



Hamburg, 11.12.2006

Stellungnahme zur aktuellen Versorgung von Menschen mit Autismus

Die aktuelle Versorgung von Menschen mit Autismus im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich verschlechtert sich. Hierzu bezieht der Bundesverband **autismus** Deutschland e.V., der die Interessen von Menschen mit Autismus und ihrer Angehörigen vertritt, wie folgt Stellung:

1.

Ambulante Autismustherapie:

1970 wurde der Bundesverband **autismus** Deutschland e.V. von betroffenen Eltern gegründet.

Die Eltern erkannten, dass nur eine autismusspezifische Förderung die Integration von Menschen mit Autismus in die Gesellschaft ermöglicht und dem Staat hohe Folgekosten erspart.

Bis heute sind in Trägerschaft von Regionalverbänden unseres Bundesverbandes 27 Therapiezentren entstanden. Dort wird eine qualitativ hochwertige Autismustherapie geleistet, die sich an den Leitlinien für die Arbeit in Therapiezentren für Menschen mit Autismus orientiert (in Kopie beigelegt).

Bislang wurde die Autismustherapie für Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter von den zuständigen Kostenträgern als Hilfe zur angemessenen Schulbildung finanziert, und zwar entweder von der Sozialhilfe gemäß § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII oder von der Kinder- und Jugendhilfe gemäß § 35 a Abs. 1, Abs. 3 SGB VIII i. V. m. § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII.

Dies hat zur Folge, dass im Rahmen der Sozialhilfe die Eltern sich an den Kosten nur in Höhe des ersparten Lebensunterhalts beteiligen müssen, § 92 Abs. 2 Nr. 2 SGB XII. Da bei einer ein- bis zweimal wöchentlich stattfindenden ambulanten Therapie kein häuslicher Lebensunterhalt erspart wird, ist die finanzielle Beteiligung gleich Null. Im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe ist bei ambulanten Maßnahmen ohnehin keine Beteiligung der Eltern vorgesehen, vgl. § 91 SGB VIII.

In der jüngsten Zeit wird von einigen unserer Regionalverbände berichtet, dass einzelne Kostenträger dazu übergegangen sind, die bisher unbestrittene Praxis in Frage zu stellen.

Bei Gewährung von Sozialhilfe wird nun behauptet, dass ambulante Autismustherapie auch bei schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen als Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu qualifizieren sei, § 54 Abs.1 Satz 1 SGB XII i.V.m. § 55 Abs.1 SGB IX. Dies hätte zur Folge, dass die Eltern sich im Rahmen ihres Einkommens und Vermögens gemäß §§ 82 bis 96 SGB XII an den entstehenden Kosten zu beteiligen hätten, da eine Beschränkung auf die Kosten des ersparten häuslichen Unterhalts insofern nur für Kinder im Vorschulalter vorgesehen ist, § 92 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB XII.

Die genannte Auffassung ist offensichtlich falsch. Sie dient lediglich dazu, mit einer vorgeschobenen Begründung die Eltern an den Kosten der Autismustherapie zu beteiligen. In fachlicher Hinsicht ist eine Autismustherapie für die Dauer des Schulalters zum einen notwendig, um überhaupt den Schulbesuch sicherzustellen, zum anderen, um den Schulalltag nachzubereiten (vgl. OVG Lüneburg, Beschluss vom 17.12.2002/12 ME 657/02, FEVS 55,80).

Der Bundesverband **autismus** Deutschland e.V. protestiert gegen die rechtswidrige Praxis, Autismustherapie bei schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen als Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu qualifizieren. Diese Handhabung verstößt fundamental gegen den Grundsatz der Gleichbehandlung. Eine ambulante Autismustherapie kostet pro Jahr mehrere Tausend Euro. Es ist allgemein anerkannt, dass Eltern unabhängig von ihren Einkommens- und Vermögensverhältnissen kein Sonderopfer deshalb erbringen müssen, weil ihr Kind behindert ist.

Schließlich wurde uns berichtet, dass von einigen wenigen Sozialhilfeträgern, insbesondere von der Hansestadt Rostock, die Notwendigkeit einer autismspezifischen Therapie überhaupt bestritten wird. Hierzu lässt sich nur darauf verweisen, dass von den von unseren Regionalverbänden getragenen 27 Therapiezentren seit Jahrzehnten eine fachlich hervorragende Autismustherapie geleistet wird, die ohne Weiteres von den zuständigen Kostenträgern finanziert wird. Es ist also allein deshalb unbestreitbar, dass Autismustherapie eine notwendige Leistung der Eingliederungshilfe ist.

2.

Versorgung von Menschen mit Autismus im stationären Bereich

Die Versorgung von Menschen mit Autismus im stationären Bereich ist unzureichend. Von den überörtlichen Sozialhilfeträgern wird der Grundsatz "ambulant vor stationär" dahingehend missbräuchlich angewandt, dass vielen Menschen mit Autismus, die eine stationäre Unterbringung dringend benötigen, diese verwehrt wird.

Vielfach gibt es Vorgaben dahingehend, dass künftig Plätze im stationären Bereich abzubauen seien. Der Bundesverband **autismus** Deutschland e.V. protestiert gegen diese Praxis, die den spezifischen Bedarf von Menschen mit Autismus ignoriert.

Die gegenwärtige Ausgestaltung der Eingliederungshilfe in Verbindung mit den gesetzlichen Anforderungen verlangt nach Kategorisierungen, um Menschen mit Behinderungen entsprechend Hilfebedarfsgruppen und Leistungstypen zuzuordnen. Menschen mit Autismus benötigen jedoch aufgrund ihrer Behinderung eine sehr spezielle Betreuung und Unterstützung. Die in den meisten Landesrahmenverträgen entwickelten Leistungstypen entsprechen häufig der

in besonderem Maße erforderlichen Betreuung und Unterstützung für diese Personengruppe nicht.

Der Bundesverband **autismus** Deutschland e.V. hat für die ihm angeschlossenen Einrichtungen „Leitlinien für die Arbeit in Wohnstätten für Menschen mit Autismus“ entwickelt (in Kopie beigelegt).

Mit einem Rundschreiben vom 09.06.2006 wurden alle überörtlichen Sozialhilfeträger gebeten, die darin aufgeführten Standards im Interesse der von Autismus betroffenen Menschen bei der Leistungstypenbildung und Hilfebedarfszuordnung zu berücksichtigen. Leider gab es hierauf keine Reaktion.

3.

Aktuelle Fehlentwicklungen bei der sozialrechtliche Zuordnung autistischer Störungen

Autismus ist eine Mehrfachbehinderung. Auf dem Hintergrund der im Einzelnen umstrittenen sozialrechtlichen Zuordnung des autistischen Syndroms wird klargestellt, dass nach der Eingliederungshilfe-Verordnung gemäß § 60 SGB XII eine einheitliche Zuordnung aller Menschen mit Autismus zum SGB XII vorzunehmen ist. Einzig in den Fällen, in denen bei Vorliegen des Asperger-Syndroms unter medizinischen Gesichtspunkten ausschließlich eine seelische Behinderung festzustellen ist - was aber aufgrund neuerer Erkenntnisse der neurobiologischen Forschung durchaus zu bezweifeln ist - wäre nach der Regelung des § 10 Abs. 4 Satz 1 i. V. m. § 35a SGB VIII das Jugendhilferecht anzuwenden.

An den Verordnungsgeber wird appelliert, die Eingliederungshilfe-Verordnung gemäß § 60 SGB XII unter Einholung des Rates von Sachverständigen dergestalt zu überarbeiten, dass der Tatbestand der Mehrfachbehinderung gesondert definiert wird mit der Folge einer Zuordnung zum SGB XII. Zweifelsfälle können somit in Zukunft ausgeschlossen werden (siehe die in Kopie beigelegte Stellungnahme des Bundesverbandes **autismus** Deutschland e.V. "Die sozialrechtliche Zuordnung autistischer Störungen", des Weiteren Renschmidt/Frese „Aktuelle Entwicklungen bei der sozialrechtlichen Zuordnung autistischer Störungen“, Die Sozialgerichtsbarkeit 7/06, S. 410 ff).

Völlig außer Frage stand bisher, dass bei Vorliegen einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung das SGB XII anzuwenden ist. Im Freistaat Bayern allerdings wird in jüngster Zeit von einigen Sozialhilfeträgern beim Zusammentreffen eines frühkindlichen Autismus mit einer geistigen Behinderung auf das SGB VIII verwiesen und die Anträge werden an das örtliche Jugendamt weitergeleitet.

Es wird systematisch versucht, durch die vorgeschobene Anwendung des SGB VIII bei teilstationären und stationären Maßnahmen eine höhere Kostenbeteiligung der Eltern gemäß §§ 91 ff SGB VIII zu realisieren. Das SGB VIII ermöglicht außerdem bei jungen Volljährigen gemäß § 94 SGB VIII i. V. m. der Kostenbeitragverordnung eine Beteiligung der Eltern über das 18. Lebensjahr hinaus.

Demgegenüber ist gemäß § 94 Abs. 2 Satz 1 SGB XII bei Volljährigkeit die Beteiligung der Eltern bei Eingliederungshilfeleistungen auf € 26 monatlich beschränkt, in Bezug auf die Hilfe zum Lebensunterhalt kommt eine Beteiligung von € 20 hinzu.

Von unserem Regionalverband München wurde zwischenzeitlich eine Intervention bei der Behindertenbeauftragten der bayerischen Staatsregierung getätigt. Dies hatte zur Folge, dass das bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen zugestimmt hat, dass bei Vorliegen des autistischen Syndroms im Regelfall von einer Mehrfachbehinderung auszugehen sei und deshalb die überörtlichen Sozialhilfeträger zuständig seien (siehe Schreiben des Staatsministeriums vom 07.11.2006 und der Behindertenbeauftragten der bayerischen Staatsregierung vom 20.11.2006).

Es bleibt abzuwarten, inwieweit sich diese in der Sache richtige Feststellung auf die Praxis der Sozialhilfeträger auswirkt. An dieser Stelle wird an das bayerische Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen appelliert, von seiner Rechtsaufsicht Gebrauch zu machen.

4.

Gleichbehandlung von Maßnahmen nach dem Sozialhilferecht und nach dem Kinder- und Jugendhilferecht

Der Gesetzgeber wird schließlich aufgefordert, die Kostenbeteiligung bei Maßnahmen nach dem Sozialhilferecht und nach dem Kinder- und Jugendhilfe gleich zu behandeln.

Für Eltern von behinderten Kindern ist Folgendes nicht nachvollziehbar:

Bei teilstationären und stationären Maßnahmen nach dem SGB VIII ist seit dem 01.10.2005 eine erheblich höhere Kostenbeteiligung zu leisten, wohingegen ambulante Maßnahmen der Kinder und Jugendhilfe weiterhin ohne Kostenbeteiligung erbracht werden (vgl. §§ 91 ff SGB VIII). Im Anwendungsbereich des SGB XII sind unabhängig von der Art der Erbringung der Leistung (ambulant, teilstationär oder vollstationär) bestimmte Maßnahmen bevorrechtigt, d.h. die Eltern von behinderten Kindern müssen nur eine Kostenbeteiligung leisten, die auf die häusliche Ersparnis begrenzt ist, § 92 Abs. 2 SGB XII.

Diese Unterscheidung ist in sich nicht konsequent und benachteiligt eklatant Eltern von behinderten Kindern, die teilstationäre und stationäre Maßnahmen nach dem SGB VIII in Anspruch nehmen bzw. deren Kinder volljährig sind. Es wird daher an den Gesetzgeber appelliert, auch im Kinder- und Jugendhilferecht einen Katalog entsprechend § 92 Abs. 2 SGB XII zu schaffen, der eine Begrenzung der Kostenbeteiligung auf die häusliche Ersparnis vorsieht, des Weiteren die Heranziehung der Eltern bei Volljährigkeit in Bezug auf Eingliederungshilfeleistungen auch nach dem SGB VIII generell auf € 26 monatlich zu beschränken.

autismus Deutschland e.V.

Maria Kaminski
(Vorsitzende)