuung, Befähigung und Begleitung. Oft ist der leistungsberechtigte Personenkreis neben seiner autistischen Symptomatik von zusätzlichen Begleitproblemen (weitere Entwicklungsstörungen, emotionale Störungen, Verhaltensstörungen, organische Beeinträchtigungen) betroffen. Die kombinierten Beeinträchtigungen, die Menschen mit Autismus bewältigen müssen, haben häufig gravierende Auswirkungen auf ihre soziale Inklusion. Entsprechend handelt es sich bei Autismustherapien nicht um isolierte Funktionstrainings, sondern um komplexe Maßnahmen zur Eingliederung und Teilhabe von Menschen mit Autismus über ihre gesamte Lebensspanne.<sup>4</sup>

### II. Rechtsgrundlagen der Autismustherapie als Leistung der Eingliederungshilfe

#### Vorschulalter

Rechtsgrundlage der Autismustherapie für Kinder im Vorschulalter sind die Leistungen zur Sozialen Teilhabe gem. § 113 SGB IX (insbesondere § 113 Abs. 2 Nr. 3 i. V. m. § 79 Abs. 1 und 2 SGB IX). Da § 113 SGB IX einen offenen Leistungskatalog umfasst, sind alle Aspekte der sozialen Teilhabe

bei Kindern mit Autismus zu berücksichtigen. In Einzelfällen können Vorschulkinder auch bereits nach § 112 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB IX „Hilfen zu einer Schulbildung ... einschließlich der Vorbereitung hierzu“ beanspruchen.

#### Schulalter

Für Kinder im Schulalter werden die Leistungen der Autismustherapie als Leistungen zur Teilhabe an Bildung nach § 112 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB IX („Hilfen zu einer Schulbildung“) erbracht. 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 Autismustherapie zu.<sup>5</sup>

Kinder, Jugendliche und junge Volljährige mit seelischen Behinderungen erhalten gem. § 35a Abs. 3 SGB VIII i. V. m. § 41 SGB VIII nach Art und Form dieselben Leistungen, die im SGB IX vorgesehen sind, somit auch die Autismustherapie.

\* **Der Autor ist Justiziar und Geschäftsführer des Autismus Deutschland e.V. – Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus.**

<sup>1</sup> Leitlinien für die Arbeit in Autismus-Therapie-Zentren, letzte Fassung aus 2017, Hrsg.: Autismus Deutschland e.V., siehe des Weiteren: Janetzke, Hartmut: „Leitlinien therapeutischer Arbeit“, S. 50 ff.; Dzikowski, Stefan: „Die Behandlung des autistischen Syndroms: Therapieansätze – Strukturen, Ergebnisse, Kritik“, S. 66 ff. in: Tagungsbericht zur 7. Bundestagung des Autismus Deutschland e.V. vom 15. bis 17.02.1991.

<sup>2</sup> Leitlinie „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 2: Therapie.“ Zuvor erschien bereits die Leitlinie „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 1: Diagnostik“, siehe unter: [www.awmf.org](http://www.awmf.org).

<sup>3</sup> Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX Nordrhein-Westfalen, Stand 23.07.2019, Anlage A Rahmenleistungsbeschreibungen, A.2 Leistungen für Kinder und Jugendliche, A.2.8 Autismusspezifische Fachleistung, abrufbar unter: [www.lvr.de](http://www.lvr.de).

<sup>4</sup> Positionspapier zur „Autismus-Therapie“ von Autismus Deutschland e.V., Hamburg, 02.01.2020, abrufbar unter: [www.autismus.de](http://www.autismus.de).

<sup>5</sup> Auszüge aus der Begründung des Urteils des LSG Niedersachsen-Bremen vom 28.11.2019 – Az: L 8 SO 240/18 zur ambulanten Autismustherapie: „...Ohne Zweifel war die Autismus-Therapie geeignet, die Vermittlung von Unterrichtsinhalten, das Spracherverständnis, die soziale Interaktion mit Mitschülern und das Arbeitsverhalten der Klägerin im Unterricht zu verbessern...“ und „...Für die Annahme einer Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung ist es nicht notwendig, dass der Schulbesuch (allein) durch die Maßnahme ermöglicht wird; es reicht aus, dass die Hilfe geeignet und erforderlich ist, dem behinderten Menschen den Schulbesuch im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht zu erleichtern...“.

## Erwachsenenalter

Bei Menschen mit Autismus im Erwachsenenalter unterscheiden sich die Rechtsgrundlagen der Autismustherapie je nach Zielrichtung der Therapie.

Studierende mit Autismus können die Leistungen nach § 112 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB IX als „Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf“ beanspruchen. Sie können die Leistungen aber auch zum Erhalt und Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten im Rahmen der sozialen Teilhabe nach § 113 Abs. 2 Nr. 5 i. V. m. § 81 SGB IX erhalten. Wenn die Autismustherapie darauf ausgerichtet ist, über psychologische oder pädagogische Hilfen die Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und damit die Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern,<sup>6</sup> kann die Leistung überdies auch als Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 127 Abs. 1 SGB III i. V. m. § 49 Abs. 6 SGB IX in Anspruch genommen werden.

### Einzelfallorientierte Leistung als Prinzip der Eingliederungshilfe

Die Eingliederungshilfe folgt dem Grundsatz der einzelfallorientierten Leistungserbringung, § 104 SGB IX.<sup>7</sup> Die Bedarfsermittlung muss sich gem. § 118 SGB IX an der „Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF) orientieren. Die Frage, in welchem Maß und durch welche Aktivitäten ein behinderter Mensch am Leben in der Gemeinschaft in den in § 118 Abs. 1 S. 3 SGB IX genannten Lebensbereichen teilnehmen kann und welche Leistungen dazu erforderlich sind, ist immer abhängig von seinen individuellen Bedürfnissen unter Berücksichtigung seiner Wünsche und den Umständen des Einzelfalls. Das gilt auch für die Autismustherapie. Leistungen der Eingliederungshilfe werden so lange geleistet, wie die Teilhabeziele nach Maßgabe des Gesamtplans nach § 121 SGB IX erreichbar sind. Die Bedarfsermittlung in der Kinder- und Jugendhilfe, § 36 Abs. 2 SGB VIII, ist vergleichbar ausgestaltet.

### Zur Wirksamkeit von Autismustherapie als Leistung der Eingliederungshilfe

Die Wirksamkeit eines Leistungserbringers der Eingliederungshilfe ist daran zu messen, ob die Gesamtheit der dort vorhandenen Strukturen und Prozesse geeignet ist, die Erreichung von Teilhabezielen im Einzelfall auch zu ermöglichen. Die Zielerreichung ist abhängig von vielen verschiedenen Faktoren, insbesondere davon, ob Strukturen und externe Prozesse teilhabefördernd sind oder Ziele hinreichend konkret oder realistisch formuliert oder dafür ausreichende Leistungen bewilligt worden sind. Die Kontrolle der individuellen Wirkung im Gesamtplanverfahren, §§ 117 ff. SGB IX, bedarf einer konkreten Fallanalyse.<sup>8</sup>

Leistungsvereinbarungen nach § 125 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX – so auch die der Autismus-Therapie-Zentren – müssen Aussagen über die Wirksamkeit von Eingliederungshilfeleistungen enthalten. In Rahmenverträgen nach § 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. Die als Leistung der Eingliederungshilfe seit 1991 in den Leitlinien von Autismus Deutschland e.V. beschriebene Autismustherapie hat ihre Wirksamkeit anhand verschiedener Forschungsprojekte nachgewiesen.<sup>9</sup> Mit Blick auf den personenzentrierten Ansatz der Eingliederungshilfe ist der Wirksamkeitsnachweis in der Eingliederungshilfe allerdings klar zu unterscheiden von

externen Evidenznachweisen im Sinne einer evidenzbasierten Medizin.<sup>10</sup>

### III. Relevanz von medizinischen Leitlinien für Leistungen der Eingliederungshilfe

Medizinische Leitlinien sind systematisch entwickelte Aussagen bzw. Entscheidungshilfen, die den gegenwärtigen fachlichen medizinischen Standard zur Behandlung von Patient\*innen wiedergeben.<sup>11</sup> Die „S3 Leitlinie Autismus-Spektrum-Störungen Teil 2: Therapie“<sup>12</sup> verfolgt das Ziel, die vielfältigen Forschungsaktivitäten zu Fragen der Intervention bei Autismus-Spektrum-Störungen systematisch auszuwerten und daraus evidenzbasierte Empfehlungen abzuleiten. Die ausgewerteten Studien beziehen sich nicht auf komplexe Themen im Bereich der Teilhabe. Stattdessen werden meist einzelne Symptome oder eng umgrenzte Verhaltensweisen zur Beurteilung der Wirksamkeit einer Intervention herangezogen.

Die Leitlinie trifft u. a. Aussagen über die Förderung der sozialen Interaktion und Kommunikation, den zentralen Teil der Autismusförderung. Für Schulkinder, die die größte Gruppe der Hilfesuchenden ausmachen, wird anhand bestimmter Indikationen vorrangig eine zeitlich begrenzte Gruppentherapie empfohlen und z. B. in der Subkategorie „mit Intelligenzminderung“ darauf hingewiesen, dass eine Einzeltherapie zur Förderung der sozialen Interaktion mit Gleichaltrigen nicht durchgeführt werden sollte. Diese und einige andere Empfehlungen der Leitlinie können aus dem differenzierten Erfahrungswissen von Autismus Deutschland e.V. und auf Basis der Studienlage in dieser Form nicht nachvollzogen werden. Aus diesem Grund hat der Interessenverband, der an der Erarbeitung der Leitlinie beteiligt war, zusammen mit anderen Verbänden Sondervoten zu der Leitlinie veröffentlicht.<sup>13</sup>

<sup>6</sup> LSG Saarland, Urteil vom 15.09.2015 – Az: L 6 AL 8/14 und Sozialgericht Saarbrücken, Urteil vom 17.02.2014 – Az: S 26 AL 173/11: Autismus-Therapie als Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben.

<sup>7</sup> Siehe zum Ganzen: Neumann/Pahlen/Winkler/Jabben/Winkler, 13. Aufl. 2018, SGB IX, § 104 Rn. 3.; BSG, Urteil vom 28.08.2018 – Az: B 8 SO 9/17 R; BSG, SozR 4-5910 § 39 Nr. 1 Rn. 25 f.; SozR 4-3500 § 54 Nr. 6 Rn. 22.

<sup>8</sup> Siehe zum Ganzen: Stellungnahme der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) zur Bedeutung der Begriffe Wirkung und Wirksamkeit im Recht der Eingliederungshilfe, [www.dvfr.de](http://www.dvfr.de); Wirkung, Wirkungskontrolle und Wirksamkeit in der Eingliederungshilfe, Hrsg. v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel, 25.01.2019, [www.bethel.de](http://www.bethel.de).

<sup>9</sup> Siehe zum Ganzen: Christian Frese, „Rechtliche Anforderungen an die Wirksamkeit von Autismustherapie als Leistung der Eingliederungshilfe“, erschienen in „autismus“ (Mitgliederzeitschrift von Autismus Deutschland e.V.) Ausgabe 91/2021, S. 50 bis 56.

<sup>10</sup> Siehe Fn. 8.

<sup>11</sup> Kopp/Rahn, Leitlinien in der klinischen Praxis, Bayerisches Ärzteblatt 1-2/2015, S. 8 f.

<sup>12</sup> „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter Teil 2: Therapie“ – Interdisziplinäre S3-Leitlinie der beteiligten Fachgesellschaften, Berufsverbände und Patientenorganisationen, Stand Text Leitlinie: 02.05.2021, veröffentlicht von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. unter <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-047.html>.

<sup>13</sup> Vgl. Sondervoten von Autismus Deutschland e.V., abrufbar unter [https://www.awmf.org/uploads/tx\\_szleitlinien/028-047k\\_S3\\_Autismus-Spektrum-Stoerungen-Kindes-Jugend-Erwachsenenalter-Therapie\\_2021-05.pdf](https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/028-047k_S3_Autismus-Spektrum-Stoerungen-Kindes-Jugend-Erwachsenenalter-Therapie_2021-05.pdf) und Einordnung der AWMF-S3-Leitlinien zur Therapie autistischer Störungen aus Sicht der Eingliederungshilfe – Fachgruppe Autismus-Therapie im Bundesverband Autismus Deutschland e.V., abrufbar unter [https://www.autismus.de/fileadmin/NEWS/Was\\_sind\\_Leitlinien\\_Fachgruppe\\_24.03.2021.pdf](https://www.autismus.de/fileadmin/NEWS/Was_sind_Leitlinien_Fachgruppe_24.03.2021.pdf).

## Rechtsschutzmöglichkeiten

Leitlinien und insoweit auch eine AWMF-S3-Leitlinie können im Rahmen der Entscheidungsfindung der Eingliederungshilfe – unter Einbeziehung von Mehrheits- und abweichenden Sondervoten – durchaus einen informativen Überblick über zur Verfügung stehende Interventionsmöglichkeiten geben. Eine Bindungswirkung von medizinischen Leitlinien besteht für die Bewilligungspraxis der Träger der Eingliederungshilfe jedoch nicht. Bescheide der Eingliederungshilfe können im Widerspruchs- oder Klageverfahren überprüft werden, wenn ein Leistungsträger eine beantragte Leistung pauschal mit Hinweis auf die AWMF-S3-Leitlinie zur Therapie autistischer Störungen ablehnen sollte.

## IV. Psychotherapie für Menschen mit Autismus

Von einer Autismustherapie als Leistung der Eingliederungshilfe zu unterscheiden ist eine Psychotherapie als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Vollständigkeitshalber wird daher darauf hingewiesen, dass Menschen mit Autismus unter bestimmten Voraussetzungen auch eine Psychotherapie in Anspruch nehmen können.

Gemäß § 27 Abs. 1 Psychotherapie-Richtlinie geben jedoch nur bestimmte Erkrankungen eine Indikation zur Anwendung von Psychotherapie. Psychotherapie ist gem. § 1

Abs. 5 Psychotherapie-Richtlinie dann keine Leistung der GKV, wenn es sich um eine heilpädagogische oder ähnliche Maßnahme handelt. Psychotherapie ist nach § 27 Abs. 3 Nr. 2 Psychotherapie-Richtlinie als Leistung der GKV auch 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.

Eine Autismus-Spektrum-Störung als solche ist nicht heilbar. Wenn Begleitstörungen, die einen Krankheitswert haben, z. B. Tics, Zwänge, Angststörungen, Depressionen, jedoch fachgerecht behandelt werden, verbessert sich dadurch die Lebenssituation des Menschen mit Autismus. Die Psychotherapie-Richtlinie benennt kein autismusspezifisches Psychotherapieverfahren.<sup>14</sup> Bei Menschen mit Autismus wird am häufigsten die Verhaltenstherapie angewandt. Die soziale Inklusion von Menschen mit Autismus ist – anders als bei einer Autismustherapie als Leistung der Eingliederungshilfe – allerdings nicht Inhalt und Ziel einer Psychotherapie.

<sup>14</sup> Gemäß § 16 bis § 18 der Psychotherapie-Richtlinie werden die Kosten für folgende vier Psychotherapieverfahren übernommen: Analytische Psychotherapie, Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie, Verhaltenstherapie, Systemische Therapie.

## SGB IX

# Fahrtkosten für den Schulweg als Eingliederungshilfe

Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 12.08.2021 – Az: L 9 SO 116/20

Im Streit steht, ob dem Kläger die Erstattung von Fahrtkosten für den Besuch der Grundschule im Zeitraum vom 13.08.2015 bis zum 12.07.2019 als Leistung der Eingliederungshilfe zusteht, soweit diese nicht im Rahmen der Schülerfahrtkostenverordnung des Landes Nordrhein-Westfalen (SchfkVO NRW) übernommen worden sind.

Der 2009 geborene Kläger besuchte im genannten Zeitraum eine Gemeinschaftsgrundschule (H-Schule). Bei ihm besteht eine Kleinwüchsigkeit sowie u. a. eine Seh- und Hörminderung. Aufgrund seiner Behinderung ist es ihm nicht möglich, öffentliche Verkehrsmittel alleine zu nutzen.

Im Rahmen eines AO-SF-Verfahrens<sup>1</sup> hatte das Schulamt mit Bescheid vom Juni 2015 einen sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf anerkannt und als Förderort eine allgemeine Schule mit dem Angebot des Gemeinsamen Lernens (GL) oder eine Förderschule bestimmt. Als nächstgelegene allgemeine Schule mit GL wurde die N-Schule benannt.

## Schulamtliche Zuweisung zur weiter entfernten Schule

Die Eltern entschieden sich jedoch für eine Beschulung an der 7,9 km entfernten H-Schule. Dieser Schule wurde der Kläger auch mit Bescheid des Schulamts vom 03.08.2015 zugewiesen.

Die Eltern beantragten beim Schulamt die Einrichtung einer Taxibeförderung für den Kläger. Dies lehnte das Schulamt wegen Unwirtschaftlichkeit ab.<sup>2</sup> Es bewilligte aber eine Wegstreckenentschädigung für den Schulweg nach § 16 Abs. 1 Nr. 1 SchfkVO NRW i. H. v. 0,13 Euro/km.

## Fahrtkosten zur Schule als Eingliederungshilfe abgelehnt

Da die Fahrtkosten der Eltern höher als die Wegstreckenentschädigung nach § 16 Abs. 1 Nr. 1 SchfkVO NRW waren, beantragten die Eltern des Klägers im September 2015 beim beklagten Sozialhilfeträger die Übernahme der tatsächlichen Fahrtkosten seit Schuljahresbeginn. Dies lehnte der Beklagte ab.

Auch die Klage blieb erstinstanzlich zunächst erfolglos.<sup>3</sup> Der Eingliederungshilfebedarf werde – so das Sozialgericht (SG) – durch die Erstattung von 0,13 Euro/km gedeckt.

<sup>1</sup> Die Abkürzung „AO-SF“ steht für „Ausbildungsordnung für sonderpädagogische Förderung“.

<sup>2</sup> Die Eltern beantragten zudem die Einrichtung eines Schülerspezialverkehrs (vgl. § 12 Abs. 2 Nr. 2 SchfkVO NRW). Dies lehnte sowohl das Schulamt als auch später der Eingliederungshilfeträger ab.

<sup>3</sup> SG Köln, Urteil vom 04.03.2020 – Az: S 29 SO 245/16.