

Rechtsgrundlagen der Autismustherapie

Fachtagung des Landesverbandes Autismus
Mecklenburg-Vorpommern zum Thema Wohnen am
26.10.2022

Workshop: Rechtliche Anforderungen an die Wirksamkeit von
Autismustherapie als Leistung der Eingliederungshilfe

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

Gliederung

- Autismus als „Behinderung“ (§ 2 SGB IX) und Leistungszugang zur Eingliederungshilfe (§ 99 SGB IX)
- Autismustherapie nach den Leitlinien von Autismus Deutschland e.V.
- Rechtsgrundlagen der Autismustherapie
- Bedarfsermittlung für die Autismustherapie
- Autismustherapie vs. Psychotherapie ?
- „Wirkung“ und „Wirksamkeit“ in der Eingliederungshilfe
- Wirksamkeit von Autismustherapie

Autismus als „Behinderung“

Behinderungsbegriff gemäß § 2 Abs. 1 SGB IX

„Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine Beeinträchtigung nach Satz 1 liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht.....“

Autismus als „Behinderung“

Eine Autismus-Spektrum-Diagnose, insbesondere die Störung der sozialen Interaktion, hindert die Betroffenen in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren i.d.R. an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft.

Autistische Störungen sind somit regelmäßig eine **Behinderung** i.S.d. § 2 Abs. 1 SGB IX, wenn der Betreffende mit einer **validen** Autismus-Diagnose die Definition des § 2 Abs. 1 SGB IX bei sich selbst als „erfüllt“ ansieht bzw. seine gesetzlichen Vertreter dies als „erfüllt“ ansehen.

Autismus als „Behinderung“

§ 99 SGB IX Leistungsberechtigung

(1) Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten Menschen mit Behinderungen im Sinne von § 2 Absatz 1 Satz 1 und 2, die wesentlich in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind (wesentliche Behinderung) oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe nach § 90 erfüllt werden kann.

(2) Von einer wesentlichen Behinderung bedroht sind Menschen, bei denen der Eintritt einer wesentlichen Behinderung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist.

Autismus als „Behinderung“

(3) Menschen mit anderen geistigen, seelischen, körperlichen oder Sinnesbeeinträchtigungen, durch die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren in der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind, können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.

(4) Die Bundesregierung kann durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Bestimmungen über die Konkretisierung der Leistungsberechtigung in der Eingliederungshilfe erlassen. Bis zum Inkrafttreten einer nach Satz 1 erlassenen Rechtsverordnung gelten die §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung entsprechend.

→ Diese neue Rechtsverordnung soll zum 1.1.2023 in Kraft treten

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 synonyme Begriffe wie „autismusspezifische Fachleistung“ (siehe Landesrahmenvertrag NRW nach § 131 SGB IX vom 23.07.2019) oder „autismusspezifische therapeutische Förderung“ verwendet. Sie beschreiben die gleiche Maßnahme.

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

Aus der Begründung des Urteils des Landessozialgerichtes
Niedersachsen-Bremen vom 28.11.2019 – L 8 SO 240/18 zur
ambulanten Autismustherapie

„....Ohne Zweifel war die Autismus-Therapie geeignet, die Vermittlung
von Unterrichtsinhalten, das Sprachverständnis, die soziale Interaktion
mit Mitschülern und das Arbeitsverhalten der Klägerin im Unterricht zu
verbessern.....“

Rechtsgrundlagen der Autismustherapie

„.....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...“

Rechtsgrundlagen der Autismustherapie

Teilhabe an Bildung / soziale Teilhabe für Schulkinder mit Autismus

Bei einer Autismustherapie für Schulkinder können die Aspekte der sozialen Teilhabe, bezogen auf den Freizeitbereich und das familiäre Leben, ebenfalls eine Rolle spielen, wobei in den meisten Fällen die Teilhabe an Bildung im Mittelpunkt der Hilfeplanung stehen dürfte. Eine künstliche „Trennung“ der beiden Lebensbereiche ist nicht möglich.

Teilhabe an Bildung ist immer dann einschlägig, wenn die Maßnahme den Schulbesuch zumindest erleichtert, § 112 Abs. 1 Satz 3 SGB IX

→ bei einer Autismustherapie für Kinder mit Autismus im Schulalter fast immer der Fall → Kostenprivilegierung nach § 138 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX

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

Inklusive Lösung (Reform der Kinder- und Jugendhilfe)

Ab 1.1.2028 findet ein Übergang zur Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe für die Eingliederungshilfe von jungen Menschen statt. Die getrennte Zuständigkeit für die Eingliederungshilfe von Kindern und Jugendlichen mit Behinderung soll im Jahr 2028 aufgehoben werden. Die inklusive Lösung sieht vor, dass Eingliederungshilfeleistungen nach dem SGB VIII auch für junge Menschen mit (drohender) körperlicher oder geistiger Behinderung vorrangig vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe gewährt werden.

Rechtsgrundlagen der Autismustherapie

Das Inkrafttreten von § 10 Abs. 4 SGB VIII ist daran gebunden, dass spätestens bis zum 01.01.2027 ein entsprechendes Bundesgesetz verabschiedet worden ist, welches die konkreten Regelungen für die Gesamtzuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe enthält.

Rechtsgrundlagen der Autismustherapie

Ab 1.1.2028 werden somit alle Kinder und Jugendliche mit einer Autismus-Spektrum-Störung einheitlich Eingliederungshilfe nach dem Kinder- und Jugendhilferecht (SGB VIII) erhalten.

Es ist noch in der Diskussion,

- ob die bisherigen §§ 27 ff SGB VIII „Hilfen zur Erziehung“ und der § 35 a SGB VIII „Eingliederungshilfe“ zu einem Gesamttatbestand zusammengeführt werden sollen, eventuell als „Hilfen zur Entwicklung und Teilhabe“
- oder zwei getrennte Tatbestände bleiben.

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 – **unabhängig von der Wohnform, d.h. auch wenn der Leistungsberechtigte in einer besonderen Wohnform wohnt** – 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)

→ Die Dauer einer Autismus-Therapie kann nicht schematisch dargestellt werden. Es kommt immer auf die erreichbaren Teilhabeziele an.

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.)

Die ICF für Menschen mit Autismus

Vortrag von Prof. Dr. Andreas Seidel bei der 16. Bundestagung /
Deutscher Autismuskongress vom 6. bis 8. März 2020 in Lübeck

Die ICF in der Praxis bei Menschen mit Autismus – die ICF für Menschen mit Autismus

<https://www.autismus.de/fileadmin/VERANSTALTUNGEN/Bundestagung/Tagungsrueckschau BUTA 2020/Die ICF fuer Menschen mit Autismus Prof. Seidel Luebeck 08.03.2020.pdf>

und Andreas Seidel / Sonja Schneider „**Praxishandbuch ICF-orientierte Bedarfsermittlung**“, erschienen Juli 2021

Individuelle Bedarfsplanung nach ICF

Vortrag von Rechtsanwalt Timo Prieß bei der 16. Bundestagung /
Deutscher Autismuskongress vom 6. bis 8. März 2020 in Lübeck

Individuelle Bedarfsplanung nach ICF und rechtliche Anforderungen an die Wirksamkeit von Leistungen der Eingliederungshilfe

https://www.autismus.de/fileadmin/VERANSTALTUNGEN/Bundestagung/Tagungsrueckschau_BUTA_2020/2020-03-08_Vortrag_Timo_Priess.pdf

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**.....

Autismustherapie vs. Psychotherapie ?

Autismusspezifische Therapiemaßnahmen und Psychotherapie sind keine sich ausschließenden Tatbestände. → Es kommt auf die rechtlichen und tatsächlichen Voraussetzungen an !

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

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 ?

§ 27 Abs. 1 Psychotherapie-Richtlinie (I)

Indikationen zur Anwendung von Psychotherapie können nur sein:

1. Affektive Störungen: depressive Episoden, rezidivierende depressive Störungen, Dysthymie;
 2. Angststörungen und Zwangsstörungen;
 3. Somatoforme Störungen und Dissoziative Störungen (Konversionsstörungen);
 4. Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen;
- ...

Autismustherapie vs. Psychotherapie ?

§ 27 Abs. 1 Psychotherapie-Richtlinie (II)

5. Essstörungen;
6. Nichtorganische Schlafstörungen;
7. Sexuelle Funktionsstörungen;
8. Persönlichkeitsstörungen und Verhaltensstörungen;
9. Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend.

Autismustherapie vs. Psychotherapie ?

§ 27 Abs. 3 Psychotherapie-Richtlinie

Psychotherapie ist als Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen, wenn:

.....

2. sie nicht der Heilung oder Besserung einer seelischen Krankheit, sondern allein der beruflichen oder sozialen Anpassung oder der beruflichen oder schulischen Förderung dient,

3. sie allein der Erziehungs-, Ehe-, Lebens- und Sexualberatung sowie der Paar- und Familienberatung dient.

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, verbessert sich damit auch die Lebenssituation der Klient/innen insgesamt.

Autismustherapie vs. Psychotherapie ?

Die spezielle Autismus-Therapie 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 Autismus-Therapie
- ein Recht auf Psychotherapie.

Wirkung / Wirksamkeit

Begriffsklärung

„**Wirkung**“

„**Wirksamkeit**“

„**Gesamtplanverfahren**“

im SGB IX

Wirkung / Wirksamkeit

Für Menschen mit Behinderung soll die Wirkung der Leistung im Gesamtplanverfahren (§ 121 SGB IX) kontrolliert werden.

Bei den Leistungserbringern, z.B. Autismus-Therapie-Zentren, soll die Wirksamkeit von Leistungen im Vertragsrecht überprüft werden.

„Wirkung“ und „Wirksamkeit“ sind relativ neu im geschriebenen speziellen Recht der Eingliederungshilfe. Sie sind nach der Reform des SGB XI durch das Bundesteilhabegesetz vom 23.12.2016 in die Regelungen zum Gesamtplanverfahren und zum neuen Vertragsrecht der Eingliederungshilfe eingefügt worden.

Wirkung / Wirksamkeit

Wie soll Teilhabe und Eingliederungshilfe gemessen werden?

- Zielerreichung abhängig von vielen verschiedenen Faktoren, insbesondere,
- ob Strukturen/externe Prozesse überhaupt teilhabefördernd sind
 - oder Ziele hinreichend konkret oder realistisch formuliert
 - oder dafür ausreichende Leistungen bewilligt worden sind.
- Es bedarf einer konkreten Fallanalyse!

Wirkung / Wirksamkeit

Leistungsvereinbarungen, § 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).

Wirkung / Wirksamkeit

Der Begriff der „Wirksamkeit“ wird im Recht der Eingliederungshilfe vor allem bezogen auf die Leistungserbringer verwendet, die eine Wirkung der Leistung im Einzelfall ermöglichen sollen.

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.**

Wirkung / Wirksamkeit

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

→ Stellungnahme der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) unter

https://www.dvfr.de/fileadmin/user_upload/DVfR/Downloads/Stellungnahmen/DVfR_Stellungnahme_BTHG_Wirkung_u_Wirksamkeit_bf.pdf

Wirkung / Wirksamkeit

„Die **Messung von Teilhabe** als direktes Ergebnis einer Eingliederungshilfeleistung für einen Leistungsberechtigten gestaltet sich schwierig.“

Dementsprechend ist die „**Wirkungskontrolle**“ der Eingliederungshilfeleistung im Teilhabe- und Gesamtplanverfahren als Überprüfung der individuellen Erreichung von Teilhabezielen zu verstehen.

„Eine positive Wirkung von im Rahmen der Eingliederungshilfe erbrachten Leistungen kann angenommen werden, wenn individuelle, also auf die konkrete, leistungsberechtigte Person bezogene Teilhabeziele erreicht werden.“

Wirkung / Wirksamkeit

„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.“

Wirkung / Wirksamkeit

„Im jeweiligen Einzelfall kann eine Überprüfung der Ergebnisqualität gelingen, ohne dass das individuelle Bedingungsgefüge (Bedarf, individuell zugeschnittene Leistung, individuelle Kontextfaktoren) durch Standardisierung ausgeblendet bzw. vernachlässigt würde.“

„Eine an individueller Zielerreichung orientierte Überprüfung der Wirkung von im Rahmen der Eingliederungshilfe erbrachten Leistungen muss den Kriterien für die Bedarfsermittlung auf der Basis des bio-psycho-sozialen Modells **(ICF)** entsprechen.“

Wirkung / Wirksamkeit

„Die Frage, ob bzw. wie es zukünftig gelingen kann, die Wirksamkeit der von Diensten und Einrichtungen erbrachten Leistungen mittels Evaluationsstudien allgemein zu messen, ist durch die Vorlage entsprechender Studien zu beantworten.“

Wirkung / Wirksamkeit

„Welche Strukturen und Prozesse teilhabefördernd sind, muss zwingend weiter interdisziplinär erforscht werden“

„Entsprechende Forschung zur Ergebnisqualität ist zu fördern.“

„Ziel der Forschung sind empirisch gesicherte, einheitliche und überprüfbare Maßstäbe zu Struktur- und Prozessqualität von Leistungen, die im Rahmen der Eingliederungshilfe erbracht werden.....“

Wirkung / Wirksamkeit

„Mit der Forderung nach wirksamer Leistungserbringung ist zugleich ein Auftrag an die Wissenschaft verbunden, die Wirksamkeit von Diensten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe eingehend zu erforschen und so eine sachangemessene empirisch fundierte Begründung professionellen Handelns in der sozialen Rehabilitation unter Berücksichtigung der Ergebnisqualität zu ermöglichen. Dieser Auftrag muss entsprechend finanziell unterlegt werden.“

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.

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://pd.reha.tu-dortmund.de/forschung/projekte/aktuelle-projekte/elkass/>

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 Autismus-Therapie Anwendung:

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

Relevanz von medizinischen Leitlinien

Relevanz von medizinischen Leitlinien für Leistungen der Eingliederungshilfe → am Beispiel der AWMF S3 Leitlinie „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 2: Therapie, veröffentlicht am 2. Mai 2021

<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/028-047.html>

Medizinische Leitlinien sind systematisch entwickelte Aussagen bzw. Entscheidungshilfen, die den gegenwärtigen fachlichen medizinischen Standard zur Behandlung von Patient/innen wiedergeben.

Relevanz von medizinischen Leitlinien

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.

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.

Relevanz von medizinischen Leitlinien

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.

Relevanz von medizinischen Leitlinien

→ Diese und einige andere Empfehlungen der Leitlinien 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 Autismus Deutschland e.V., welcher als Interessensverband behinderter Menschen an der Erarbeitung der Leitlinie beteiligt war, zusammen mit anderen Verbänden Sondervoten veröffentlicht.

Rechtsschutzmöglichkeiten

Rechtsschutzmöglichkeiten

Leitlinien und insoweit auch eine AWMF S 3-Leitlinie können im Rahmen der Entscheidungsfindung der Eingliederungshilfe durchaus einen informativen Überblick über zur Verfügung stehende Interventionsmöglichkeiten geben.

Eine Bindungswirkung von medizinischen Leitlinien besteht für die Bewilligungspraxis der Träger der Eingliederungshilfe nicht.

Rechtsschutzmöglichkeiten

Bescheide der Eingliederungshilfe können im Widerspruchs- oder Klageverfahren überprüft werden, wenn ein Leistungsträger eine beantragte Leistung (z.B. eine bestimmte Therapie) pauschal mit Hinweis auf die AWMF-S 3-Leitlinie zur Therapie autistischer Störungen ablehnen sollte.

Schlussfolgerungen

- Die im Sinne der Stellungnahme der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) genannten Evaluationsstudien zur Wirksamkeit von Diensten und Einrichtungen der Eingliederungshilfe sind von anderer Struktur als (bereits vorhandene Studien) 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/postufenklassifikation/klassifikation-s3.html>



Schlussfolgerungen

- *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.*

Schlussfolgerungen

→ **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 sehr eingeschränkt nutzbar, da sie nur „mittelbar“ als allgemeine Informationsquelle einbezogen werden können.

Schlussfolgerungen

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

Schlussfolgerungen

→ 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!