

Rechte von Menschen mit Autismus

**Ratgeber zu den Rechts-
ansprüchen von Menschen mit
Autismus und ihrer Angehörigen**



autismus
Deutschland e.V.

Bundesverband zur Förderung
von Menschen mit Autismus

Impressum:

Herausgeber:

autismus Deutschland e.V.
Bundesverband zur Förderung von Menschen mit Autismus,
Rothenbaumchaussee 15, 20148 Hamburg,
Tel. 0 40 / 5115604, Fax 0 40 / 5110813
E-Mail: info@autismus.de
Internet: www.autismus.de

Alle Rechte vorbehalten. Der Autor kann keine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Informationen sowie keine Haftung übernehmen. Seit der Drucklegung des Ratgebers können rechtliche Änderungen eingetreten sein.

Verfasser:

Ass. jur. Christian Frese, Geschäftsführer des Bundesverbandes **autismus** Deutschland e.V.

Erschienen:

2. Auflage, November 2017 (Stand 30. April 2017)

Layout/Satz:

Doris Busch

Druck:

Hansa-Druckerei Stelzer, Stade

Mitglied bei:



Vorwort

Für Menschen mit Autismus und ihre Angehörigen ist es außerordentlich wichtig, ihre Rechte nicht nur zu kennen, sondern sie auch umzusetzen.

Der Bundesverband **autismus** Deutschland e. V. und die ihm zugehörigen Regionalverbände setzen sich dafür ein, dass die Rechte von Menschen mit Autismus in Verwaltung, Rechtsprechung, Gesetzgebung und Politik beachtet werden und Geltung erlangen.

Eine frühzeitig begonnene Therapie und eine Unterstützung für Menschen mit Autismus in den Bereichen Kindergarten, Schule und Ausbildung vermeidet – wenn die Inklusion in das Arbeitsleben und das Wohnen gelingt – hohe Folgekosten. In den letzten Jahren gab es dafür sehr viele positive Beispiele.

Vieles muss immer aber noch mühsam erkämpft werden. In manchen Fällen ist die Beratung und Vertretung durch Rechtsanwälte unerlässlich. In vielen Fällen können Menschen mit Autismus und ihre Angehörigen ihre Rechte aber auch selbst durchsetzen, wenn sie sie gut kennen.

Dazu möchte die vorliegende Broschüre einen Beitrag leisten. Sie wurde verfasst von Herrn Ass. jur. Christian Frese, Geschäftsführer von **autismus** Deutschland e. V.

Für Ihre Anregungen sowie Hinweise auf aktuelle Gerichtsentscheidungen sind wir dankbar.



Maria Kaminski

Vorsitzende des Bundesverbandes
autismus Deutschland e.V.

Inhalt

1. Übersicht über wesentliche gesetzliche Grundlagen	5
2. Überblick zu den Rechten von Menschen mit Autismus	5
3. SGB IX und das Bundesteilhabegesetz (BTHG)	5
4. Grad der Behinderung (GdB), Merkzeichen, (steuerrechtliche) Nachteilsausgleiche	6
5. Die sozialrechtliche Zuordnung autistischer Störungen.....	9
6. Heilpädagogische Leistungen und Frühförderung	10
7. Kindergarten	11
8. Eingliederungshilfe	11
9. Anspruch auf Autismustherapie.....	13
10. Ergänzende Schulhilfen; Schulbegleitung.....	16
11. Berufsausbildung.....	20
12. Studium	20
13. Berufstätigkeit	21
14. Wohnen.....	26
15. Grundsicherung, Kindergeld, Volljährigkeit, Kostenheranziehung	27
16. Pflegeversicherung.....	29
17. Das Persönliche Budget	30
18. Geschäftsfähigkeit, Betreuung und Vollmachtserteilung, Patientenverfügung.....	31
19. Das Behindertentestament.....	35

Die vorliegende Broschüre „Rechte von Menschen mit Autismus“ benennt Rechtsgrundlagen und stellt die Rechtsprechung dar, die für Menschen mit Autismus und ihre Angehörigen wichtig sind.

Eine weitere von Autismus Deutschland e.V. (im Februar 2018) erscheinende Broschüre behandelt „Praktische Tipps und Hilfen für Menschen mit Autismus und ihre Angehörigen zur Durchsetzung ihrer Rechte“, insbesondere Verfahrensrechte sowie anschauliche Beispiele.

1. Übersicht über wesentliche gesetzliche Grundlagen

Das Sozialgesetzbuch (SGB) IX trat am 01.07.2001 in Kraft. Es enthält allgemeine Regelungen für die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen.

Das Behindertengleichstellungsgesetz (BGG) wurde am 01.05.2002 wirksam. Es beinhaltet eine Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen im öffentlichen Bereich/im öffentlichen Recht („Barrierefreiheit“).

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) trat am 18.08.2006 in Kraft. Es regelt unter anderem die Gleichstellung behinderter Menschen im Bereich des Zivilrechts.

Die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen wurde in Deutschland am 26.03.2009 ratifiziert.

Das sechste Kapitel der Sozialhilfe (SGB XII) enthält Rechtsansprüche für Menschen mit Behinderungen auf Eingliederungshilfe.

Das Bundesteilhabegesetz ist bzw. tritt in mehreren Stufen zum 01.01.2017, 01.01.2018 und 01.01.2020 in Kraft. § 99 SGB IX-NEU (Leistungszugang in die Eingliederungshilfe) wird grundsätzlich überarbeitet und erst zum 01.01.2023 gelten.

2. Überblick zu den Rechten von Menschen mit Autismus

Maßnahmen zur Behebung und Besserung der Beeinträchtigungen eines Kindes mit Autismus sollten zum frühestmöglichen Zeitpunkt beginnen.

Ein außerordentlich wichtiger Bereich ist daher die Frühförderung für Kinder mit Autismus.

Ebenso wichtig sind die Fragen zur Beschulung von Schülerinnen und Schülern mit Autismus. Die Finanzierung von Intervention bei Autismus hat sich in Deutschland ab 1970 durch das Engagement der Gründungseltern des Bundesverbandes **autismus** Deutschland e.V. bzw. der Regionalverbände sowie durch die Errichtung der ersten Therapiezentren durchgesetzt. Heute ist allgemein anerkannt, dass die Kosten für eine spezielle Autismustherapie eine notwendige Leistung der Eingliederungshilfe sind. Zur inklusiven Beschulung von

Schülerinnen und Schülern mit Autismus hat der Bundesverband **autismus** Deutschland e.V. aktuelle Forderungen vorgelegt, abrufbar unter www.autismus.de.

Nach einem Schulabschluss an einer Regelschule ist für diejenigen Schülerinnen und Schüler mit Autismus, die keine allgemeine duale betriebliche Ausbildung durchlaufen, der Zugang zu den Berufsbildungswerken zu gewährleisten. Menschen mit Autismus ohne Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt haben in aller Regel einen Anspruch auf Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).

Ein sehr wichtiger Lebensbereich für Menschen mit Autismus ist das Wohnen. Diejenigen, die nicht bei Eltern bzw. Angehörigen oder selbstständig wohnen, brauchen eine intensive und spezielle Betreuung in Wohneinrichtungen verbunden mit besonderem Stellenschlüssel.

Auch neue Modelle von Wohnformen eignen sich zur intensiven und speziellen Betreuung für Menschen mit Autismus, etwa die Verbindung des stationären bzw. ambulanten Wohnens mit einem Persönlichen Budget.

3. SGB IX und das Bundesteilhabegesetz (BTHG)

Die Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen ist im SGB IX geregelt. Die vorliegende Broschüre zu den Rechten von Menschen mit Autismus berücksichtigt den Rechtsstand des SGB IX-NEU ab 01.01.2018 infolge des Bundesteilhabegesetzes. Die Rechtsprechung ist bis April 2017 eingearbeitet.

Im Hinblick auf die bis zum 31.12.2017 geltenden Vorschriften des SGB IX kann auf die Voraufgabe der Broschüre, Stand Juni 2014, verwiesen werden. Diese ist als Download unter www.autismus.de verfügbar.

Hinweis: Falls nicht anders gekennzeichnet, beziehen sich alle genannten Vorschriften des SGB IX auf den Rechtsstand ab bzw. seit dem **01.01.2018**.

Neben den Regelungen zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen im SGB IX enthält bisher das sechste Kapitel der Sozialhilfe (SGB XII) Rechtsansprüche für Menschen mit Behinderungen auf Eingliederungshilfe. Durch das Bundesteilhabegesetz ergibt sich ein Systemwechsel:

Künftige Struktur des SGB IX-NEU

Im SGB IX, Teil 1, ist das für alle Rehabilitationsträger geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht zusammengefasst.

Im SGB IX, Teil 2, wird die aus dem SGB XII herausgelöste und reformierte Eingliederungshilfe als „Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen“ geregelt. Das SGB IX wird insoweit zu einem Leistungsgesetz.

Im SGB IX, Teil 3, steht künftig das weiterentwickelte Schwerbehindertenrecht, das derzeit im Teil 2 des SGB IX geregelt ist.

Inkrafttreten

Die mit dem Bundesteilhabegesetz verbundenen Reformen treten grundsätzlich zum 01.01.2018 in Kraft, so zum Beispiel die neuen Leistungen für ein Budget für Arbeit und die Förderung alternativer Beschäftigungsanbieter.

Die erste Anhebung bei Einkommens- und Vermögensanrechnung in der Eingliederungshilfe gilt seit dem 01.01.2017.

Der zweite Schritt zur Anhebung bei der Einkommens- und Vermögensanrechnung in der Eingliederungshilfe tritt zum 01.01.2020 in Kraft, ebenso die Neuregelung der gesamten Eingliederungshilfe als eigenständiges Leistungsgesetz innerhalb des SGB IX Teil 2. Das betrifft vor allem die spezifischen Rechtsansprüche von Menschen mit Autismus auf Autismustherapie, Schulbegleitung und andere Maßnahmen.

Ab 01.01.2023 wird der Zugang zur Eingliederungshilfe neu ausgestaltet.

4. Grad der Behinderung (GdB), Merkzeichen, (steuerrechtliche) Nachteilsausgleiche

Autismus-Spektrum-Störungen sind in der ICD 10 (Internationale Klassifikation von Krankheiten, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben wird) in den Ziffern F 84.0, 84.1, 84.5 angegeben. Die ICD 10 ist derzeit noch gültig.

Für 2019 oder 2020 ist eine Neufassung der ICD in Aussicht gestellt, also die Version ICD 11. Grundlage dafür ist der im Mai 2013 veränderte DSM V. Dieser ist die fünfte Auflage des von der American Psychiatric Association (APA) herausgegebenen Klassifikationssystems Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Die WHO orientiert sich in der Regel an den Vorgaben des DSM. Der DSM V fasst unter dem Begriff „Autismus-Spektrum-Störung“ alle Formen zusammen. Die Unterscheidung zwischen Asperger, frühkindlichem und atypischen Autismus entfällt. Neu ist eine Unterteilung in Schweregrade. Es ist zu erwarten, dass die Veränderungen auch im ICD 11 übernommen werden.

Für die vertragsärztliche Versorgung hat die aktuelle ICD 10 folgende Bedeutung: Diagnosen müssen nach § 295 Abs. 1 Satz 2 SGB V verschlüsselt werden.

Die Abgrenzung Krankheit/Behinderung ist schwierig. Die Diagnose Autismus ist – im rechtlichen Sinne – jedenfalls nicht

beschränkt auf den Begriff der Krankheit. Die Autismus-Spektrum-Störung ist in seinen Auswirkungen eine Behinderung:

ÜBERSICHT:

- Das SGB IX regelt die Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen
- § 2 SGB IX: Behinderung bedeutet Teilhabebeeinträchtigung infolge einer Abweichung (länger als sechs Monate) der körperlichen Funktion/geistigen Fähigkeit oder seelischen Gesundheit vom „typischen“ Zustand
- Eine Autismus-Spektrum-Diagnose, insbesondere die Störung der sozialen Interaktion, beinhaltet zugleich eine vielfältige Beeinträchtigung der Teilhabe an der Gesellschaft
- Autistische Störungen sind regelmäßig eine Behinderung i. S. d. § 2 SGB IX.
- Autismus als Behinderung bzw. der Grad der Behinderung wird festgestellt nach der Versorgungsmedizinverordnung

Grad der Behinderung

Die Feststellung des Grades der Behinderung (GdB) durch das zuständige Versorgungsamt ist für eine Vielzahl von Rechtsansprüchen und Nachteilsausgleichen von Bedeutung.

Der GdB entspricht dem GdS (Grad der Schädigungsfolgen):

Dazu ist in der aktuellen Fassung der Versorgungsmedizinverordnung, Stand 01.01.2011, in Bezug auf die Autismus-Spektrum-Störungen Folgendes geregelt:

3.5 Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend

Die Kriterien der Definitionen der ICD 10-GM Version 2011 müssen erfüllt sein. Komorbide psychische Störungen sind gesondert zu berücksichtigen. Eine Behinderung liegt erst ab Beginn der Teilhabebeeinträchtigung vor. Eine pauschale Festsetzung des GdS nach einem bestimmten Lebensalter ist nicht möglich.

3.5.1 Tief greifende Entwicklungsstörungen (insbesondere frühkindlicher Autismus, atypischer Autismus, Asperger-Syndrom)

Bei tief greifenden Entwicklungsstörungen

- ohne soziale Anpassungsschwierigkeiten beträgt der GdS 10-20,
- mit leichten sozialen Anpassungsschwierigkeiten beträgt der GdS 30-40,
- mit mittleren sozialen Anpassungsschwierigkeiten beträgt der GdS 50-70,
- mit schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten beträgt der GdS 80-100.

Soziale Anpassungsschwierigkeiten liegen insbesondere vor, wenn die Integrationsfähigkeit in Lebensbereiche (wie zum Beispiel Regel-Kindergarten, Regel-Schule, allgemeiner Arbeitsmarkt, öffentliches Leben, häusliches Leben) nicht ohne besondere Förderung oder Unterstützung (zum Beispiel

durch Eingliederungshilfe) gegeben ist oder wenn die Betroffenen einer über das dem jeweiligen Alter entsprechenden Maß hinausgehenden Beaufsichtigung bedürfen. Mittlere soziale Anpassungsschwierigkeiten liegen insbesondere vor, wenn die Integration in Lebensbereiche nicht ohne umfassende Unterstützung (zum Beispiel einen Integrationshelfer als Eingliederungshilfe) möglich ist. Schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten liegen insbesondere vor, wenn die Integration in Lebensbereiche auch mit umfassender Unterstützung nicht möglich ist.

Anmerkung: Unklar bleibt, wie die in der aktuellen Fassung der Versorgungsmedizinverordnung bezeichneten sozialen Anpassungsschwierigkeiten im Einzelnen definiert werden sollen.

Erklärungsbedürftig ist, wie ein GdB von 10-20 bei einem Personenkreis ohne soziale Anpassungsschwierigkeiten angenommen werden soll, wenn die Störung der sozialen Interaktion ein Diagnosekriterium ist. Nicht nachvollziehbar ist, inwieweit schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten insbesondere dann vorliegen sollen, wenn die Integration in Lebensbereiche auch mit umfassender Unterstützung nicht möglich ist. Das Paradigma der Inklusion erfordert, dass Menschen mit Behinderungen in alle Lebensbereiche integriert werden können, gerade auch mit Hilfe einer umfassenden Unterstützung.

In der Praxis der Versorgungsämter sind die Verwaltungsentscheidungen zum Grad der Behinderung bei Menschen mit Autismus mitunter wenig nachvollziehbar und kaum begründet. Bei vergleichbaren Sachverhalten werden zum Teil Grade der Behinderung in sehr unterschiedlicher Höhe zugemessen.

Da eine Präzisierung der Versorgungsmedizin-Verordnung auf absehbare Zeit nicht zu erwarten ist, kommt es auf eine fundierte medizinische Begutachtung an.

In Zweifelsfällen ist den Betroffenen anzuraten, gegen eine Entscheidung des Versorgungsamtes Widerspruch einzulegen. In vielen Fällen führt dies zum Erfolg bzw. zu einer Höherstufung.

Zusammengefasst: Die Autismus-Diagnose nach ICD 10 ist eine Voraussetzung zur Feststellung von Autismus als Behinderung. Der Grad der Behinderung wird nach dem Ausmaß der sozialen Anpassungsschwierigkeiten bemessen. Diese Feststellung ist schwierig.

Rückwirkende Anerkennung des GdB

Ein Antrag auf rückwirkende Anerkennung des GdB sollte beim Versorgungsamt immer gestellt werden, wenn hinreichende Anhaltspunkte dafür vorliegen!

Die rückwirkende Anerkennung des GdB wird nicht pauschal ab Geburt festgestellt.

In jedem Verfahren sollte ein ärztliches Gutachten vorgelegt werden, aus dem sich eindeutig ergibt, ab welchem Zeitpunkt der Grad der Behinderung zuerkannt werden kann.

Maßgeblich dafür ist die Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft i.S.d. § 2 SGB IX.

Die Rechtsprechung zu dieser Thematik ist uneinheitlich, so dass an dieser Stelle auf eine vertiefte Darstellung verzichtet wird.

Anzuraten ist Folgendes: Wenn aufgrund medizinischer Befunde aus der Vergangenheit der Schluss zulässig ist, dass eine Autismus-Diagnose ab einem bestimmten Lebensalter vorlag, obwohl die Diagnose als solche mittels eines Testverfahrens (noch) nicht valide gestellt war, lässt sich die rückwirkende Anerkennung des GdB begründen.

Beispiel: Ein Kind zeigt bei verschiedenen U-Untersuchungen ab dem dritten Lebensjahr erhebliche Auffälligkeiten. Dies ist dokumentiert. Es werden aber infolgedessen unklare oder (falsch positive) andere Diagnosen gestellt. Erst ab dem zehnten Lebensjahr wird mittels einer Testung eine valide Autismus-Diagnose gestellt. Aufgrund dieses Sachverhaltes kann der Schluss gezogen werden, dass bereits ab dem 3. Lebensjahr eine Teilhabebeeinträchtigung im Sinne des § 2 SGB IX bestand.

Auf der Basis eines Grundlagenbescheides des Versorgungsamtes kann die Rückerstattung zu viel gezahlter Steuern beim Finanzamt beantragt werden.

Urteil des Bundesfinanzhofs vom 21. Februar 2013, Az. V R 27/11: Grundlagenbescheide ressortfremder Behörden, die nicht dem Anwendungsbereich der §§ 179 ff. AO unterliegen, bewirken eine Ablaufhemmung nach § 171 Abs. 10 AO nur, wenn sie vor Ablauf der Festsetzungsfrist für die betroffene Steuer erlassen worden sind.

Es sind Fälle bekannt, wonach unter Bezugnahme auf das zitierte Urteil des Bundesfinanzhofs eine Steuererstattung von den Finanzämtern abgelehnt wird, wenn die Festsetzungsverjährung eingetreten ist, in der Regel nach vier Jahren. Diese Praxis widerspricht der früheren Handhabung einer Durchbrechung der Verjährung in die Vergangenheit von bis zu zehn Jahren und teilweise länger.

In der Rechtsprechung und Kommentarliteratur ist die Rückwirkung in diesen Fällen nicht unumstritten. Inwieweit das zitierte Urteil des Bundesfinanzhofs regelmäßig auf die Fälle einer rückwirkenden Anerkennung bei Autismus übertragbar ist, bleibt abzuwarten. Es ist eine Verfassungsbeschwerde gegen das Urteil unter dem Az. 1 BvR 1787/13 beim Bundesverfassungsgericht anhängig. Die Verfahren bei den Finanzämtern können deshalb mit Verweis auf diese Verfassungsbeschwerde zum Ruhen gebracht werden.

Falls eine Rechtsschutzversicherung besteht, ist zu empfehlen, einen Einspruch einzulegen und gegebenenfalls Klage zum Finanzgericht zu erheben. Auf diese Weise kann eine grundsätzliche Klärung erreicht werden.

Behinderungsbedingte Nachteilsausgleiche („Merkzeichen“)

Im Folgenden werden nur die für Menschen mit Autismus in Frage kommenden Merkzeichen erläutert. Da die Erscheinungsformen von autistischen Störungen sehr unterschiedlich sein können, lässt sich nicht allgemein sagen, welche Merkzeichen wann zuerkannt werden. Die Zuerkennung der

Merkzeichen H, G, aG und B hängt nicht von der Vollendung eines bestimmten Lebensalters ab. Es sind allerdings nur solche Nachteile auszugleichen, die einen gleichaltrigen nicht behinderten Menschen typischerweise nicht treffen.

Merkzeichen „H“:

Hilflosigkeit, § 33 b Abs. 6 Satz 3 EStG

Hilflos ist, wer infolge seiner Behinderung nicht nur vorübergehend für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens, z. B. An- und Auskleiden, Körperpflege, Verrichten der Notdurft, Nahrungsaufnahme, notwendige körperliche Bewegung und geistige Anregung, in erheblichem Umfang fremder Hilfe dauernd bedarf. Hilflosigkeit ist auch gegeben, wenn die fremde Hilfe in dauernder Bereitschaft stehen muss.

Besonderheiten bei Kindern: Stets ist nur der Teil der Hilfsbedürftigkeit zu berücksichtigen, der wegen der Behinderung den Umfang der Hilfsbedürftigkeit eines gesunden gleichaltrigen Kindes überschreitet. Der Umfang der wegen der Behinderungen notwendigen zusätzlichen Hilfeleistungen muss erheblich sein. Bereits im ersten Lebensjahr können infolge der Behinderung Hilfeleistungen in solchem Umfang erforderlich sein, dass dadurch die Voraussetzungen für die Annahme von Hilflosigkeit erfüllt sind.

Nach der aktuellen Fassung der Versorgungsmedizinverordnung ist bei tief greifenden Entwicklungsstörungen, die für sich allein einen GdB von mindestens 50 bedingen, und bei anderen gleich schweren, im Kindesalter beginnenden Verhaltens- und emotionalen Störungen mit lang andauernden erheblichen Einordnungsschwierigkeiten regelmäßig Hilflosigkeit bis zum 18. Lebensjahr anzunehmen.

Nachteilsausgleiche:

- Unentgeltliche Beförderung des Berechtigten im öffentlichen Personennahverkehr
- Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer, solange ein Kraftfahrzeug auf den behinderten Menschen zugelassen ist
- Geltendmachung eines Pauschbetrages und außergewöhnliche Belastungen nach § 33b Einkommenssteuergesetz

Merkzeichen „G“:

Einschränkung des Gehvermögens

Voraussetzung ist, dass ortsübliche Fußwegstrecken nicht ohne erhebliche Schwierigkeiten oder nicht ohne Gefahren für sich oder andere bewältigt werden können. Bei geistiger Behinderung ist dies erfüllt, wenn der Behinderte auf Wegen, die er nicht täglich zurücklegt, sich nur schwer zurechtfinden kann.

Nachteilsausgleich:

Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel im Nahbereich ohne Fahrausweis, Voraussetzung ist der Erwerb einer speziellen Wertmarke, § 145 SGB Abs.1 Satz 3 IX

Merkzeichen „aG“:

außergewöhnliche Gehbehinderung

Das Merkzeichen „aG“ erhalten Menschen, bei denen erhebliche mobilitätsbezogene Teilhabebeeinträchtigungen beste-

hen, die einem GdB von mindestens 80 entsprechen, § 229 Abs. 3 SGB IX-NEU. Das kann in manchen Fällen auch auf Menschen mit Autismus zutreffen und hängt von einer fundierten medizinischen Begutachtung ab, eventuell auch von zugleich auftretenden weiteren Behinderungen.

Nachteilsausgleich:

Menschen mit einer außergewöhnlichen Gehbehinderung können einen EU-einheitlichen Parkausweis beantragen. Außerdem können ihnen Parkflächen in der Nähe der Wohnung oder des Arbeitsplatzes reserviert werden. Sie sind von der Kraftfahrzeugsteuer befreit, solange ein Kraftfahrzeug auf sie zugelassen ist. Sie können die Aufwendungen sowohl für die durch sie veranlassten unvermeidbaren Fahrten als auch für Freizeit-, Erholungs- und Besuchsfahrten bis zu 15.000 km jährlich steuerlich geltend machen. Außerdem können sie auf Antrag den öffentlichen Personennahverkehr mit einer Eigenbeteiligung von € 60,00 pro Jahr unentgeltlich nutzen, unabhängig von der Zahl der Fahrten.

Parkerleichterungen nach § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO

Nach einem Urteil des VG Aachen vom 20.12.2011, Az. 2 K 2270/10 wurde einem Kind mit frühkindlichen Autismus eine Ausnahmegenehmigung mit orangefarbenem Parkausweis zur Gewährung von Parkerleichterungen für besondere Personengruppen schwerbehinderter Menschen nach § 46 Abs. 1 Nr. 11 StVO erteilt.

„Der o. g. Patient leidet an einem schweren frühkindlichen Autismus. Er kann nur kurze Strecken an der Hand (ca. 15 bis max. 20 m) gehen und verweigert plötzlich das Laufen und muss von der Mutter getragen werden. Er erkennt äußere Gefahren nicht und kann auch nicht selbständig am Straßenverkehr teilnehmen. Aus diesem Grunde ist aus medizinischer Sicht eine Parkerleichterung zu befürworten, damit der Funktionsstörung des Kindes Rechnung getragen wird.“

Merkzeichen „B“:

Notwendigkeit ständiger Begleitung

§ 229 Abs. 2 SGB IX-NEU: Zur Mitnahme einer Begleitperson sind schwerbehinderte Menschen berechtigt, die bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln infolge ihrer Behinderung regelmäßig auf Hilfe angewiesen sind. Die Feststellung bedeutet nicht, dass die schwerbehinderte Person, wenn sie nicht in Begleitung ist, eine Gefahr für sich oder für andere darstellt.

Bei denjenigen (geistig) behinderten Menschen, denen das Merkzeichen „G“ oder „H“ zusteht, sind i. d. R. auch die Voraussetzungen für „B“ gegeben.

Die isolierte Zuerkennung eines B (ohne H oder G oder aG oder Gl=Gehörlosigkeit) ist nicht vorgesehen.

Auszug aus der Versorgungsmedizin-Verordnung:

„Berechtigung für eine ständige Begleitung (Merkzeichen B)

a) Für die unentgeltliche Beförderung einer Begleitperson ist nach dem SGB IX die Berechtigung für eine ständige Begleitung zu beurteilen. Auch bei Säuglingen und Kleinkindern ist die gutachtliche Beurteilung der Berechtigung für eine ständige Begleitung erforderlich. Für die Beurteilung sind diesel-

ben Kriterien wie bei Erwachsenen mit gleichen Gesundheitsstörungen maßgebend. Es ist nicht zu prüfen, ob tatsächlich diesbezügliche behinderungsbedingte Nachteile vorliegen oder behinderungsbedingte Mehraufwendungen entstehen.

b) Eine Berechtigung für eine ständige Begleitung ist bei schwerbehinderten Menschen (bei denen die Voraussetzungen für die Merkzeichen „G“, „Gl“ oder „H“ vorliegen) gegeben, die bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln infolge ihrer Behinderung regelmäßig auf fremde Hilfe angewiesen sind. Dementsprechend ist zu beachten, ob sie bei der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel regelmäßig auf fremde Hilfe beim Ein- und Aussteigen oder während der Fahrt des Verkehrsmittels angewiesen sind oder ob Hilfen zum Ausgleich von Orientierungsstörungen (z. B. bei Sehbehinderung, geistiger Behinderung) erforderlich sind.

c) Die Berechtigung für eine ständige Begleitung ist anzunehmen bei

Querschnittgelähmten,
Ohnhändern,

Blinden und Sehbehinderten, Hörbehinderten, geistig behinderten Menschen und Anfallskranken, bei denen die Annahme einer erheblichen Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr gerechtfertigt ist.“

In der Praxis der Versorgungsämter ist gelegentlich die irri- gige Ansicht anzutreffen, dass die Voraussetzung für ein Merkzeichen B ausschließlich das Merkzeichen G sei. Das ist unzutreffend. Da Menschen mit Autismus mit einem GdB von wenigstens 50 bis zum 18. Lebensjahr nach der Versorgungsmedizinverordnung regelhaft ein Merkzeichen H zu- erkannt wird, ist in diesen Fällen in der Regel auch die Vor- aussetzung für ein B gegeben. Die Beurteilung, ob die oben genannte gesetzliche Definition für das B erfüllt ist, muss jedoch im Einzelfall begründet sein. Aber: eine Hilflosigkeit in- diziert in hohem Maße auch die regelmäßige Notwendigkeit einer Begleitperson.

Nachteilsausgleich:

Die Begleitperson kann die öffentlichen Verkehrsmittel des Nah- und Fernverkehrs kostenfrei nutzen, § 145 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX

Rundfunkbeitrag

Seit 01.01.2013 ist für jede Wohnung ein Rundfunkbeitrag von monatlich 17,50 € zu entrichten.

Grundsicherungsberechtigte nach dem SGB XII können sich auf Antrag vollständig vom Rundfunkbeitrag befreien lassen. Dies betrifft also auch etliche Menschen mit Autismus.

Auf 5,83 € im Monat ermäßigt sich der Beitrag für

- blinde oder sehbehinderte Menschen mit einem GdB von mind. 60,
- hörgeschädigte Menschen, die gehörlos sind bzw. auch keine ausreichende Verständigung mit Hörhilfen möglich,
- behinderte Menschen, deren GdB mindestens 80 beträgt und die das Merkzeichen RF im Schwerbehindertenausweis haben.

ÜBERSICHT

Merkzeichen „H“: Hilflosigkeit

- Bei Kindern ist stets nur der Teil der Hilflosigkeit zu be- rücksichtigen, der wegen der Behinderung den Umfang der Hilflosigkeit eines gesunden gleichaltrigen Kindes überschreitet

VersorgungsmedizinVO in Bezug auf Autismus: Wenn GdB mindestens 50 dann regelhaft Hilflosigkeit bis zum 18. Le- bensjahr

Merkzeichen „G“: Erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr

- Bei geistiger Behinderung ist dies erfüllt, wenn der Be- hinderte auf Wegen, die er nicht täglich zurücklegt, sich nur schwer zurechtfinden kann.
- GdB von 100 immer
- GdB 80 bis 90 meistens
- GdB unter 80 nur in Einzelfällen

Merkzeichen „B“: Notwendigkeit ständiger Begleitung, § 229 Abs. 2 SGB IX-NEU

- Die Feststellung bedeutet nicht, dass die schwerbehin- derte Person, wenn sie nicht in Begleitung ist, eine Ge- fahr für sich oder für andere darstellt.
- wenn G oder H, dann regelmäßig auch B

Nachteilsausgleich: Die Begleitperson kann die öffentli- chen Verkehrsmittel des Nah- und Fernverkehrs kostenfrei nutzen, § 145 Abs. 2 Nr.1 SGB IX

Unentgeltliche Beförderung, § 228 SGB IX-NEU

- Bei „G“ bzw. „aG“ oder „H“ können die öffentlichen Nah- verkehrsmittel unentgeltlich genutzt werden, Voraus- setzung: Erwerb einer Wertmarke für 72 € im Jahr
- Bei „H“ wird die Wertmarke auf Antrag unentgeltlich abgegeben; kostenlos auch dann, wenn der freifahrtbe- rechtigte schwerbehinderte Mensch seinen laufenden Lebensunterhalt durch Leistungen nach dem SGB XII bestreitet.

Steuerrechtliche Nachteilsausgleiche

Bezüglich steuerrechtlicher Nachteilsausgleiche kann auf die empfehlenswerte Broschüre des Bundesverbandes für kör- per- und mehrfachbehinderte Menschen verwiesen werden, http://bvkm.de/wp-content/uploads/Steuermerkblatt_2016_%EF%80%A22017.pdf

Die dort gegebenen Hinweise gelten gleichermaßen für Men- schen mit Autismus und ihre Familien.

Besonders zu beachten ist, dass bei Vorliegen des Merkzei- chens H ein steuerlicher Pauschbetrag von 3.700 € geltend gemacht werden kann.

5. Die sozialrechtliche Zuordnung autistischer Störungen

Für Eltern von Kindern mit Autismus stellt sich bei einem An- trag auf Leistungen der Eingliederungshilfe die Frage nach

der richtigen Zuständigkeit. Kinder und Jugendliche mit autistischen Störungen können geistig, seelisch und körperlich behindert sein. Sie sind häufig mehrfachbehindert.

Für seelisch behinderte oder von einer seelischen Behinderung bedrohte Kinder und Jugendliche wird Eingliederungshilfe nach dem Kinder- und Jugendhilferecht geleistet, §§ 10 Abs. 4 Satz 1, 35 a SGB VIII. Für körperlich oder geistig behinderte Kinder und Jugendliche ist nach § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII das Recht der Sozialhilfe nach dem SGB XII anzuwenden. Für beide Arten der Eingliederungshilfe gilt die Eingliederungshilfe-Verordnung nach § 60 SGB XII.

Die sozialrechtliche Zuordnung autistischer Störungen ist in der Praxis der Leistungsträger problematisch.

Bei Vorliegen des Asperger-Syndroms wird die Eingliederungshilfe in der Regel nach dem Kinder- und Jugendhilferecht (SGB VIII) geleistet, vgl. § 10 Abs. 4 Satz 1 i. V. m. § 35a SGB VIII.

Bei frühkindlichem Autismus wird Eingliederungshilfe in der Regel nach dem Recht der Sozialhilfe (SGB XII) gewährt, vgl. § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII i. V. m. §§ 53 ff SGB XII.

Es gilt Folgendes: Wenn Jugendhilfeleistungen mit gleichartigen Leistungen der Eingliederungshilfe für körperlich oder geistig behinderte Kinder konkurrieren, dann greift nach § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII ein Vorrang der Sozialhilfe.

Also bei Mehrfachbehinderung ► Sozialhilfe

Bei nur seelischer Behinderung ► Kinder- und Jugendhilfe

Die Frage, welche Art von Behinderung vorliegt, muss medizinisch geklärt werden.

Dazu ein Urteil des BVerwG vom 09.02.2012 (Az. 5 C 3.11): „Nach § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII setzt der Vorrang der sozialhilferechtlichen Eingliederungshilfe gegenüber der Jugendhilfe auch bei einer sog. Mehrfachbehinderung (hier: geistige und seelische Behinderung) nicht voraus, dass der Anspruch auf Eingliederungshilfe gerade wegen der körperlichen und/oder geistigen Behinderung besteht. Ebenso wenig ist erforderlich, dass der Schwerpunkt des Hilfebedarfs bzw. -zwecks im Bereich einer dieser Behinderungen liegt oder eine von ihnen für die konkrete Maßnahme ursächlich ist.“

Anders ist der Fall zu beurteilen, wenn die autismusspezifische Maßnahme ausschließlich wegen einer seelischen Behinderung erbracht wird und in keinerlei Zusammenhang mit der Kompensation einer wesentlichen körperlichen Behinderung steht. So das Verwaltungsgericht des Saarlandes in einem Gerichtsbescheid vom 24.04.2017, Az. 3 K 1137/16. Im konkreten Fall wurde festgestellt, dass eine autismusspezifische Therapie nicht der Kompensation der aus einem Diabetes mellitus Typ 1 resultierenden drohen wesentlich körperlichen Behinderung gedient habe und dazu auch nicht geeignet gewesen sei. Zwischen der autismusbezogenen Therapie und dem Diabetes mellitus habe kein Wirkungszusammenhang bestanden. In diesem Fall ging es also nicht um gleichartige Leistungen der Jugendhilfe und Sozialhilfe, sondern um zwei parallel bestehende unterschiedliche Leistungsverpflichtungen.

6. Heilpädagogische Leistungen und Frühförderung

Heilpädagogische Leistungen sollen möglichst früh beginnen und eine drohende Behinderung abwenden oder die Folgen einer Behinderung beseitigen oder abmildern, § 79 Abs. 1 Satz 1 SGB IX. Sie werden an schwerstbehinderte und schwerstmehrfachbehinderte Kinder, die noch nicht eingeschult sind, nach fachlicher Erkenntnis immer erbracht, § 79 SGB Abs. 1 Satz 2 SGB IX.

Leistungen der Früherkennung und Frühförderung (§ 46 Abs. 1 SGB IX) können zusammen mit heilpädagogischen Leistungen (§ 79 SGB IX) als Komplexleistung durchgeführt werden, d. h. von einer Einrichtung, 46 Abs. 3 Satz 1 SGB IX.

Die Zuständigkeit ist wie folgt geregelt:

Die Sozialhilfe- oder Jugendhilfeträger finanzieren die Komplexleistungen in den interdisziplinären Frühförderstellen.

Die Krankenkassen sind für die Leistungen in den sozialpädiatrischen Zentren zuständig.

Ein Antrag kann bei jedem in Betracht kommenden Leistungsträger gestellt werden. Die interdisziplinären Frühförderstellen und die sozialpädiatrischen Zentren sollten, sobald Anzeichen einer autistischen Störung festgestellt werden können, möglichst bald an ein spezialisiertes Autismus-Therapie-Zentrum verweisen. Dies ist auch empfehlenswert, wenn länder-spezifische Regelungen und Vorgaben die Frühförderung nur im Rahmen der sozialpädiatrischen Zentren vorschreiben.

Einzelheiten zur Frühförderung sind in der Frühförderungsverordnung (FrühV) geregelt.

Bundeslandspezifische Regelungen finden sich in den Landesrahmenvereinbarungen der jeweiligen Bundesländer.

Infolge des Bundesteilhabegesetzes gibt es ab 2018 einige Änderungen bei der Frühförderung, unter anderem

- Einführung einer gesetzlichen Definition der Komplexleistung
- Der Gesetzgeber hat den Ländern die Möglichkeit eingeräumt, neben den Interdisziplinären Frühförderungsstellen und den Sozialpädiatrischen Zentren weitere Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinären Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum zur Leistungserbringung nach Landesrecht zuzulassen, § 46 Abs. 2 S. 1 SGB IX.

Heilpädagogisches Reiten

– für ein Kind im Vorschulalter

Das therapeutische Reiten (Oberbegriff für das Heilpädagogische Reiten und die Hippotherapie) ist grundsätzlich nicht von der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkasse umfasst. Es kann aber im Einzelfall eine Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sein. Dann ist die Eingliederungshilfe nach § 54 Abs. 1 Satz 2 SGB XII (ggfs. in Verbindung mit § 35 a SGB VIII) zuständig (Urteil des BVerwG vom 12.9.2012, Az. B 3 P 5/11 R, besprochen im Rechtsdienst der Lebenshilfe 1/2013)

– nach Schuleintritt

Nach Auffassung des BVerwG ist gemäß der Zielsetzung der Eingliederungshilfe die Kostenübernahme für heilpädagogisches Reiten auch nach Schuleintritt möglich. Frühere ablehnende Urteile unterer Instanzen sind damit nicht mehr beachtlich.

Urteil des BVerwG vom 18.10.2012, Az. 5 C 15.11 in einem Fall eines Kindes mit frühkindlichen Autismus: Das heilpädagogische Reiten setzt im konkreten Fall an den sozialen Folgen des Autismus an. Es solle vorrangig den Zugang zur Gesellschaft ermöglichen, in dem das Kind durch den Kontakt zum Pferd und die nonverbale Kommunikation mit diesem emotional befähigt werde, sich zunehmend auch anderen Menschen, zum Beispiel der Heilpädagogin, den Kindern auf dem Reiterhof und seinen Klassenkameraden zu öffnen.

Unter dieser Voraussetzung ist die tiergestützte Therapie also eine Leistung der Eingliederungshilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, zu finanzieren vom Sozialamt oder Jugendamt. Bei der Therapie können Pferde oder Hunde oder andere (heimische) Tiere eingesetzt werden. Bei der Beurteilung kommt es aber auf den Einzelfall an.

Die Krankenkassen lehnen das so genannte heilpädagogische Reiten zumeist mit der Begründung ab, dass es nicht im Leistungskatalog zur medizinischen Rehabilitation enthalten sei. Es geht also vorrangig in den geschilderten Fällen nicht um eine Verbesserung der Motorik, sondern um die soziale Komponente.

Zu empfehlen ist, Anträge nicht einfach als „Hippotherapie“ zu bezeichnen, sondern als „Heilpädagogisches Reiten als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ und diesen gegenüber der Sozialhilfe durchzusetzen. Die Begründung sollte eine soziale Komponente enthalten und nicht eine medizinische.

7. Kindergarten

Der Besuch von Sonderkindergärten unterliegt dem jeweiligen Landesrecht. Die Integration in den (Regel-)Kindergarten ist immer vorrangig.

Ergänzende Assistenzen/Hilfen sind beim Träger der Sozialhilfe oder Jugendhilfe als Eingliederungshilfe zu beantragen. Zusätzliche Hilfen werden bei Kindern mit autistischen Störungen häufig benötigt, die neben einer Versorgung in einer Kindertagesstätte noch eine autismusspezifische Einzeltherapie erhalten sollen.

Urteil des OVG Bremen vom 09.12.2009, Az. S 3 A 443/06:

Anspruch eines Kindes mit Autismus auf Eingliederungshilfe in Form einer persönlichen Assistenz für den Besuch einer Kindertagesstätte

Ein Vergleich der Mehrkosten zwischen einer integrativen Maßnahme und einer Maßnahme in einem Sonderkindergarten o. ä. als Grundlage einer Entscheidung des Leistungsträgers ist unzulässig.

Autismustherapie im Kindergarten (s. auch Kap. 9)

Das Sozialgericht Detmold hat mit Urteil vom 13.10.2015, Az. S 2 SO 295/13 einem Kind mit Autismus, das im Kindergarten ein Integrationshelfer zur Verfügung stand, zusätzlich Eingliederungshilfe in der Form von zu bewilligenden Autismustherapiestunden zugesprochen.

Das Gericht hat ausgeführt, dass bei einem Kind der Anspruch auf Autismustherapie in Form von Einzeltherapie bestehe. Selbst wenn im Kindergarten ein Integrationshelfer zur Verfügung stehe, könne dieser die spezifische Autismustherapie nicht ersetzen.

Soweit die überörtlichen Sozialhilfeträger auf die Neuausrichtung des Vergabeverfahrens für Kinder in Kindertageseinrichtungen hingewiesen hätten, handelt es sich bei dieser Einigung über das Förderungsverfahren lediglich um eine Harmonisierung verwaltungsinterner Vorgänge. Dem komme laut Gericht kein Gesetzescharakter zu. Inhaltlich ging der Beschluss dahin, dass pro Kind mit Behinderung der Einrichtung eine Pauschale zur Verfügung gestellt wird.

Die Ansprüche auf Eingliederungshilfe nach § 53 ff. SGB XII lassen sich jedoch nicht abschließend pauschalieren. Insofern kann die Bereitstellung von Geldmitteln für die Tageseinrichtungen zwar dazu beitragen, dass ein zusätzlicher individueller Förderbedarf gar nicht erst entsteht. Eine formale Abschaffung der Eingliederungshilfe stellt dies jedoch nicht dar.

Erfreulich ist, dass das Gericht auf eine Selbstverständlichkeit hingewiesen hat: Der behinderte Mensch hat einen durchsetzbaren Anspruch auf Eingliederungshilfe, der sich nach dem jeweiligen individuellen Unterstützungsbedarf richtet.

8. Eingliederungshilfe

Wichtig: Die Neuregelung der gesamten Eingliederungshilfe als eigenständiges Leistungsgesetz innerhalb des SGB IX Teil 2 mit den Rechtsgrundlagen auch für Autismustherapie und Schulbegleitung wird erst zum 01.01.2020 erfolgen.

Der Leistungszugang in die Eingliederungshilfe (§ 99 SGB IX-NEU) wird grundsätzlich überarbeitet mit einer Orientierung am ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit). § 99 SGB IX-NEU wird allerdings erst zum 01.01.2023 Geltung erlangen und vorher wissenschaftlich untersucht und modellhaft erprobt werden.

Bis dahin bleiben die jetzigen Regelungen in Kraft: Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten Personen nach § 53 Abs.1 und 2 SGB XII und den §§ 1 bis 3 der Eingliederungshilfe-Verordnung in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung ► wesentliche Behinderung gemäß § 54 SGB XII als Leistungsvoraussetzung

§ 99 SGB IX-NEU, Leistungsberechtigter Personenkreis (ab 01.01.2023)

(1) Eingliederungshilfe ist Personen nach § 2 Absatz 1 Satz 1 und 2 zu leisten, deren Beeinträchtigungen die Folge einer Schädigung der Körperfunktion und -struktur einschließlich der geistigen und seelischen Funktionen sind und die dadurch in Wechselwirkung mit den Barrieren in erheblichem Maße in ihrer Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft eingeschränkt sind. Eine Einschränkung der Fähigkeit zur Teilhabe an der Gesellschaft in erheblichem Maße liegt vor, wenn die Ausführung von Aktivitäten in einer größeren Anzahl der Lebensbereiche nach Absatz 4 nicht ohne personelle oder technische Unterstützung möglich oder in einer geringeren Anzahl der Lebensbereiche auch mit personeller oder technischer Unterstützung nicht möglich ist. Mit steigender Anzahl der Lebensbereiche nach Absatz 4 ist ein geringeres Ausmaß der jeweiligen Einschränkung für die Leistungsberechtigung ausreichend.

ICF: Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen dem Menschen mit seiner Beeinträchtigung und den einstellungs- und umweltbedingten Barrieren in verschiedenen Lebensbereichen:

- Lernen und Wissensanwendung
- Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation
- Mobilität
- Selbstversorgung
- Häusliches Leben
- Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- Bedeutende Lebensbereiche
- Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

Der gegenwärtige Rechtsstand ist:

a) Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen nach den §§ 53 ff SGB XII

Die Eingliederungshilfeverordnung (§ 60 SGB XII) unterscheidet zwischen

- **körperlich** wesentlich behinderten Menschen
- **geistig** wesentlich behinderten Menschen
- **seelisch** wesentlich behinderten Menschen

Alle drei von der Eingliederungshilfeverordnung genannten Kategorien von Behinderungen können auch auf Menschen mit Autismus zutreffen (zur Abgrenzung bei Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen mit Autismus s. o. Kap. 5)

Von der Eingliederungshilfe werden folgende Maßnahmen im Einzelnen genannt:

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, § 54 SGB XII i.V.m. § 26 SGB IX (i. d. F. bis 31.12.2017)
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, § 54 SGB XII i.V.m. § 33 SGB IX (i. d. F. bis 31.12.2017)
- Leistungen in anerkannten WfbM, § 54 SGB XII i.V.m. § 41 SGB IX (i. d. F. bis 31.12.2017)
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, § 54 SGB XII i.V.m. § 55 SGB IX (i. d. F. bis 31.12.2017)

- Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht, einschließlich Vorbereitung hierzu, § 54 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII
- Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule, § 54 Abs. 1 Nr. 2 SGB XII
- Hilfe zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit, § 54 Abs. 1 Nr. 3 SGB XII

Die Ausgestaltung der Eingliederungshilfe im Einzelnen, die Dauer und die Kosten der Maßnahme richten sich immer danach, was ein Mensch mit Autismus braucht, seinen Anspruch auf aktive Teilhabe an der Gesellschaft unter Herstellung der Gleichberechtigung zu verwirklichen.

Beispiel: Wenn nach fachlicher Einschätzung nur durch eine bestimmte Therapieform mit einem bestimmten Umfang ein Teilhabedefizit ausgeglichen werden kann, dann besteht ein durchsetzbarer Anspruch auf Kostenübernahme. Der Leistungsträger kann nicht einwenden, dass diese Therapieform bislang noch nie finanziert worden sei und er kann sich auch nicht darauf berufen, dass es für die Finanzierung festgelegte Obergrenzen gebe.

Zur Prognose der Erfolgsaussichten einer Maßnahme der Eingliederungshilfe:

„Immer dann, wenn auch nur kleinste Erfolge durch die Eingliederungshilfe denkbar sind, ist diese zu gewähren. Schon eine Milderung wird als ausreichend angesehen.“

(vgl. SG Braunschweig, Urteil vom 14.02.2013, Az. S 32 SO 178/10).

b) Eingliederungshilfe nach dem Kinder- und Jugendhilferecht, § 35a SGB VIII

Diese wird gemäß § 35a SGB VIII vom Träger der Kinder- und Jugendhilfe erbracht. Zur Zuständigkeit s. o. Kap. 5.

Voraussetzung ist, dass

- die seelische Gesundheit eines Kindes oder Jugendlichen mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für sein Lebensalter typischen Zustand abweicht,
- und daher die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Bei Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Autismus ist die qualitative Beeinträchtigung der sozialen Interaktion und damit auch der Teilhabe an der Gesellschaft ein Diagnosekriterium, so dass die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Eingliederungshilfe regelmäßig erfüllt sind.

Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall

- in ambulanter Form
- in Tageseinrichtungen für Kinder oder in anderen teilstationären Einrichtungen
- durch geeignete Pflegepersonen
- in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen geleistet

Die Art der Leistungen richtet sich nach den Vorschriften der Sozialhilfe, nämlich § 53 Abs.3 und 4 Satz 1, den §§ 54, 55 und 57 des SGB XII, wobei § 56 SGB XII ab 01.01.2018 entfällt.

Problematisch ist, dass die finanzielle Ausstattung der Kinder- und Jugendhilfe sowie der Sozialhilfe in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich ist. Rechtlich ist es aber nicht zulässig, dass berechnete Ansprüche auf Eingliederungshilfe mit der Begründung abgelehnt oder beschränkt werden, dass kein ausreichendes Budget zur Verfügung stehe oder die Hilfen nur unter Maßgabe der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel gewährt werden können. Dies gilt sowohl für die Sozialhilfe als auch für die Kinder- und Jugendhilfe.

Das heißt: In der Praxis kann es vorkommen, dass die Leistungen der Eingliederungshilfe vom Sozialamt bzw. vom Jugendamt in unterschiedlicher Höhe gewährt werden. Von Gesetzes wegen aber ist die Ausgestaltung und der Umfang der Eingliederungshilfe im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe gleich mit den Leistungen der Sozialhilfe (SGB XII).

c) Eingliederungshilfe nach dem Jugendhilferecht für junge Volljährige, § 41 i. V. m. § 35a SGB VIII

Junge Volljährige sind nach § 7 Abs. 1 Ziffer 3 SGB VIII Personen vom 18. bis zum 27. Lebensjahr.

Die Leistung endet i. d. R. mit dem 21. Lebensjahr und kann nur in Ausnahmefällen darüber hinaus fortgesetzt werden, d. h. bis maximal zum 27. Lebensjahr.

Ein Neufall (also keine Fortsetzungshilfe) nach dem 21. Lebensjahr im Zuständigkeitsbereich der Jugendhilfe ist gesetzlich nicht vorgesehen.

Wenn die Jugendhilfe aus Altersgründen nicht mehr eingreift, ist anschließend automatisch der Träger der Sozialhilfe für Eingliederungshilfemaßnahmen für seelisch behinderte Menschen zuständig.

9. Anspruch auf Autismustherapie

Autismustherapie nach den Leitlinien des Bundesverbandes **autismus** Deutschland e.V. ist eine multimodale und multiprofessionelle Therapie, d. h. unter Einbeziehung verschiedener Methoden und Berufsgruppen, die von einem spezialisierten Autismus-Therapie-Zentrum erbracht wird.

Wichtig ist die Einbeziehung der Eltern, Angehörigen und anderer Kooperationspartner bzw. Institutionen in den Therapieprozess im Sinne einer Umfeldarbeit.

Die Autismustherapie in einem spezialisierten Autismus-Therapie-Zentrum ist als Eingliederungshilfe (Leistungssträger Sozial- oder Jugendhilfe) zu finanzieren.

Anmerkung: Nach dem Bundesteilhabegesetz werden die bisher für Menschen mit Autismus wichtigen Ansprüche gemäß §§ 53, 54 ff. SGB XII ab 01.01.2020 von der Eingliederungshilfe insbesondere als Leistungen zur sozialen Teilhabe (§ 113 SGB IX-NEU) und Leistungen zur Bildung (§ 112 SGB IX-NEU) zu finanzieren sein.

Von einer Autismustherapie als Leistung der Eingliederungshilfe sind abzugrenzen:

- Komplexleistungen in der Frühförderung (§ 46 Abs. 1 bis 3 SGB IX) zusammen mit heilpädagogischen Leistungen (§ 79 SGB IX) maximal bis zur Einschulung:

Das bedeutet, dass medizinische Leistungen zur Frühförderung zusammen mit heilpädagogischen Leistungen von einer Einrichtung erbracht werden. Dies sind Interdisziplinäre Frühförderungsstellen oder Sozialpädiatrische Zentren oder weitere Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinären Förder-, Behandlungs- und Beratungsspektrum, § 46 Abs. 2 S. 1 SGB IX.

Diese Einrichtungen sind i. d. R. nicht spezialisiert auf Kinder mit Autismus. Eine baldige Überleitung an ein Autismus-Therapiezentrum ist wünschenswert, sofern ein solches in räumlicher Nähe vorhanden ist.

- nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen für Kinder, § 43a SGB V: psychologische, heilpädagogische und psychosoziale Leistungen unter ärztlicher Verantwortung.
- Heilmittel nach dem SGB V, insbesondere Logopädie und Ergotherapie: Zum Teil ist in den Praxen eine gute Spezialisierung auf Menschen mit Autismus vorhanden, aber im Rahmen der Heilmittelerbringung ist keine Interdisziplinarität und Multimodalität vorgesehen.
- Sonstige Leistungen in der Zuständigkeit des SGB V:
 - ambulante, teilstationäre oder stationäre psychiatrische Leistungen,
 - ambulante sozialpsychiatrische Leistungen,
 - ambulante Sprechstunden und ambulante Therapien für Menschen mit Autismus, die von psychiatrischen Kliniken erbracht werden,
 - teilstationäre und stationäre Aufenthalte in Krisensituationen.
- Heilbehandlungen für sekundäre oder komorbide Störungen, z. B. Psychotherapie bei einer Depression, vor allem im Erwachsenenalter.

Die Autismustherapie (Eingliederungshilfe) und die Psychotherapie (SGB V) sind keine sich ausschließenden Tatbestände. Es kommt auf die rechtlichen und tatsächlichen Voraussetzungen an.

Psychotherapie kann hilfreich sein für Klienten 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 des Klienten insgesamt.

Psychotherapie kann als Leistung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gemäß Psychotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (in der Fassung ab dem 01.04.2017) erbracht werden, soweit und solange eine seelische Krankheit vorliegt, § 1 Abs. 1.

Die Krankenkassen sind (unter anderem) nach § 11 Abs. 1 Nr. 4 i. V. m. §§ 27 bis 52 SGB V zur Behandlung von Krankheiten zuständig.

Psychotherapie ist keine Leistung der GKV und gehört nicht zur vertragsärztlichen Versorgung, wenn sie nicht dazu dient, eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern.

Dies gilt ebenso für Maßnahmen, die ausschließlich zur beruflichen Anpassung oder zur Berufsförderung bestimmt sind, für Erziehungsberatung, Sexualberatung, körperbezogene Therapieverfahren, darstellende Gestaltungstherapie sowie heilpädagogische oder ähnliche Maßnahmen, § 1 Abs. 5 Psychotherapie-Richtlinie.

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, § 26 Abs. 3 Nr. 2 Psychotherapie-Richtlinie.

Die spezielle Autismustherapie in einem Autismus-Therapie-Zentrum i. S. d. Eingliederungshilfe ist demgegenüber eine Leistung zur Eingliederung in die Gesellschaft. Dafür ist die gesetzliche Krankenversicherung nicht zuständig, s. o.

Der Nachrang der Eingliederungshilfe (§ 2 SGB XII), wonach die vorrangige Zuständigkeit anderer Leistungsträger zu prüfen ist, greift deshalb nicht, weil es sich um unterschiedliche Tatbestände handelt.

Menschen mit Autismus haben bei Vorliegen der jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen also ein Wahlrecht zwischen Autismustherapie und Psychotherapie.

Rechtsprechung:

LSG Rheinland-Pfalz vom 19.09.2006, L 1 KR 65/04: Keine Kostenübernahme für eine Verhaltenstherapie mit heilpädagogischen Maßnahmen bei einem autistischen Kind durch die gesetzliche Krankenversicherung

SG Freiburg vom 18.02.2009, Az. S 12 SO 487/08: Im konkreten Fall wurde eine heilpädagogische Behandlung bei frühkindlichem Autismus bei Eintritt in einen Schulkindergarten weiterhin für geeignet und erforderlich erachtet. Ein Hinweis des Sozialhilfeträgers auf eine durch die Krankenkassen zu finanzierende Verhaltenstherapie sei ungenügend.

SG Freiburg vom 22.09.2009, Az. S 12 SO 1819/06: *„Die gesetzlichen Krankenkassen sind aufgrund der Unheilbarkeit autistischer Störungen nicht für eine Autismustherapie zuständig. Selbst wenn sich im Rahmen der Autismustherapie Anteile von Krankenbehandlung finden lassen würden, sind diese lediglich untergeordneter Natur und begründen keine Leistungspflicht der Krankenkassen.“*

Die Kosten einer nach fachlicher Einschätzung (medizinische Gutachten, Stellungnahme des Kindergartens, Stellungnahme der Schule etc.) notwendigen Autismustherapie in einem spezialisierten Autismus-Therapie-Zentrum müssen daher von der Eingliederungshilfe übernommen werden.

- im Vorschulalter als Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft vom Sozialamt finanziert nach § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII i.V.m. § 55 SGB IX (i.d.F. bis 31.12.2017) oder vom Jugendamt nach § 35 a Abs. 3 SGB VIII i.V.m. § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII i.V.m. § 55 SGB IX (i.d.F. bis 31.12.2017)
- als Hilfe zur angemessenen Schulbildung nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII oder nach § 35 a Abs. 3 SGB VIII i. V. m. § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII

Der Schulträger ist nur verpflichtet, innerhalb seiner Organisation die entsprechenden Mittel vorzuhalten. Wenn zur Aufrechterhaltung der Schulbereitschaft des Kindes ein Nachbereiten des erlebten Schulalltages und eine Vorbereitung auf den nächsten Schultag mit pädagogischen Hilfen erforderlich ist, ist die Eingliederungshilfe zuständig, § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII (Anerkannt für die ambulante Autismustherapie z. B. vom OVG Lüneburg, Beschluss vom 17.12.2002/12 ME 657/02, FEVS 55, 80).

Zur Illustration, was die Autismustherapie als Hilfe zur Schulbildung zu leisten vermag, kann man exemplarisch auf die rechtliche Würdigung verweisen im Beschluss des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 23.10.2013, Az. L 8 SO 241/13 B ER, insbesondere Ziff. 26-28

„Nach § 12 Nr. 1 EinglH-VO umfasst die Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung auch heilpädagogische sowie sonstige Maßnahmen zugunsten körperlich und geistig behinderter Kinder und Jugendlicher, wenn die Maßnahmen erforderlich und geeignet sind, dem behinderten Menschen den Schulbesuch im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht zu ermöglichen und zu erleichtern. Demgegenüber sollen nach § 55 Abs. 2 Nr. 3 und Nr. 7 SGB IX Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft den behinderten Menschen die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen oder sichern oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege machen. Sie umfassen insbesondere Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich und geeignet sind, behinderten Menschen die für sie erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen, sowie Hilfen zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben.

Es steht anhand der vorliegenden Entwicklungsberichte und Stellungnahmen der Klassenlehrerin außer Frage, dass der Antragsteller infolge der ambulanten Autismus-Therapie Erfolge in seiner Entwicklung erzielt hat, die auch dem Schulbesuch zugutekommen werden. Bereits aus dem ersten Entwicklungsbericht des DRK für die Zeit vom 4. Oktober 2011 bis 15. Januar 2012 zeigt sich, dass sich der Antragsteller in der bislang kurzen Förderzeit deutlich weiterentwickelt und die erlernte Interaktionsfähigkeit seine Eigen- und Fremdwahrnehmung geweckt habe. Dadurch zeige er ein aufmerksames, spontaneres und zielgerichtetes Verhalten, spiele z. B. in der Schule gezielt mit seiner Eisenbahn, höre auf seinen Namen und könne einfachen Anweisungen folgen. So sei es gelungen, erste Grundsteine für den Aufbau natürlicher Lern- und Entwicklungsvorgänge zu legen. Die jeweiligen Lerninhalte würden an Eltern, Lehrer und Assistenzkräfte weitergegeben und die begonnene Methode, z. B. der Umgang mit im Rahmen der Therapie verwandten Bildkarten, im Alltag und Schulalltag angewandt.

Diese Lerninhalte seien in der Folgezeit weiter ausgebaut worden. Dem weiteren DRK-Bericht vom 2. Oktober 2012 ist zu entnehmen, dass der Antragsteller ursprünglich wenig Interesse an dargebotenen Unterrichtsinhalten gezeigt habe und Ziel der Autismus-Förderung gewesen sei, grundlegende Fähigkeiten der Kommunikation und sozialen Interaktionen zu entwickeln als Voraussetzung dafür, dass der Antragsteller sich seiner Umwelt zuwenden könne und somit schuli-

ches Lernen überhaupt möglich werde. Infolge der Therapie sei mittlerweile ein deutlicher Wille zur Kommunikation zu beobachten. Durch den regelmäßigen und engen Austausch zu den Lehrkräften sei eine *Übertragung der Förderinhalte in den Unterricht gewährleistet mit dem Ziel, grundlegende Voraussetzungen für schulisches Lernen zu entwickeln und Rahmenbedingungen zu schaffen, in denen der Antragsteller ein auf ihn abgestimmtes Lernangebot erhalte und kognitive Potenziale erkannt und genutzt werden können*. Zwischenzeitlich, so der Entwicklungsbericht vom 31. Januar 2013, zeige der Antragsteller infolge der Therapie mehr Interesse und Aufmerksamkeit an seiner Umgebung und den Mitmenschen und nehme Blickkontakt auf, wodurch es möglich geworden sei, dass er mithilfe seiner Bezugsperson in der Schule den Frühstückstisch decken könne. *Die Förderung habe im hohen Maße dazu beigetragen, dass der Antragsteller die schulischen Inhalte besser aufnehmen und umsetzen könne und der Rückzug in stereotype Verhaltensweisen geringer geworden sei. Ziele der weiteren Förderung seien deshalb insbesondere die Eigenwahrnehmung, das Erweitern funktioneller Fähigkeiten und das Vertiefen und Erweitern der kommunikativen Fähigkeiten sowie das Übertragen erlernter Fähigkeiten in die Schule und den Alltag*.

Auch nach den Stellungnahmen der Klassenlehrerin I. vom 10. Oktober 2012 und 18. August 2013 stehen im Vordergrund der Therapie der Aufbau und Ausbau der kaum vorhandenen Kommunikationsfähigkeiten des Antragstellers. *Die Autismus-Therapie habe maßgebliche Impulse für die kommunikative und damit emotionale Entwicklung des Antragstellers gesetzt und zu einer verbesserten Teilnahme am Unterricht beigetragen. Im Austausch mit der Therapeutin würden in der Therapie erarbeitete Kommunikationswege und Formen der Körperarbeit aufgegriffen und versucht, diese durch den Unterricht zu generalisieren.*“

- als Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XII oder nach § 35 a Abs. 3 SGB VIII i. V. m. § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XII (s. u. Kap. 12)

Autismustherapie kann in manchen Fällen auch gewährt werden

- als Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben (weitere Einzelheiten s. Kap. 13 c)
vgl. § 33 Abs. 6 SGB IX (bzw. ab 01.01.2018 § 49 Abs. 6 SGB IX): medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen, vor allem
 - Hilfe bei der Behinderungsverarbeitung
 - Aktivierung von Selbsthilfepotentialen
 - Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz
 - Training lebenspraktischer Fähigkeiten
- bei vollstationärer Unterbringung im Erwachsenenalter

Die Leistungsträger argumentieren in diesen Fällen häufig damit, dass eine zusätzliche Autismustherapie nicht notwendig sei, da durch die bewilligte Eingliederungshilfemaßnahme bereits der gesamte Bedarf der Rehabilitation abgedeckt sei.

Insbesondere bei vollstationärer Unterbringung wird von den Leistungsträgern in der Regel darauf verwiesen, dass die Wohneinrichtung dafür zuständig sei, den gesamten Bedarf durch eigenes Personal bzw. durch eigene Fachdienste abzudecken. Die mit dem Einrichtungsträger geschlossene Vergütungsvereinbarung sei insofern abschließend.

Dem ist entgegenzuhalten, dass der betreffende Mensch mit Autismus immer einen Anspruch darauf hat, dass sein gesamter Eingliederungshilfebedarf abgedeckt wird. So das SG Freiburg vom 22.09.2009, Az. S 12 SO 1819/06: „Eine stationäre Unterbringung schließt weitere begleitende Maßnahmen nicht aus.“

Wenn auch im Erwachsenenalter noch die Notwendigkeit einer regelmäßigen Autismustherapie besteht, dann muss entweder die Einrichtung die nötige Fachkompetenz gegebenenfalls extern „einkaufen“ oder der Leistungsträger muss die Kosten für die Therapie zusätzlich bewilligen. Alternativ dazu kann der betreffende Mensch mit Autismus die Kostenübernahme für eine andere spezielle Einrichtung für Menschen mit Autismus (in der Regel mit einem höheren Kostensatz) verlangen, die in der Lage ist, seinen Bedarf vollständig abzudecken (s. u. Kap. 14, Wohnen).

Der Umfang der Therapie pro Woche und die Gesamtdauer richten sich nach den Erfordernissen des Einzelfalls. Es gibt keine gesetzliche quantitative Obergrenze. Maßgeblich ist die Deckung des objektiv bestehenden Bedarfs.

Grundsätzliche Entscheidungen zur Autismustherapie:

OVG Lüneburg, Beschluss vom 17.12.2002/12 ME 657/02, FEVS 55, 80)

OVG Lüneburg, Beschluss vom 19.04.2004/12 ME 78/04

VG Frankfurt am Main, Urteil vom 1. Februar 2006, Az. 3 E 3201/04(V) (auch in Form einer intensiven Verhaltenstherapie)

VG Göttingen, Urteil vom 09.02.2006, Az. 2 A 351/04 (Kostenübernahme für eine hochfrequente Lovaas-Therapie und TEACCH als Vorbereitung für eine Schulbildung)

SG Freiburg vom 18.02.2009, Az. S 12 SO 487/08

SG Freiburg vom 22.09.2009, Az. S 12 SO 1819/06

SG Darmstadt vom 11.01.2011, S 28 SO 216/10 ER (Autismusspezifische Förderung ABA)

SG München vom 14.10.2011, S 13 SO 269/10 (Autismusspezifische Förderung ABA)

SG Karlsruhe vom 26.07.2012, Az. S 1 SO 580/12

SG Stade, Urteil vom 21.03.2012, Az. S 19 SO 27/10: Fahrtkosten zur Autismustherapie

LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 22.10.2013 – Az. L 8 SO 241/13 B ER (Autismustherapie als Hilfe zur Schulbildung, dann keine Verpflichtung zur Offenlegung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse)

Landessozialgericht im Saarland Urteil vom 15.09.2015, Az. L 6 AL 8/14 und Urteil des Sozialgerichts vom 17. Februar 2014, Az. S 26 AL 173/11: Autismustherapie als Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben

SG Detmold, Urteil vom 13.10.2015, Az. S 2 SO 295/13: zusätzliche Eingliederungshilfe in der Form von zu bewilligenden Autismustherapiestunden für ein Kind mit Autismus, das im Kindergarten ein Integrationshelfer zur Verfügung stand

Fahrtkosten zur Autismustherapie bzw. zur Schülerbeförderung

Bei der Übernahme von Fahrtkosten kommt es darauf an, ob sie als begleitende Maßnahme bzw. als Annex-Leistung im Sinne der Eingliederungshilfe notwendig sind. Dies ist bei Kindern mit Autismus sehr häufig der Fall. Fahrtkosten zur Autismustherapie sind daher grundsätzlich erstattungsfähig, vgl. z. B. Urteil des SG Stade vom 21.03.2012, Az. S 19 SO 27/10.

Der Verweis auf öffentliche Verkehrsmittel ist nur dann zumutbar, wenn eine Begleitung der Eltern zur Therapie notwendig und möglich ist und der Transport ohne Schwierigkeiten vonstatten geht.

Im Übrigen kann ein Fahrdienst beansprucht werden. Wenn das Sozialamt oder Jugendamt dies nicht anbieten kann, ist auch ein Taxi-Transport möglich.

Die Begründung zur Fahrtkostenerstattung müsste bei einem Kind, das die Schule besucht, aus § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII „Hilfe zur Schulbildung“ abgeleitet werden bzw. aus § 35 a SGB Abs. 3 VIII i. V. m. § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII.

Bezüglich der Einkommensprüfung bzw. -heranziehung sind die Maßstäbe anzuwenden, die für die zugrundeliegende Maßnahme gelten.

Bei der Hilfe zur Schulbildung gibt es im Rahmen des SGB XII eine Beschränkung auf die häusliche Ersparnis („bevorrechtigte Maßnahme“), bei der Jugendhilfe folgt aus der ambulanten Leistungsform, dass kein Beitrag zu leisten ist. Im Ergebnis führt dies in beiden Fällen dazu, dass die Eltern sich finanziell nicht beteiligen müssen (Einzelheiten s. u. Kap. 16).

Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 26. Juli 2012, Az. S 1 SO 580/12, siehe Tenor Ziff. 3 zu den Fahrtkosten bei Schülerbeförderung:

Hilfeleistungen zu einer angemessenen Schulbildung umfassen auch die Schülerbeförderung. Sofern keine andere Art der Schülerbeförderung in Betracht kommt, hat der Hilfetragender den Bedarf des behinderten Menschen ggf durch Übernahme der für die täglichen Fahrten zur und von der Schule anfallenden Kosten für eine individuelle Beförderung mit einem PKW oder einem Taxi zu decken.

Dies gilt analog auch im Rahmen des SGB VIII.

10. Ergänzende Schulhilfen; Schulbegleitung

Ergänzende Schulhilfen, die aus fachlicher Sicht (medizinische Gutachten, Stellungnahme des Autismus-Therapie-Zentrums etc.) erforderlich sind, müssen von der Eingliederungshilfe finanziert werden, neben der Autismustherapie auch eine Schulbegleitung.

§ 12 EingliederungshilfeVO

Die Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung im Sinne des § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII umfasst auch

1. heilpädagogische sowie sonstige Maßnahmen zugunsten körperlich und geistig behinderter Kinder und Jugendlicher, wenn die Maßnahmen erforderlich und geeignet sind, dem behinderten Menschen den Schulbesuch im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht zu ermöglichen oder zu erleichtern
2. Maßnahmen der Schulbildung zugunsten körperlich und geistig behinderter Kinder und Jugendlicher, wenn die Maßnahmen erforderlich und geeignet sind, dem behinderten Menschen eine im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht üblicherweise erreichbare Bildung zu ermöglichen,
3. Hilfe zum Besuch einer Realschule, eines Gymnasiums, einer Fachoberschule die Hilfe wird nur gewährt, wenn nach den Fähigkeiten und den Leistungen des behinderten Menschen zu erwarten ist, dass er das Bildungsziel erreichen wird.

Stundenumfang und Qualifikation folgen dem Prinzip der Bedarfsdeckung in der Eingliederungshilfe. Es kann es keine quantitativ festgelegten Obergrenzen geben; der Leistungsträger muss die Stundenanzahl finanzieren, die nach fachlicher Einschätzung notwendig ist.

Verbindliche Leitlinien für die berufliche Qualifikation von Schulbegleitern existieren bislang nicht. Wenn eine bestimmte Fachkraft erforderlich ist, muss der entsprechende Stundensatz von der Eingliederungshilfe bezahlt werden (vgl. Sächsisches LSG, Beschluss vom 03.06.2010, Az. L 7 SO 19/09 B ER, veröffentlicht im Rechtsdienst der Lebenshilfe 3/2010, S. 106 f)

Autismustherapie (s. o. Kap. 9) und Schulbegleitung sind bei Vorliegen der jeweiligen Voraussetzungen nebeneinander nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII zu gewähren.

Weitere Einzelheiten zu den Anforderungen und Modalitäten einer Schulbegleitung – insbesondere im Lichte einer inklusiven Beschulung nach den verschiedenen Schulgesetzen der Bundesländer – enthält die Broschüre „Praktische Tipps und Hilfen für Menschen mit Autismus und ihre Angehörigen zur Durchsetzung ihrer Rechte“ (erscheint im Februar 2018).

Schulbegleitung beim Besuch einer Förderschule

Auch beim Besuch einer Förderschule kommen individuelle heilpädagogische Leistungen der Eingliederungshilfe, d. h. auch die Finanzierung eines Schulbegleiters, dann in Betracht, wenn einem Integrationsdefizit nicht durch die Konzeption und Ausstattung der Förderschule Rechnung getragen werden kann.

Ein ergänzender Eingliederungshilfebedarf, für den eine zusätzliche Betreuungsperson notwendig ist, ist vor allem dann gegeben, wenn es sich um Tätigkeiten handelt, die nicht zum Kernbereich der pädagogischen Arbeit gehören, zum Beispiel die Notwendigkeit einer ständigen Beaufsichtigung zur Vermeidung einer Selbstgefährdung oder Hilfen bei alltäglichen Verrichtungen. Hierzu zählen auch Hilfen zur Verständigung mit der Umwelt.

Landessozialgericht Baden-Württemberg, Urteil vom 03.06.2013, L 7 SO 1931/13 ER-B: Auch beim Besuch einer Sonderschule ist die Übernahme von Kosten für einen qualifizierten Schulbegleiter im Rahmen der Eingliederungshilfe möglich. Lediglich unterstützende (auch pädagogische) Maßnahmen sind nicht dem schulischen Kernbereich zuzurechnen, wenn die eigentliche Beschulung (Unterricht, Wissensvermittlung und -einübung) durch die schulischen Lehrkräfte erfolgt. Leistungen der Eingliederungshilfe sind in diesen Fällen nicht aufgrund der Spezialität des Schulrechts, sondern allenfalls durch den Nachrang der Sozialhilfe ausgeschlossen.

Wichtige Grundsätze der Hilfe zur Schulbildung

Urteil des SG Karlsruhe 26.07.2012, Az. S 1 SO 580/12

Unterstützende pädagogische Hilfestellungen für einen Schüler mit Autismus, die durch eine Schulbegleitung erbracht werden, sind nicht ausgeschlossen und müssen von der Eingliederungshilfe finanziert werden.

Leitsätze des Urteils:

1. Eine Leistungspflicht des Sozialhilfeträgers im Rahmen der Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung ist außerhalb des Kernbereichs der pädagogischen Arbeit der Schule nicht ausgeschlossen. Sie besteht für zumindest unterstützende pädagogische Maßnahmen regelmäßig auch dann, solange und soweit die Schule eine entsprechende Hilfe nicht gewährt oder darauf verweist, sie nicht erbringen zu können, mithin der Eingliederungsbedarf des behinderten Menschen tatsächlich nicht durch die Schule gedeckt wird. Ob die Schule dazu verpflichtet ist, ist unerheblich (Anschluss an BSG vom 22.3.2012 – B 8 SO 30/10 R – zur Veröffentlichung vorgesehen und LSG Stuttgart vom 23.02.2012 – L 7 SO 1246/10 = SAR 2012, 74).
2. Hilfeleistungen zu einer angemessenen Schulbildung sind auch während Ferienzeiten nicht ausgeschlossen (Anschluss an BSG vom 25.06.2008 – B 11b AS 19/07 R = BSGE 101, 79 = SozR 4-3500 § 54 Nr. 1).
3. Hilfeleistungen zu einer angemessenen Schulbildung umfassen auch die Schülerbeförderung. Sofern keine andere Art der Schülerbeförderung in Betracht kommt, hat der Hilfetragende den Bedarf des behinderten Menschen ggf. durch Übernahme der für die täglichen Fahrten zur und von der Schule anfallenden Kosten für eine individuelle Beförderung mit einem PKW oder einem Taxi zu decken.

Kostenübernahme für Schulbegleitung und andere Hilfen zur Schulbildung: Abgrenzung der Verantwortlichkeit Sozialhilfeträger/Schulverwaltung

Dazu das **LSG NRW, Beschluss vom 20.12.2013, Az. L SO 429/13 B ER**, (in einem Fall eines Schülers mit einer Behinderung, die zu Beeinträchtigungen in der kognitiven und emotionalen Entwicklung führt)

Wesentliche Aussagen der Entscheidung des LSG NRW:

- Im Kernbereich der Schule ist Eingliederungshilfe nicht zu leisten (entspr. der Rspr. des BSG)
- Schulbegleitung dient dazu, die eigentliche Arbeit der Lehrer abzusichern und die Rahmenbedingungen für den erfolgreichen Schulbesuch zu schaffen. Der Kernbereich ist selbst dann nicht berührt, wenn der Integrationshelfer auch pädagogische Aufgaben übernimmt. Entscheidend ist allein, ob die Vorgabe der Lerninhalte in der Hand des Lehrers bleibt.
- Die Verpflichtung der Eingliederungshilfe ist auch nicht nachrangig. Für die Nachrangigkeit genügt es nicht, dass eine anderweitige Verpflichtung überhaupt besteht. Vielmehr muss diese anderweitige Verpflichtung auch rechtzeitig realisierbar und nach den Umständen des Einzelfalles im öffentlichen Schulwesen eine bedarfsdeckende Hilfe zu erhalten sein. Zwar würden die Kosten der Inklusion so quasi „durch die Hintertür“ den Trägern der Sozial- und Jugendhilfe aufgebürdet. Diese in erster Linie politische Problematik darf aber nach Auffassung des LSG nicht zulasten der betroffenen Kinder und Jugendlichen gehen.
- Der Kernbereich der pädagogischen Arbeit der Schule kann entgegen der Auffassung einiger anderer Gerichte nicht unter Heranziehung der schulrechtlichen Bestimmungen definiert werden. Dies folge aus dem Wortlaut von § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII, wonach die Bestimmungen über die Ermöglichung der Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht unberührt bleiben.

Zusammengefasst: Soweit der konkrete Unterstützungsbedarf eines Schülers mit Behinderung von den Schulen nicht oder nicht rechtzeitig abgedeckt werden kann, muss (einstweilen) der Träger der Eingliederungshilfe einspringen und die Kosten eines Integrationshelfers übernehmen (vergleiche auch die Besprechung im Rechtsdienst der Lebenshilfe 1/2014, Seite 30 ff.)

Zur Bestimmung des Kernbereichs in der Schule im Lichte der Neufassung vieler Schulgesetze in den Bundesländern gibt es zahlreiche aktuelle Aufsätze und Besprechungen in der Fachwissenschaft. Die Abgrenzung des Kernbereichs als Verantwortlichkeit der Schulverwaltung zur Finanzierungszuständigkeit der Eingliederungshilfe bleibt schwierig. Auf eine vertiefte Darstellung wird in dieser Broschüre verzichtet.

Festzuhalten ist, dass auch im Idealfall einer sehr gut ausgestatteten „inkluisiven“ Schule der individuelle Rechtsanspruch auf Schulbegleitung nicht von vorneherein als hinfällig dargestellt werden kann. Es wird immer einzelne Bedarfslagen geben, die eine Schulbegleitung für bestimmte Schülerinnen und Schüler mit Autismus notwendig machen können. Das sollte im Zweifelsfall mittels einer individuellen Rechtsberatung geprüft werden.

Des Weiteren bleiben bei einer sehr gut ausgestatteten „inkluisiven“ Schule die außerschulischen Hilfen zur Schulbildung (§ 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII i. V. m. § 12 Eingliederungshilfeverordnung bzw. § 35 a Abs. 3 SGB VIII i. V. m. § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII) in der Zuständigkeit der Eingliederungshilfe. Dies ist namentlich die ambulante Autismustherapie, die in den dafür spezialisierten Autismus-Therapie-Zentren geleistet wird.

Persönliches Budget und Schulbegleitung (siehe auch Kap. 17)

Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 17.02.2015, Az. S 8 SO 328/12 betreffend ein Kind mit frühkindlichem Autismus (Quelle: juris):

Die Kosten für eine selbst beschaffte qualifizierte Schulintegrationshilfe einschließlich Supervision, Kosten für Lohnbuchhaltung, Unfallkasse und Verwaltung des Budgets wurden im Rahmen eines persönlichen Budgets zugesprochen.

Wesentliche Aussagen des Urteils:

- a) Der Leistungsträger darf keinen Billig-Stundensatz (hier 12,50 €) vorgeben. Obergrenze für die Bewilligung des persönlichen Budgets ist der Stundensatz, der üblicherweise einer Vereinbarung mit professionellen Leistungserbringern zugrunde liegt (hier 23,20 €).
- b) Der Stundensatz im Rahmen des persönlichen Budgets kann evtl. auch geringer sein, muss aber den Bedarf abdecken. Es gilt das Prinzip der individuellen Bedarfsdeckung.
- c) Arbeitgebermodell: Das Gericht hat bekräftigt, dass der Budgetnehmer frei ist in der Auswahl und Gestaltung der Arbeitsverträge. Er muss sich nicht darauf verweisen lassen, er möge zur Kostenersparnis die geringfügige Beschäftigung von mehreren Integrationshelfern durchführen ▶ Sinn und Zweck eines persönlichen Budgets ist es, dass der Budgetnehmer einen Gestaltungsspielraum hat.

Kosten für eine Privatschule und für Web-Beschulung

Urteil des VG Münster vom 06.01.2012, Az. 6 K 2204/10: Übernahme von Kosten für den Besuch einer Privatschule im Rahmen von Eingliederungshilfe (hier: bei einer Autismusspektrumsstörung) „Die Pflicht zu einer angemessenen Schulbildung gehört zu den Maßnahmen der Eingliederungshilfe. Stellt sich daher der Besuch einer Privatschule bei festgestellter seelischer Störung (hier: Autismusspektrumsstörung) als alternativlos dar, so sind die Kosten hierfür vom Träger der Eingliederungshilfe zu übernehmen.“

Siehe aber auch Bundessozialgericht, Urteil vom 15.11.2012, Az. B 8 SO 10/11 R: keine Übernahme von Schulgeld durch die Sozialhilfe, wenn Besuch einer staatlichen Schule möglich und zumutbar, besprochen im Rechtsdienst der Lebenshilfe 3/2013, S.132

Mit Beschluss vom 18. Dezember 2013, Az. 12 B 1190/13, 12 A 1731/13 hat das OVG NRW in einem Einstweiligen Rechtschutzverfahren entschieden, dass die Stadt Wesseling die Kosten eines 16 Jahre alten Schülers mit Asperger-Syndrom für den Besuch einer örtlichen Privatschule als Maßnahme der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII vorläufig zu tragen hat. Letztlich ging das Gericht von der Annahme aus, dass der Schüler nach derzeitigem Erkenntnisstand auf einer konkret in Betracht kommenden öffentlichen Schule nicht angemessen beschult werden könne. Die Entscheidung in der Hauptsache steht noch aus.

Das Verwaltungsgericht Cottbus hat mit Beschluss vom 27.05.2016, Az. 1 L 157/16 klargestellt, dass schulbezogene Maßnahmen der Eingliederungshilfe sich regelmäßig auf

das gesamte laufende Schuljahr erstrecken. Ist eine Regelbeschulung des Jugendlichen aufgrund seiner aus der Autismus-Störung resultierenden mangelnden psychosozialen Anpassungsmöglichkeiten selbst mit Unterstützung durch einen Einzelfallhelfer nicht möglich, kann die Übernahme der Kosten für die Web-Individualschule die gegenwärtig einzig geeignete und erforderliche Hilfemaßnahme sein, um eine angemessene Schulbildung des Kindes/Jugendlichen zu ermöglichen. Diese Maßnahme fällt somit unter den genannten Bedingungen in die Finanzierungszuständigkeit der Eingliederungshilfe.

Das OVG Nordrhein-Westfalen hat mit Urteil vom 16.11.2015, Az. 12 A 1639/14 entschieden, dass der Träger der Jugendhilfe die Kosten für einen Privatschulbesuch zur Erreichung einer angemessenen Bildung bei einem sog. Systemversagen übernehmen muss.

Ein Systemversagen liegt vor, wenn die Leistung vom Jugendhilfeträger nicht erbracht wird, obwohl der Hilfesuchende die Leistungserbringung durch eine rechtzeitige Antragstellung und seine hinreichende Mitwirkung ermöglicht hat.

Die Eltern hatten sich im konkreten Fall die Leistung selber beschafft, indem sie mit den Kosten in die Vorlage getreten sind, vgl. § 36 a Abs. 3 SGB VIII. Vom Jugendamt hatten sie im Klagewege Erstattung verlangt.

Auf eine unzulässige Selbstbeschaffung konnte sich laut Gericht das Jugendamt nicht mehr berufen, da bei Jugendhilfemaßnahmen, die – wie beim Schulbesuch – in zeitliche Abschnitte unterteilt werden können, auch im Falle einer ursprünglich unzulässigen Selbstbeschaffung ein Anspruch für einen nachfolgenden Zeitabschnitt in Betracht kommt, wenn die Selbstbeschaffung nachträglich zulässig geworden ist. Die Eltern bekamen nicht für den gesamten Zeitraum Recht, aber für den überwiegenden Teil die Erstattung der Kosten zugesprochen.

Das Gericht hat die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts bekräftigt, wonach ausnahmsweise die Übernahme von Privatschulkosten als Leistung der Jugendhilfe in Betracht kommt, wenn „der Besuch einer öffentlichen Schule aus objektiven oder aus schwerwiegenden subjektiven (persönlichen) Gründen unmöglich bzw. unzumutbar sei. Im vorliegenden Fall hatten die Eltern drei staatliche Schulen angefragt bzw. aufgesucht. An diesen Schulen war jedoch die Beschulung ihres Kindes nicht möglich. Im konkreten Fall benötigte das Kind mit Autismus eine kleine Gruppensituation (Unterricht in einer kleinen Klasse mit fünf bis sechs Kindern), um seinen Fähigkeiten entsprechend sich am Unterricht beteiligen zu können. Diese Klassengröße war an den staatlichen Schulen nicht vorgesehen.“

Das Urteil sollte Familien mit autistischen Kindern Mut machen, im Bedarfsfall die Übernahme von Privatschulkosten bei den Trägern der Jugendhilfe zu beantragen. Voraussetzung ist, dass die Beschulung an einer staatlichen Schule nicht möglich ist und dass eine Privatschule bereit und in der Lage ist, ein qualifiziertes Beschulungsangebot zu machen. Das Gericht hat jedenfalls keine unzumutbar hohen Hürden an den Nachweis gestellt. Es wurde als ausreichend angesehen, dass die Eltern drei staatliche Schulen erfolglos angefragt bzw. aufgesucht hatten.

Zum Thema „**Beschulung von Schülerinnen und Schülern mit Autismus**“ siehe die Beilage aus der Mitglie­derzeitschrift von **autismus** Deutschland e. V., Ausgabe Nr. 83 Juni 2017, Seite 42 ff., hier in Auszügen:

Unter integrativer Beschulung wird die möglichst weitgehende gemeinsame und wohnortnahe Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit und ohne besonderen Bildungsbedarf in der Regelschule verstanden. Dazu werden entsprechende pädagogische und sonderpädagogische Ressourcen innerhalb der Regelschule bereitgestellt.

*Der Begriff Inklusion ist dogmatisch schwieriger zu fassen. Der gemeinsame Unterricht in heterogenen Klassen ist mittlerweile ein regelmäßiges Konzept in den Schulen. Die Lehrkräfte sollten idealerweise an die Lernvoraussetzungen der Kinder angepasste Lernumfelder und kompetenzorientierten Unterricht gestalten. Eine inklusive Schule sollte alle Schüler ihres Einzugsgebietes – unabhängig ihrer körperlichen, geistigen, emotionalen und sozialen Entwicklung; unabhängig ihrer Herkunft, ihres Geschlechts, ihres religiösen Hintergrunds oder ihrer familiären Situation – in ihren Unterricht aufnehmen. In der Praxis wirft dies aber vielfältige Schwierigkeiten auf, insbesondere bei Kindern mit Autismus mit einer schweren Behinderung. Deswegen ist nach Auffassung von **autismus** Deutschland e. V. der Erhalt eines guten Förder­schulsystems auf lange Sicht notwendig.*

Der kurzfristige Ausfall eines Integrationshelfers zum Beispiel durch Krankheit kann mitunter nicht sofort kompensiert werden. Das ist für den betreffenden Schüler mit Autismus ein großer Nachteil, wenn er auf den Integrationshelfer angewiesen ist, um die Schule besuchen zu können. Bei einem längerfristigen Ausfall eines Integrationshelfers ist der Leistungserbringer verpflichtet, eine Ersatzperson zu stellen. Das ergibt sich aus dem zu Grunde liegenden zivilrechtlichen Vertrag zwischen den Eltern als gesetzliche Vertreter des Schülers mit Autismus und dem Leistungserbringer, ungeachtet der Tatsache, dass der Leistungsträger (Sozial- oder Jugendamt) die Kosten für die Maßnahme übernimmt.

Allerdings rechtfertigen die Schulgesetze der Länder in keinem Falle alleine wegen des Ausfalls eines Integrationshelfers den Ausschluss vom Unterrichtsbesuch. Der Schüler behält sein Recht auf Beschulung, das er aber gegebenenfalls nur unter erschwerten Bedingungen wahrnehmen kann. In manchen Fällen befinden sich Schulen in dem Irrtum, wegen eines herausfordernden Verhaltens einen Schüler mit Autismus – zum Beispiel unkontrolliertes Schreien – vom Unterricht ausschließen zu können. Das ist falsch. Ein Ausschluss vom Unterricht in Form einer Ordnungsmaßnahme ist rechtswidrig, da das autistische Verhalten nicht schuldhaft und vorwerfbar ist. In wenigen Einzelfällen, etwa bei einer erheblichen Selbst- oder Fremdgefährdung, kann ein Unterrichtsausschluss aus Gesundheitsgründen gerechtfertigt sein. Dafür muss es dann aber auch eine klare Rechtsgrundlage im jeweiligen Schulgesetz geben. In den meisten dieser Fälle werden jedoch die Eltern von sich aus ein ärztliches Attest vorlegen, so dass deswegen der Schulbesuch einstweilen nicht durchgeführt wird.

Allerdings hat der Schüler mit Autismus in jedem Falle – auch bei Krankheit – ein Recht auf eine ersatzweise Beschulung.

Die Ersatzbeschulung ist in den einzelnen Bundesländern unterschiedlich geregelt: Zum Teil wird er in Form von Krankenhausunterricht organisiert, zum Teil gibt es Schwerpunktschulen, zum Teil suchen die Lehrkräfte die behinderten Schülerinnen und Schüler vor Ort in Form von Hausunterricht auf. Die Maßnahmen sind mitunter nicht sehr effektiv.

Wenn die Beschulung an einer staatlichen Schule objektiv nicht gewährleistet werden kann, kann auch die Beschulung an einer Privatschule in Betracht kommen. In vielen dieser Fälle kommt es zuvor zu einem oder mehreren erfolglosen Schulversuchen an staatlichen Schulen. Wenn sich darlegen lässt, dass die Beschulung an einer Privatschule die einzige und alternativlose Möglichkeit einer Beschulung ist, ist der Träger der Eingliederungshilfe verpflichtet, die Kosten für diese Maßnahme zu übernehmen, z. B. in Form von Schulgebühren (siehe S. 18).

Eine weitere und immer häufiger angewendete Form der Ersatzbeschulung ist eine Fern- oder Webbeschulung. Schülerinnen und Schüler mit Autismus erhalten die Möglichkeit, von zuhause aus an einem der Regelschule vergleichbaren Unterrichtsangebot teilzunehmen und die entsprechenden Klassenziele zu erreichen. Bei entsprechender Notwendigkeit haben die Träger der Eingliederungshilfe auch in diesen Fällen die Verpflichtung, die Kosten zu übernehmen (siehe S. 18).

Rechtliche Rahmenbedingungen zum Nachteilsausgleich

Das Grundgesetz ist die oberste Handlungsnorm, von der ein Nachteilsausgleich abzuleiten ist, Artikel 3, Absatz 3, Satz 2 „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“.

Die Verwaltungsvorschriften in den einzelnen Bundesländern für den Bereich Schule enthalten zumeist die Formulierung, dass die Art und Weise eines Nachteilsausgleichs von den Umständen des Einzelfalles abhängt. Gleichwohl liegt ein unbedingter Rechtsanspruch vor, dessen Gewährung nicht in das Ermessen der Schule oder des Prüfungsamtes gestellt ist. Den Nachteilsausgleich allerdings mit Leben zu füllen, stellt eine pädagogische Aufgabe dar.

Es gibt keine abschließenden Positiv- bzw. Negativkataloge bezüglich genauerer Maßnahmen, wohl aber exemplarische Aufzählungen.

Die Ausgangsfrage leitet sich nach der pädagogischen Definition des Nachteilsausgleichs von drei Kriterien ab:

- (1) Die Anforderung/der Arbeitsauftrag wird in der Durchführung modifiziert.
- (2) Die fachlichen Anforderungen bleiben unberührt; d. h. das Bildungsziel darf nicht herabgesetzt werden.
- (3) Die Festlegung eines Nachteilsausgleichs wird von den beteiligten Lehrkräften vollzogen. Er ist immer individueller Art.

Die Ausführungsbestimmungen zum Nachteilsausgleich variieren in den verschiedenen Bundesländern.

Zum Nachteilsausgleich für Schülerinnen und Schüler mit Autismus siehe die Stellungnahme des Wissenschaftlichen Beirates als Beilage bzw. unter www.autismus.de.

11. Berufsausbildung

Eine Berufsausbildung ist abhängig von den Neigungen und Fähigkeiten eines Menschen mit Autismus.

Eine betriebliche Ausbildung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ist möglich, wenn arbeitsbegleitende Hilfen gewährt werden, § 75 SGB III.

Wenn eine betriebliche duale Ausbildung nicht in Betracht kommt, besteht die Möglichkeit, einen Beruf in einem Berufsbildungswerk zu erlernen.

Die Berufsbildungswerke (BBWs) sind überregionale Einrichtungen, die jungen Menschen mit

- Sinnesbehinderungen
- Körperbehinderungen
- Psychische Behinderungen
- Mehrfachbehinderungen
- oder Lernbehinderungen
(vgl. § 19 SGB III)

eine berufliche Erstausbildung ermöglichen.

Das Ziel der Berufsbildungswerke ist die Eingliederung der Rehabilitanden in den allgemeinen Arbeitsmarkt sowie die persönliche, soziale und gesellschaftliche Integration.

Zu diesem Zweck bieten die BBWs Maßnahmen zur Berufsvorbereitung sowie Berufsausbildungen in anerkannten Ausbildungsberufen und nach Ausbildungsregelungen für Menschen mit Behinderungen an.

Zuständig für Anträge auf Förderung der Ausbildung ist die örtliche Agentur für Arbeit.

Einige Berufsbildungswerke geben in ihrer Konzeption an, dass sie bis hin zu einer 1:1 Betreuung den Personenkreis von Menschen mit Autismus unterstützen können. Das müsste in diesen Fällen also in der mit der Bundesagentur für Arbeit vereinbarten Vergütung enthalten sein.

Zusätzliche Eingliederungshilfen – über die Jugendhilfe oder Sozialhilfe – kommen in Einzelfällen in Frage. In Betracht zu ziehen sind ergänzende Hilfen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, wobei die Eingliederungshilfe in diesen Fällen nachrangig ist. Diese Ansprüche müssen individuell geprüft werden.

12. Studium

Zur Finanzierung des Lebensunterhalts können Studierende mit Autismus Ausbildungsförderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) erhalten. Es gibt einen Mehrbedarfzuschlag zum Lebensunterhalt, § 21 Abs. 4 SGB II. Wegen weiterer Einzelheiten sei auf das Handbuch Studium und Behinderung des Deutschen Studentenwerks, S. 112-143 verwiesen.

Eingliederungshilfe für behinderte Menschen für studienbedingte Mehrbedarfe

Mit Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen können Studierende mit Autismus behinderungsbedingte ausbildungsgeprägte Mehrbedarfe finanzieren.

Studierende mit Autismus brauchen entsprechende Unterstützung z. B. in Seminaren, Vorlesungen, Übungen, Exkursionen und Prüfungen, zur angemessenen Vor- und Nachbereitung von Lehrstoff und bei Inanspruchnahme von Studienberatungs- und Orientierungsangeboten.

Der Träger der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ist für Finanzierung der Kosten für den behinderungsbedingten Studienmehrbedarf zuständig. Ein Anspruch auf Leistungen zum Besuch einer Hochschule besteht nach § 53 Abs. 1 und 3 sowie § 54 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB XII in Verbindung mit § 13 EinglHV.

Da die Eingliederungshilfe als Teil der Sozialhilfe nachrangig ist, wird geprüft,

- ob der Antragsteller bzw. die Antragstellerin selbst mit eigenen finanziellen Mitteln eintreten muss
- oder ein anderer Leistungsträger für die notwendigen Leistungen aufkommen kann. Dazu gehören z. B. die Krankenkasse, gegebenenfalls auch der Unfallversicherungsträger oder das Versorgungsamt, die die medizinischen und ergänzenden Rehabilitationsleistungen erbringen, zu denen auch notwendige Hilfsmittel gehören.
- oder die Hochschule selbst passende Hilfsmittel und Unterstützungsangebote vorhält.

Die Leistungen der Eingliederungshilfe für Studierende mit Autismus sind üblicherweise folgende:

- ambulante Autismustherapie als Hilfe zur Hochschulausbildung § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB XII i. V. m. § 13 EinglHV.
- „Hochschulhilfen“ für erhöhte Fahrtkosten, persönliche Studien- und Kommunikationsassistenzen, studienbezogene technische Hilfsmittel etc.
- Eingliederungshilfeleistungen zur „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ (z. B. Kostenübernahme für eine Begleitperson bei Freizeitaktivitäten, Hilfe zum Besuch von Veranstaltungen oder Einrichtungen, die der Geselligkeit, der Unterhaltung oder kulturellen Zwecken dienen, Finanzierung von Vereinsmitgliedschaften oder andere nicht studienbezogene Bedarfe)
- Unter bestimmten Voraussetzungen: die Finanzierung technischer, nicht ausschließlich studienbezogener Hilfen als „Soziale Hilfsmittel“
- Studienassistenzen zur Unterstützung der Studierenden, z. B. bei Besuch und Mitschrift von Lehrveranstaltungen, als Hilfe zur Strukturierung und Orientierung, bei Bibliotheksnutzung und dem Ausleihen von Büchern sowie bei anderen notwendigen Gängen und der Organisation des Studienalltags
- Gegebenenfalls Mitschreibkräfte für Vorlesungen, Übungen und Seminare
- Elektronische und technische Hilfsmittel, sofern sie für die ordnungsgemäße Durchführung des Studiums erforderlich und eindeutig studienbezogen sind und behinderungsbedingte Nachteile ausgleichen können
- Lern- und Arbeitsmittel, sofern sie behinderungsbedingt erforderlich sind
- Übernahme von behinderungsbedingt erhöhten Fahrtkosten für Fahrten zur Hochschule und für andere studienrelevante Fahrten, z. B. zu Arbeitsgruppen oder Bespre-

chungsterminen. Voraussetzung ist, dass der öffentliche Nahverkehr behinderungsbedingt nicht zu nutzen ist und die Studierenden mit Autismus deshalb auf Fahrdienste angewiesen sind. Werden die notwendigen Fahrten durch Dritte (z. B. Eltern, Geschwister, Freunde) mit deren Privat-Pkw durchgeführt, so werden die Fahrtkosten gemäß den Regelungen des Bundesreisekostengesetzes erstattet. Bestehen keine anderen Möglichkeiten, kommt für eine begrenzte Zeit als Ersatz für den Fahrdienst eine Beförderung durch Taxen in Betracht. Der Umfang muss nachgewiesen werden.

- Betreutes Wohnen (nach § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII in Verbindung mit § 55 Abs. 2 Nr. 6 SGB IX)

Die Aufzählung ist nicht abschließend!

Weitere Hilfen können nach Lage des Einzelfalls erforderlich sein. Die Unterstützungsleistungen sind ggf. separat bei unterschiedlichen Leistungsträgern zu beantragen, wobei die Eingliederungshilfe grundsätzlich nachrangiger Leistungsträger ist.

Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen

Bestimmte Hilfsmittel, auf die Studierende mit Behinderungen angewiesen sind, werden nicht von den Trägern der Eingliederungshilfe finanziert, sondern von den Krankenversicherungen. Sie sind für die Versorgung mit medizinischen Hilfsmitteln zuständig.

Zu den medizinischen Hilfsmitteln zählen in der gesetzlichen Krankenversicherung (§ 27 Abs. 1 Ziff. 3 SGB V in Verbindung mit § 33 Abs. 1 SGB V) alle Körperersatzstücke, orthopädische und andere Hilfsmittel, die erforderlich sind, um einer drohenden Behinderung vorzubeugen, den Erfolg der Heilbehandlung zu sichern oder eine körperliche Behinderung auszugleichen, soweit sie nicht als allgemeine Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens anzusehen sind. Vorrangig leistungspflichtig sind unter Umständen Unfallversicherungsträger und Versorgungsämter.

Kennzeichen der medizinisch indizierten Hilfsmittel ist, dass sie körperliche Behinderungen in medizinischer Hinsicht unmittelbar ausgleichen, also beeinträchtigte oder ausgefallene Körperfunktionen wie Greifen, Gehen, Sitzen, Hören oder Sehen ganz oder teilweise ermöglichen, ersetzen, erleichtern oder ergänzen.

Das betrifft Studierende mit Autismus, die zugleich eine körperliche Behinderung haben.

Wegen weiterer Einzelheiten siehe Handbuch Studium und Behinderung, S. 170-172.

Neuregelungen zur Finanzierung des behinderungsbedingten Studienmehrbedarfs ab 01.01.2020 durch das Bundesteilhabgesetz

Bis die durch das Bundesteilhabgesetz beschlossenen gesetzlichen Neuregelungen zur Finanzierung des behinderungsbedingten Studienmehrbedarfs 2020 in Kraft treten, gelten die derzeit gültigen Bestimmungen der Eingliederungshilfe (6. Kap. SGB XII) und der Eingliederungshilfeverordnung fort (siehe Handbuch Studium und Behinderung, S. 153).

Auch ab 2020 werden Studierende einen individuellen Rechtsanspruch auf Kostenübernahme für behinderungsbedingte Studienmehrbedarfe im Rahmen der Eingliederungshilfe haben, sofern sie selbst oder Dritte nicht vorrangig dafür aufkommen müssen. Die Ansprüche werden dann unter dem Titel „Leistungen zur Teilhabe an Bildung“ in einem § 112 SGB-NEU geregelt.

Erhöhte Vermögens-Freibetragsgrenzen ab 01.01.2017 durch das Bundesteilhabgesetz

Beim Einsatz von Vermögen wird bei Bezug von Eingliederungshilfe bis zum 31.12.2019 ein zusätzlicher Freibetrag von maximal 25.000 € für Lebensführung und Alterssicherung anerkannt (§ 60a SGB XII). Bislang konnten lediglich Rücklagen von 2.600 € gebildet werden (vgl. S. 219 Handbuch Studium und Behinderung).

Studierende, die auf Hilfe zur Pflege angewiesen sind, profitieren von einem Freibetrag in oben genannter Höhe aber nur, wenn dieser Betrag überwiegend aus Erwerbsarbeit während des Leistungsbezuges erworben wurde (§ 66a SGB XII). Und auch für BAföG-Bezieher/innen gelten andere Regeln: ihr Vermögen darf aktuell 7.500 € nicht übersteigen (vgl. S. 119 Handbuch Studium und Behinderung).

13. Berufstätigkeit

In Abhängigkeit von Ausprägungsgrad der autistischen Störung kommen

- geschützte Arbeitsplätze (in WfbM)
- teilgeschützte (in Integrationsfirmen/-abteilungen/Außenarbeitsplätze der WfbM/Unterstützte Beschäftigung) und
- Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in Frage.

Offenlegung der Behinderung bei Bewerbungen

Bis vor einigen Jahren war das Bundesarbeitsgericht (BAG) der Auffassung, dass eine wahrheitswidrige Beantwortung einer Frage nach dem Vorliegen einer Schwerbehinderung den Arbeitgeber zu einer Anfechtung sowie einer fristlosen Kündigung des Arbeitsvertrages berechtigen kann (vgl. hierzu BAG, Az: 2 AZR 101/83; 2 AZR 467/93; 2 AZR 923/94; 2 AZR 754/97; 2 AZR 380/99).

Zu beachten war zwar, dass der Schwerbehinderte von sich aus nicht über die bestehende Behinderung aufklären musste, soweit ihm die Tätigkeit dadurch nicht unmöglich gemacht wurde. Allerdings wurde dem Arbeitgeber das Recht zugestanden, nach der Schwerbehinderteneigenschaft oder Gleichstellung zu fragen; der Arbeitnehmer hatte dann die Pflicht, darauf wahrheitsgemäß zu antworten.

Durch die Einführung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) sowie aufgrund der Einführung des § 81 Abs. 2 SGB IX hat sich die Beurteilung der Zulässigkeit der Frage nach einer Behinderung jedoch geändert: Nunmehr ist die Frage nach einer Schwerbehinderung (oder einer Gleichstellung) nur noch zulässig, wenn sich die Behinderung auf die Ausübung der Tätigkeit auswirkt und der Arbeitgeber da-

her ein berechtigtes, billigenswertes und schützenswertes Interesse an der Beantwortung der Frage nach der Schwerbehinderung hat (vgl. hierzu LAG Hamm, Az: 15 Sa 740/06, sowie § 8 AGG).

Der Arbeitgeber darf fragen, ob der Stellenbewerber an gesundheitlichen, seelischen oder ähnlichen Beeinträchtigungen leidet, durch die er zur Verrichtung der beabsichtigten vertraglichen Tätigkeit ungeeignet ist. Gefragt werden darf in diesen Fällen nach der Behinderung, nicht nach der Feststellung der Eigenschaft als schwerbehinderter Mensch.

Die sogenannte tätigkeitsneutrale Frage, also eine Frage nach der Schwerbehinderung ohne den beschriebenen notwendigen Bezug zu der konkreten Tätigkeit, stellt hingegen eine unzulässige Diskriminierung dar (vgl. Hessisches Landesarbeitsgericht, Urteil vom 24.03.2010, Az. 6/7 Sa 1373/09).

Im Beamtenrecht gibt es allerdings eine Besonderheit. Wer eine Beamtenlaufbahn anstrebt, muss sich einer Gesundheitsprüfung unterziehen. Es kann einer Verbeamtung entgegenstehen, wenn eine Dienstunfähigkeit wahrscheinlich ist. Allerdings hat ein Lehrer mit multipler Sklerose gegen diese Praxis erfolgreich geklagt (Urteil des Hessischen LSG vom 19. Juni 2013, Az. L 6 AL 116/12).

Offenlegung einer Diagnose Autismus-Spektrum-Störung

Es gibt nach Auffassung des Verfassers keinen Erfahrungswert dahingehend, dass Autismus-Spektrum-Störungen eine grundsätzliche Ungeeignetheit für eine bestimmte berufliche Tätigkeit mit sich bringen. Deshalb muss die Diagnose in diesen Fällen auch nicht offen gelegt werden, weder ungefragt noch auf Nachfrage.

Häufig haben Bewerber Zweifel. In der Praxis wird es in vielen Fällen hilfreich sein, mit der Autismus-Diagnose offen umzugehen. Eine Überlegung ist, sie nicht im Bewerbungsschreiben anzugeben, aber im Vorfeld eines Vorstellungsgesprächs. Ein offener Umgang mit der Diagnose kann die Teilhabe am Arbeitsleben erleichtern, zumal bei einer Anerkennung als schwerbehinderter Mensch Unterstützungsmöglichkeiten nach den §§ 151 ff SGB IX in Anspruch genommen werden können.

In anderen Fällen, in denen die sozialen Anpassungsschwierigkeiten nur geringfügig nach außen in Erscheinung treten (insbesondere beim Personenkreis derer, die erst im späteren Leben eine Diagnose erhalten) kann ein Bewerber oder Arbeitnehmer auch zu der Entscheidung kommen, die Diagnose für sich zu behalten. Letztlich handelt es sich um eine persönliche Abwägung.

a) Allgemeiner Arbeitsmarkt

Erwerbsfähig ist, wer unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes **mindestens drei Stunden täglich** erwerbstätig sein kann (§ 8 SGB II)

Es gilt eine grundsätzliche Beschäftigungspflicht der Arbeitgeber für behinderte Arbeitnehmer, ansonsten erfolgt eine Ausgleichsabgabe, §§ 154 ff SGB IX.

Menschen mit Autismus haben, sofern eine Schwerbehinderung vorliegt, einen Sonderkündigungsschutz nach den

§§ 168 ff SGB IX (Zustimmung des Integrationsamtes erforderlich).

b) Integrationsämter und Integrationsfachdienste

Das Integrationsamt ist zuständig u.a. für Hilfen zur Teilnahme an Maßnahmen zur Erhaltung und Erweiterung beruflicher Kenntnisse und Fertigkeiten.

Integrationsfachdienste sind ambulante Dienstleister im Auftrag der Arbeitsagentur und der Integrationsämter.

Ihre Aufgaben sind Beratung, Unterstützung und Mitwirkung bei der Vermittlung auf geeignete Arbeitsplätze, Information und Beratung des Arbeitgebers sowie die Feststellung der individuellen Leistungsfähigkeit.

Das Ziel ist die Erschließung von Arbeitsplätzen für behinderte Menschen außerhalb einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM).

c) ambulante Autismustherapie als Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben

Das Landessozialgericht im Saarland hat mit Urteil vom 15.09.2015, Az. L 6 AL 8/14 eine Berufung gegen ein Urteil des Sozialgerichts vom 17. Februar 2014, Az. S 26 AL 173/11 zurückgewiesen und die erstinstanzliche Entscheidung damit bestätigt:

Das Sozialgericht hatte entschieden, dass die Kosten für eine ambulante Autismustherapie für einen Menschen mit Asperger-Syndrom im Umfang von bis zu vier Stunden monatlich von der örtlichen Agentur für Arbeit übernommen werden müssen.

Anspruchsgrundlage ist der (nicht abschließende) Leistungskatalog des § 33 Abs. 6 SGB IX (*ab 1.1.2018 § 49 Abs. 6 SGB IX*): medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen, vor allem

- Hilfe bei der Behinderungsverarbeitung
- Aktivierung von Selbsthilfepotentialen
- Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz
- Training lebenspraktischer Fähigkeiten

Der Einwand der Bundesagentur für Arbeit, es müsse sich um einen integrativen Bestandteil einer Maßnahme handeln, wurde vom Gericht als unbeachtlich angesehen. Nach der Urteilsbegründung ergebe sich aus dem Gesetzeswortlaut des § 33 SGB IX eindeutig, dass die erforderlichen Leistungen erbracht werden. Sekundär ist hierbei, in welchem Rahmen diese Leistungen erbracht werden, da es entscheidend darauf ankommt, dass der Erfolg der Teilhabeleistungen ermöglicht wird.

Die Rechtsauffassung des Gerichts deckt sich mit derjenigen, die vom Bundesverband **autismus** Deutschland e.V. seit langem vertreten wird: Eine ambulante Autismustherapie in einem Autismus-Therapie-Zentrum ist von der Bundesagentur für Arbeit als Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben zu finanzieren, wenn sie den in § 33 Abs. 6 SGB IX (*ab 01.01.2018 § 49 Abs. 6 SGB IX*) genannten Zwecken dient.

Die Entscheidung hat im Übrigen praktische Auswirkungen auf die Kostenheranziehung: Menschen mit Autismus im Er-

wachsendenalter müssen sich bezüglich Hilfen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft bis auf bestimmte Schonbeträge mit eigenem Einkommen und Vermögen beteiligen, während nach § 92 Abs. 2 Satz 1 Nr. 6 SGB XII dies bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf die häusliche Ersparnis beschränkt ist. Diese ist bei einer ambulanten Autismustherapie gleich Null. Im Ergebnis greift also keine Kostenbeteiligung.

Argumentation zur Autismustherapie als Teilhabe am Arbeitsleben

Dem Bundesverband **autismus** Deutschland e. V. liegt die Information vor, dass die Bundesagentur für Arbeit bei der Rechtsauffassung bleibe, wonach es sich bei der Autismustherapie um den integrativen Bestandteil einer Gesamtmaßnahme handeln müsse. Es wird vorgetragen, dass das Landessozialgericht die eigentliche Rechtsfrage, ob die ambulante Autismustherapie eine Maßnahme nach § 33 Abs. 6 SGB IX (*ab 01.01.2018 § 49 Abs. 6 SGB IX*) sei, offen gelassen habe. Das LSG habe sich nur mit den Voraussetzungen des § 14 SGB IX zur formellen Zuständigkeit befasst.

Aber: Die erstinstanzliche Entscheidung des Sozialgerichts im Saarland hat ausdrücklich ausgeführt, dass der Einwand der Bundesagentur für Arbeit, es müsse sich um den integrativen Bestandteil einer Gesamtmaßnahme handeln, unbeachtlich sei. Das Landessozialgericht hat die Argumentation der ersten Instanz nicht abgeändert. Das LSG bezieht sich im Wesentlichen auf die zutreffenden Entscheidungsgründe der ersten Instanz, so dass nach § 153 Abs. 2 SGG von einer ausführlichen Darstellung der Entscheidungsgründe abgesehen wurde.

Das bedeutet, dass das Landessozialgericht sich die Argumentation der ersten Instanz zu eigen gemacht hat. Zusätzlich wird auf den Verstoß gegen § 14 SGB IX abgehoben, was in der ersten Instanz nicht vertieft wurde. Der Kläger bekam also gewissermaßen aus zwei Gründen recht.

d) Arbeitsassistenz

Menschen mit Autismus haben Anspruch auf Arbeitsassistenz

- für die Dauer von bis zu drei Jahren als Hilfe zur Erlangung eines Arbeitsplatzes, § 49 Abs. 8 Satz 1 Nr. 3 i.V.m. Satz 2 SGB IX
- als begleitende Hilfe im Arbeitsleben durch die Integrationsämter, § 185 Abs. 5 SGB IX

e) Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)

Begriff und Aufgaben der Werkstatt für behinderte Menschen sind (ab dem 01.01.2018) wie folgt geregelt:

§ 219 SGB IX

(1) Die Werkstatt für behinderte Menschen ist eine Einrichtung zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben im Sinne des Kapitels 10 des Teils 1 und zur Eingliederung in das Arbeitsleben. Sie hat denjenigen behinderten Menschen, die wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht, noch nicht oder noch nicht wieder auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beschäftigt werden können,

1. eine angemessene berufliche Bildung und eine Beschäftigung zu einem ihrer Leistung angemessenen Arbeitsentgelt aus dem Arbeitsergebnis anzubieten

und

2. zu ermöglichen, ihre Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen und dabei ihre Persönlichkeit weiterzuentwickeln.

Sie fördert den Übergang geeigneter Personen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt durch geeignete Maßnahmen.

Sie verfügt über ein möglichst breites Angebot an Berufsbildungs- und Arbeitsplätzen sowie über qualifiziertes Personal und einen begleitenden Dienst. Zum Angebot an Berufsbildungs- und Arbeitsplätzen gehören ausgelagerte Plätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt.

Die ausgelagerten Arbeitsplätze werden zum Zwecke des Übergangs und als dauerhaft ausgelagerte Plätze angeboten.

(2) Die Werkstatt steht allen behinderten Menschen im Sinne des Absatzes 1 unabhängig von Art oder Schwere der Behinderung offen, sofern erwartet werden kann, dass sie spätestens nach Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen werden. Dies ist nicht der Fall bei behinderten Menschen, bei denen trotz einer der Behinderung angemessenen Betreuung eine erhebliche Selbst- oder Fremdgefährdung zu erwarten ist oder das Ausmaß der erforderlichen Betreuung und Pflege die Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich oder sonstige Umstände ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung im Arbeitsbereich dauerhaft nicht zulassen.

(3) Behinderte Menschen, die die Voraussetzungen für eine Beschäftigung in einer Werkstatt nicht erfüllen, sollen in Einrichtungen oder Gruppen betreut und gefördert werden, die der Werkstatt angegliedert sind. Die Betreuung und Förderung kann auch gemeinsam mit den Werkstattbeschäftigten in der Werkstatt erfolgen. Die Betreuung und Förderung soll auch Angebote zur Orientierung auf Beschäftigung enthalten.

Personalschlüssel und Voraussetzungen für eine 1:1 Betreuung

Die vorliegende Rechtsprechung bezieht sich auf die Vorgängerregelung zu § 219 SGB IX, der bis zum 31.12.2017 geltende § 136 Abs. 1 und Abs. 2 SGB IX.

Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg hatte mit Urteil vom 20. Februar 2014, Az. L 15 SO 54/12 entschieden, dass ein Mensch mit Asperger-Syndrom einen Anspruch darauf hat, dass der Träger der Eingliederungshilfe die Kosten für eine Assistenz im Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) im Umfang von zwei Stunden pro Tag übernimmt.

In der Begründung führt das Gericht aus, dass in Ausnahmefällen Anspruch auf weitere Leistungen dann bestehen, wenn dadurch sichergestellt ist, dass der behinderte Mensch in der WfbM seiner Behinderung entsprechend ausreichend versorgt wird, im Besonderen sichergestellt ist, dass er die angestrebte Arbeitsleistung bestmöglich erbringen kann.

Nach Auffassung des Gerichts kann zur Beurteilung des geltend gemachten Anspruchs dahingestellt bleiben, ob diese Assistenz von der WfbM dem Grunde nach durch das von ihr nach § 9 Abs. 3 und 10 Abs. 1 WerkstättenVO vorzuhaltende Personal hätte erbracht werden müssen bzw. ob die WfbM verpflichtet gewesen wäre, das Verfahren zur Ermittlung eines erhöhten individuellen Betreuungsaufwands einzuleiten, wenn sie einen derartigen Aufwand erkannt hätte. In jedem Falle trifft die Verpflichtung, dem behinderten Menschen eine bedarfsdeckende Leistung zu gewähren, den Träger der Sozialhilfe. Soweit die Einrichtungen und Dienste, derer sich der Träger der Sozialhilfe zur Ausführung der Leistungen bedient, diese tatsächlich nicht erbringen, hat er deshalb für den Aufwand aufzukommen, der dem Leistungsberechtigten dadurch entsteht, dass er sich eine Leistung, die aus Sicht des Leistungsträgers zum bewilligten Leistungsangebot eines Leistungserbringers gehört, selbst beschafft (so genanntes „Systemversagen“).

Im vorliegenden Fall hatte der Kläger im Eingangsverfahren und der Tätigkeit im Berufsbildungsbereich in Kostenträgerschaft der Bundesagentur für Arbeit eine persönliche Assistenz im Umfang von zwei Stunden erhalten. Der Anspruch wurde weiterhin zuerkannt für den sich anschließenden Arbeitsbereich.

Das Gericht hat auf jeden Fall richtig festgestellt, dass eine mangelnde Bedarfsdeckung in letzter Konsequenz nicht zulasten des Betroffenen gehen kann. Der Leistungsträger bleibt in der Pflicht, unabhängig von der Frage, inwieweit die Werkstätten für behinderte Menschen mit dem von der WerkstättenVO vorgesehenen Soll-Personalschlüssel sich in der Lage sehen, die konkreten Bedarfe abzudecken. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass der Soll-Personalschlüssel in Einzelfällen auch bis hin zu einer 1:1 Betreuung verändert werden kann, dies also in der Kompetenz der WfbM liegt.

Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen allerdings hat in einem Urteil vom 23.09.2014, Az. L 7 AL 56/12 entschieden, dass eine Werkstattfähigkeit zu verneinen ist, wenn der behinderte Mensch mit dem Betreuungsschlüssel der Einrichtung nicht integriert werden kann, weil er ohne Arbeitsassistenz 1:1 auch später im Arbeitsbereich keine wirtschaftlich verwertbare Arbeitsleistung erbringen werde. Es ging um eine Frau mit atypischem Autismus, die zur Kommunikation einen ausgebildeten Assistenten benötigt. Das Gericht kam bei der Feststellung des Sachverhaltes zum Ergebnis, dass die Klägerin ohne fremde Hilfe keine Arbeitsvorgänge realisieren könne. Daraus wurde abgeleitet, dass keine günstige Prognose dahin besteht, dass sie in Zukunft eine wirtschaftlich verwertbare Arbeitsleistung im Sinne des § 136 Abs. 2 SGB IX erbringen werde.

Unter Bezugnahme auf die bisherige Rechtsprechung zur 1:1 Betreuung vertritt **autismus** Deutschland e. V. die Auffassung, dass eine 1:1 Betreuung zumindest in den Fällen, in denen eine gute Prognose zur späteren Eingliederung in den Arbeitsbereich besteht, jedenfalls zeitlich befristet verlangt werden kann. In dem Fall des LSG-Berlin-Brandenburg vom 20.02.2014 (s. o.) gab es diese gute Prognose.

Diese Auffassung wird vom LSG Niedersachsen-Bremen nicht abgelehnt, sondern unter Berufung auf Wendt in GK-

SGB IX, Stand: Oktober 2011, § 40 Rn. 16 m. w.N. in den Urteilsgründen ausgeführt, dass – soweit eine Prognose über die Werkstattfähigkeit nicht aufgestellt werden kann – im Eingangsverfahren bei autistisch behinderten Menschen durchaus eine 1:1 Betreuung geboten sein könne, um eine Eingewöhnung zu gewährleisten.

Die Auffassung von **autismus** Deutschland e.V. wird in vollem Umfang bestätigt durch den Beschluss des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt vom 27.11.2014, Aktenzeichen: L 2 AL 41/14 B ER (Quelle: juris)

Leitsatz

1. Eine Arbeitsassistenz kann auch für einen Arbeitsplatz in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) für den Eingangs- und den Berufsbildungsbereich geleistet werden. (Rn.29)
2. Eine Förderung durch Teilhabeleistungen mit dem Mittel der Arbeitsassistenz kommt im Berufsbildungsbereich in Betracht, wenn prognostisch nicht ausgeschlossen ist, dass der behinderte Mensch im anschließenden Arbeitsbereich der WfbM ein ausreichendes Leistungsvermögen erlangen kann, um ohne Assistenzleistung mit dem vorgesehenen Personalschlüssel in Arbeitsvorgängen eingesetzt werden zu können. (Rn.29)

Orientierungssatz

Bei der Frage welche Kriterien für die Prognose einer Werkstattfähigkeit anzulegen sind, sind die grundgesetzliche Relevanz in Bezug auf die Menschenwürde, das Sozialstaatsgebot und das Diskriminierungsverbot (Art 3 Abs 3 S 2 GG) sowie Art 27 der UN-Behindertenrechtskonvention zu beachten. (Rn.30)

Aus den Gründen:

(Rn. 29) Eine solche Arbeitsassistenz kann auch für einen Arbeitsplatz in einer Werkstatt für behinderte Menschen geleistet werden (ebenso LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 23. September 2014 – L 7 AL 56/12). So ist eine WfbM nach § 136 Abs. 1 SGB IX eine Einrichtung zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben im Sinne des Kapitels fünf des Teils 1 des SGB IX. Es handelt sich – wenn auch nicht auf dem sog. 1. Arbeitsmarkt – um einen Arbeitsplatz, den der behinderte Mensch in der WfbM wahrnimmt. Es trifft zwar zu, dass eine dauerhafte notwendige Arbeitsassistenz einer Werkstattfähigkeit i. S. des § 136 Abs. 2 SGB IX entgegensteht, weil dies eine eigene wirtschaftlich verwertbare Arbeitsleistung ausschließen dürfte (vgl. hierzu Bay. LSG, Urteil vom 23. Mai 2012 – L 10 AL 8/11). Allerdings ist Bezugspunkt der Beurteilung des Mindestmaßes einer wirtschaftlich verwertbaren Arbeitsleistung der Arbeitsbereich in der WfbM. So heißt es in § 136 Abs. 2 SGB IX, die Werkstatt stehe allen behinderten Menschen im Sinne des Absatzes 1 unabhängig von Art und Schwere der Behinderung offen, sofern erwartet werden könne, dass sie spätestens nach Teilnahme an Maßnahmen im Berufsbildungsbereich wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen würden. Der Senat hält daher eine maximale Förderung durch Teilhabeleistungen auch mit dem Mittel der Arbeitsassistenz bis zum Abschluss des Berufsbildungsbereiches für möglich,

sofern nicht von vornherein prognostisch ausgeschlossen werden kann, dass der behinderte Mensch ein ausreichendes Leistungsvermögen für den Arbeitsbereich erlangen kann. Er muss prognostisch mit dem dort vorgesehenen Personalschlüssel mindestens in einem oder mehreren Arbeitsvorgängen eingesetzt werden können, so dass seine Arbeitsleistung (ohne Assistenzleistung) damit prognostisch einen wirtschaftlichen Wert besitzt.

(Rn. 30) Bei der Frage welche Kriterien für die Prognose einer Werkstattfähigkeit anzulegen sind, sind die grundgesetzliche Relevanz in Bezug auf die Menschenwürde, das Sozialstaatsgebot und das Diskriminierungsverbot (Art. 3 Abs. 3 Satz 2 des Grundgesetzes) sowie Art. 27 der UN-Behindertenrechtskonvention zu beachten. Diese Vorschriften verlangen die Förderung behinderter Menschen bzw. das gleiche Recht von Menschen mit Behinderung auf Arbeit. Es muss insoweit im konkreten Fall im Berufsbildungsbereich ausgetestet werden können, ob der behinderte Mensch einen Arbeitsplatz in einer WfbM erreichen kann.

Die genannten Urteile entfalten ihre argumentative Überzeugungskraft ebenso (bzw. erst recht) im Lichte des § 219 SGB IX, welcher ab dem 01.01.2018 gilt.

Die weitere Entwicklung der Rechtsprechung bleibt abzuwarten.

f) Unterstützte Beschäftigung

Das Konzept der Unterstützte Beschäftigung (siehe www.bag-ub.de)

- ist ein integratives Konzept zur Teilhabe am Arbeitsleben. Es umfasst die berufliche Orientierung und Vorbereitung, die Arbeitsplatzbeschaffung und Vermittlung, die Qualifizierung im Betrieb (Job Coaching) und die langfristige Stabilisierung des Arbeitsverhältnisses.
- zielt auf dauerhafte und bezahlte Arbeit in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes, auch dann, wenn ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis **nicht** erreicht werden kann.
- orientiert sich an den individuellen Fähigkeiten sowie den konkreten Anforderungen von Arbeitsplätzen.
- greift auf, dass für eine langfristige Integration die Lebensbereiche Arbeit, Wohnen und Freizeit ganzheitlich zu berücksichtigen sind.

Unterstützte Beschäftigung hat zum Ziel, Wahlmöglichkeiten und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen zu sichern und ihnen damit eine inklusive Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen.

Der Begriff Unterstützte Beschäftigung ist die Übersetzung der amerikanischen Bezeichnung Supported Employment und hat auch europaweite Verbreitung gefunden. Das Konzept Unterstützte Beschäftigung basiert auf europaweit vereinbarten Standards und setzt die Ziele der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen um.

bb) Die Gesetzesgrundlage des § 55 SGB IX beschränkt das beschriebene Konzept wie folgt:

Ziel der Unterstützten Beschäftigung ist, behinderten Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf eine ange-

messene, geeignete und sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu ermöglichen und zu erhalten. Unterstützte Beschäftigung umfasst eine individuelle betriebliche Qualifizierung und bei Bedarf Berufsbegleitung.

Leistungen zur individuellen betrieblichen Qualifizierung erhalten behinderte Menschen insbesondere, um sie für geeignete betriebliche Tätigkeiten zu erproben, auf ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis vorzubereiten und bei der Einarbeitung und Qualifizierung auf einem betrieblichen Arbeitsplatz zu unterstützen. Die Leistungen umfassen auch die Vermittlung von berufsübergreifenden Lerninhalten und Schlüsselqualifikationen sowie die Weiterentwicklung der Persönlichkeit der behinderten Menschen. Die Leistungen werden vom zuständigen Rehabilitations-träger für bis zu zwei Jahre erbracht, soweit sie wegen Art oder Schwere der Behinderung erforderlich sind. Sie können bis zu einer Dauer von weiteren zwölf Monaten verlängert werden.

Die Anwendung des § 55 SGB IX ist also auf den Abschluss eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses ausgerichtet, während das Konzept der Unterstützten Beschäftigung auf dauerhafte und bezahlte Arbeit in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes auch dann zielt, wenn ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis **nicht** erreicht werden kann.

g) Neue Vorschriften zur Teilhabe am Arbeitsleben infolge des BTHG, insbesondere

§ 60 SGB IX Andere Leistungsanbieter (ab 01.01.2018)

Menschen mit Behinderungen, die Anspruch auf (WfbM)-Leistungen nach den §§ 57 und 58 SGB IX haben, können diese auch bei einem anderen Leistungsanbieter in Anspruch nehmen. Träger können evtl. auch Autismus-Regionalverbände und deren Einrichtungen sein.

Die Vorschriften für Werkstätten für behinderte Menschen gelten mit folgenden Maßgaben für andere Leistungsanbieter.

Unter Anderem

- bedürfen diese nicht der förmlichen Anerkennung
- aber eine Zertifizierung ist notwendig
- müssen diese nicht über eine Mindestplatzzahl und die den WfbM entsprechende erforderliche räumliche und sächliche Ausstattung verfügen
- Es besteht aber auch keine Aufnahmeverpflichtung. Der Rechtsanspruch im Ganzen obliegt nur der WfbM (wie bisher).

§ 61 SGB IX Budget für Arbeit auch für WfbM-Anspruchsberechtigte (ab 01.01.2018)

Das Budget für Arbeit umfasst einen Lohnkostenzuschuss an den Arbeitgeber zum Ausgleich der Leistungsminde- rung des Beschäftigten und die Aufwendungen für die wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung am Arbeitsplatz. Der Lohnkostenzuschuss beträgt bis zu 75 Prozent des vom Arbeitgeber regelmäßig gezahlten Arbeitsentgelts, höchstens jedoch 40 Prozent der monatlichen Be-

zugsgröße nach § 18 Absatz 1 des Vierten Buches. Dauer und Umfang der Leistungen bestimmen sich nach den Umständen des Einzelfalles.

ÜBERSICHT:

- Es handelt sich um einen Minderleistungsausgleich für den Arbeitgeber.
- Der Anspruch umfasst auch die Aufwendungen zur Begleitung und Anleitung für den Beschäftigten
- Sowohl der Lohnkostenzuschuss als auch die Unterstützungsleistung am Arbeitsplatz sind dauerhaft vorgesehen
- Der Lohnkostenzuschuss beträgt maximal 1.190 € (Stand ab 01.01.2018), Abweichung nach oben nach Landesrecht möglich
- Der Beschäftigte bleibt voll erwerbsgemindert und hat ein uneingeschränktes Rückkehrrecht in die WfbM.

Weitere Einzelheiten zu den neuen Vorschriften zur Teilhabe am Arbeitsleben infolge des BTHG siehe die Broschüre „Praktische Tipps und Hilfen für Menschen mit Autismus und ihre Angehörigen zur Durchsetzung ihrer Rechte“ (erscheint im Februar 2018).

h) Handlungsbedarf nach dem Inkrafttreten des BTHG

Auch nach Inkrafttreten des BTHG besteht Handlungsbedarf: Zu kritisieren ist, dass der Zugang zur Werkstatt für behinderte Menschen gemäß §§ 58, 219 SGB IX-NEU weiterhin an ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung geknüpft ist. Das ist nicht akzeptabel und mit der UN-Behindertenrechtskonvention unvereinbar.

Der vom Gesetzgeber formulierte § 219 Abs. 3 Satz 2 und 3 SGB IX-NEU (im Vergleich zum bis zum 31.12.2017 geltenden § 136 Abs. 3 SGB IX) enthält zwar die Möglichkeit einer gemeinsamen Beschäftigung. **Aber:** Personen, die gemäß § 219 Abs. 3 in einer Werkstatt betreut und gefördert werden, erhalten keinen arbeitnehmerähnlichen und damit keinen eigenen sozialversicherungsrechtlichen Status. Das ist eine diskriminierende Ungleichbehandlung, die mit Art. 27 der UN-Behindertenrechtskonvention nicht vereinbar ist. Der Gesetzgeber ist dringend aufgefordert, in diesem Punkt das BTHG nachzubessern.

14. Wohnen

In vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe wird der gesamte Lebensbedarf des behinderten Menschen durch den Einrichtungsträger sichergestellt, gewissermaßen als „Gesamtpaket“ zusammengesetzt aus:

- Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts (Ernährung, Unterkunft, Kleidung etc.)
- Leistungen der Eingliederungshilfe (z. B. in Form von Betreuungsleistungen)

Jeder Heimbewohner erhält ein Taschengeld; derzeit gemäß § 35 Abs. 2 Satz 2 27 % des Eckregelsatzes von 409,00 € demnach 110,43 €/Monat.

Beim ambulant betreuten Wohnen bestreitet der behinderte Mensch selbst seinen Lebensunterhalt (Ernährung, Unterkunft, Kleidung etc.) in der Regel durch eigenes Einkommen oder durch Leistungen der Grundsicherung.

Zusätzlich können Leistungen der Eingliederungshilfe in Form von Fahrtkosten, bestimmte Hilfsmittel, Begleitung zu Freizeitaktivitäten etc. in Anspruch genommen werden.

Menschen mit Autismus, die nicht bei Eltern bzw. Angehörigen oder selbstständig wohnen, brauchen in der Regel eine intensive und spezielle Betreuung in Wohneinrichtungen verbunden mit einem besonderen Stellenschlüssel.

Siehe insbesondere der Leistungstyp 14 in Nordrhein-Westfalen: Wohnangebote für Erwachsene mit der fachärztlichen Diagnose Autismus

www.lwl.org/spur-download/rahmenvertrag/lt14lang.pdf

Möglichkeiten, die zur Erhöhung der Personalschlüssel und Kostensätze in Wohneinrichtungen von Menschen mit Autismus zur Verfügung stehen:

- Die Erweiterung von Landesrahmenverträgen (§ 79 SGB XII) um einen zusätzlichen Leistungstyp Autismus mit entsprechend höherem Betreuungsschlüssel bis zu 1:1. Hierzu muss politische Arbeit geleistet und Einfluss genommen werden über die jeweiligen Spitzenverbände
- Der Träger der Einrichtung fordert vom Leistungsträger die Verhandlung über eine individuelle Leistungsvereinbarung, auch wenn der Leistungstyp bisher nicht in einem Landesrahmenvertrag vorgesehen ist. Dies ist durchsetzbar nach einem aktuellen Urteil des SG Berlin vom 06.05.2013, Az: S 47 SO 843/09 (noch nicht rechtskräftig), wonach die in einem Landesrahmenvertrag definierten Leistungstypen keine abschließende Aufzählung darstellen.
- Zusätzliche Einzelvereinbarungen zur Vergütung der Einrichtungen mit den Sozialhilfeträgern entsprechend einer i.d.R. in den Landesrahmenverträgen vorgesehen Öffnungsklauseln, evtl. beschränkt über eine bestimmte Zahl von Plätzen, da die individuellen Betreuungsbedarfe der Heimbewohner sehr unterschiedlich sein können.
- Der Bewohner selbst bzw. sein Betreuer kann einen zusätzlichen Bedarf an Eingliederungshilfe geltend machen. Zu bedenken ist allerdings Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zum Thema „Einrichtungsvergütung“ (hier bezogen auf den Bereich einer Werkstatt für behinderte Menschen), die insoweit im Rechtsdienst der Lebenshilfe (Rdl 2/2012) kritisch kommentiert wird, als diese den Leistungsberechtigten hinsichtlich seines Anspruchs auf bedarfsdeckende Hilfen nach § 9 Abs. 1 SGB XII von der Bereitschaft der Einrichtung abhängig macht, eine mögliche Unterdeckung durch Anhebung der mit dem Sozialhilfeträger vereinbarten Vergütung nachzuverhandeln. In jedem Falle bleibt der Träger der Eingliederungshilfe weiter für die Bedarfsdeckung in der Pflicht, indem er gegebenenfalls eine andere, geeignetere Einrichtung suchen muss. Dies ist für den Betroffenen aber mitunter schwer zumutbar.

Die weitere Entwicklung der obergerichtlichen Rechtsprechung bleibt abzuwarten.

Zur Notwendigkeit von zusätzlicher Autismustherapie bei vollstationärer Unterbringung im Erwachsenenalter s. o. Kap. 9.

Exkurs: Begleitperson im Krankenhaus

Dazu § 11 Abs. 3 SGB V:

Bei stationärer Behandlung umfassen die Leistungen auch die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson des Versicherten oder bei stationärer Behandlung in einem Krankenhaus nach § 108 oder einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung nach § 107 Absatz 2 die Mitaufnahme einer Pflegekraft, soweit Versicherte ihre Pflege nach § 63b Absatz 6 Satz 1 des Zwölften Buches durch von ihnen beschäftigte besondere Pflegekräfte sicherstellen.

Die Notwendigkeit einer Begleitperson muss im Einzelfall durch ein ärztliches Attest nachgewiesen werden.

Der Begriff der medizinischen Notwendigkeit wird in den meisten Kommentierungen restriktiv ausgelegt: „Maßgebend ist, dass ohne die Mitaufnahme der Gesundheitsprozess ernsthaft und deutlich verzögert wird oder – vor allem bei Kindern – Verhaltensstörungen eintreten, die die Behandlung gravierend erschweren oder unmöglich machen.“

Ausblick auf die Rechtslage zum Thema „Wohnen“ ab 01.01.2020

Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden infolge einer Systemumstellung von den existenzsichernden Leistungen getrennt.

Das bisher in Wohneinrichtungen vorgesehene „Gesamtpaket“ wird es ab 01.01.2020 nicht mehr geben. Mit der Verlagerung der Eingliederungshilfe ins SGB IX gilt die Sonderregelung des § 27b SGB XII nicht mehr für die Eingliederungshilfe

Ab 01.01.2020 erhalten auch Menschen mit Behinderung, die in einer „Wohneinrichtung“ der Behindertenhilfe leben, den Regelsatz und die Kosten der Unterkunft direkt ausgezahlt. Sie müssen davon sowohl ihren Lebensunterhalt bestreiten als auch die „Wohnkosten“ in der Wohneinrichtung zahlen. Barbetrag und Kleiderpauschale entfallen.

Die bisherigen „Wohnstätten“ heißen künftig „gemeinschaftliche Wohnformen“, § 42a Abs. 2 S. 1 Nr. 2, S. 3 SGB XII. Diese Wohnform ist vom Wohnen in einer Wohnung (§ 42a Abs. 2 S. 1 Nr. 1, S. 2 SGB XII) abzugrenzen.

Ausnahme: Leben minderjährige Kinder mit Behinderung in stationären Einrichtungen, wird ihr Lebensunterhalt dort weiterhin durch die Einrichtungen gedeckt (§ 134 SGB IX i. V. m. § 27c SGB XII). Entsprechende Leistungserbringer verhandeln daher mit dem Eingliederungshilfeträger weiterhin Grundpauschale, Maßnahmepauschale und Investitionsbetrag (§ 134 SGB IX).

(Über Einzelheiten zur Rechtslage zum Thema Wohnen ab dem 01.01.2010 wird eine Neuauflage der vorliegenden Broschüre im Jahr 2019 informieren).

15. Grundsicherung, Kindergeld, Volljährigkeit, Kostenheranziehung

Wegen Einzelheiten kann auf die Broschüren des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen unter www.bvkm.de verwiesen werden.

Kostenheranziehung in der Sozialhilfe

Grundsätzlich müssen bei Leistungen der Sozialhilfe

- der Leistungsberechtigte selbst
- sein Ehegatte oder Lebenspartner
- oder bei Minderjährigkeit des Leistungsberechtigten die Eltern

ihr Einkommen und Vermögen nach den §§ 85 ff SGB XII einsetzen. Die genannten Personengruppen bilden eine Einsatzgemeinschaft nach § 19 SGB XII.

Einkommensfreibetrag für berufstätige Menschen

Seit 01.01.2017 gibt es für berufstätige Menschen mit Behinderung einen Einkommensfreibetrag. Er liegt bei 40 % des Nettoeinkommens, darf aber nicht mehr als 65 % des Regelbedarfs (2017: 409 € für Alleinstehende) betragen. Also in Höhe von 265,85 €.

Ab 01.01.2020 ändert sich das Verfahren. Es gibt einen Einkommensfreibetrag, der jährlich angepasst wird. Der Leistungsberechtigte muss einen Eigenbeitrag leisten, wenn sein Verdienst darüber liegt.

Vermögen:

Seit 01.01.2017 ist der Vermögensfreibetrag auf 27.600 € erhöht. Ab 01.01.2020 wird dieser Betrag auf rund 50.000 € angehoben. Dieser Betrag bezieht sich lediglich auf Personen, die nur Leistungen der Eingliederungshilfe in Anspruch nehmen und **nicht gleichzeitig** auf Leistungen zum Lebensunterhalt oder auf Hilfen zur Pflege angewiesen sind. Bei diesen Leistungen gelten andere und niedrigere Grenzen gelten (s. nächste Seite).

Nicht zum Vermögen zählen z.B. Altersvorsorge (Riester-Rente), gespartes Geld zur Beschaffung oder Erhaltung eines angemessenen Hausgrundstücks oder einer Eigentumswohnung.

Grundsicherung bei dauerhafter voller Erwerbsminderung

Die Regelsätze seit dem 01.01.2017:

Regelbedarfsstufe: 1: 409 € (für Alleinstehende)

Regelbedarfsstufe: 2: 368 € (für Ehegatten oder Lebenspartner)

Regelbedarfsstufe: 3: 327 € (für erwachsene Menschen in einer vollstationären Einrichtung)

Die Regelbedarfsstufe 1 gilt auch für erwachsene Personen, die allein in einer Wohnung leben oder gemeinsam mit ande-

ren erwachsenen Personen, aber nicht in einer Partnerschaft leben. Somit können auch erwachsene Menschen mit Autismus – wenn sie dauerhaft voll erwerbsgemindert sind und im Haushalt ihrer Eltern leben – den vollen Regelsatz beanspruchen können. Auch Menschen mit Autismus die zum Beispiel im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens in einer Wohngemeinschaft leben, können bei voller dauerhafter Erwerbsminderung die Regelbedarfsstufe 1 beanspruchen.

Die Anhebung der Regelsätze hat auch Auswirkungen auf etwaige Mehrbedarfe. Bei Besitz eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen „G“ wird ein Mehrbedarf in Höhe von 17 Prozent des maßgebenden Regelsatzes gezahlt.

Kostenheranziehung bei dauerhaft voll erwerbsgeminderten Personen

Seit dem 01.04.2017 ist der Vermögensfreibetrag in der Sozialhilfe – also auch für dauerhaft voll erwerbsgeminderte Personen – von 2.600 € auf 5.000 € angehoben worden. Das gilt vor allem für Werkstattbeschäftigte.

Hinweis: Schenkungen der Eltern an die Kinder, um diese später abzusichern, können genau das Gegenteil bewirken: Der Berechtigte muss für eine Maßnahme erst sein vorhandenes Vermögen bis auf den Schonbetrag einzusetzen. Es sollte also vermieden werden, dass Kinder mit Behinderungen überhaupt ein nennenswertes Vermögen ansammeln. Die Eltern können dagegen Bedarfe des (auch volljährigen) Kindes im Rahmen von Unterhaltsleistungen abdecken. Eine Absicherung des Kindes mit Behinderung für den Fall des Ablebens der Eltern kann über die Abfassung eines Behindertentestaments erreicht werden (s. u. Kap. 19).

Kostenheranziehung bei Hilfe zur Pflege

Bei Leistungsberechtigten, die Hilfe zur Pflege beziehen, sind zusätzlich zum Vermögensfreibetrag von 5.000 € ebenfalls maximal weitere 25.000 € geschützt. Erforderlich ist in diesem Fall allerdings, dass der Betrag ganz oder überwiegend als Einkommen aus selbstständiger oder nichtselbstständiger Tätigkeit des Leistungsberechtigten während des Leistungsbezugs erworben wird.

Wesentliche Änderungen ab 01.01.2020

Durch das Bundesteilhabegesetz wird es ab 01.01.2020 in einem zweiten Schritt zu weiteren Anhebungen der Freibeträge bei der Heranziehung von Einkommen und Vermögen im Falle des Bezuges von Leistungen der Eingliederungshilfe kommen. Unter anderem wird der Vermögensfreibetrag auf 50.000 € erhöht und das Partnervermögen vollständig freigestellt. Der erhöhte Freibetrag gilt auch für Familien mit minderjährigen Leistungsberechtigten. Die seit 01.01.2017 geltenden Regelungen bei Bezug von Leistungen der Hilfe zur Pflege bleiben unverändert bestehen.

Kindergeld ab 01.01.2018:

Grundfreibetrag	9.000 €
Kinderfreibetrag	4.716 €
Kindergeld:	194 € (1. und 2. Kind) bzw. 200 € (3. Kind) bzw. 225 € (ab 4. Kind)

Kostenbeiträge für bestimmte Maßnahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII (Sozialhilfe)

Bei folgenden Maßnahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen ist der Kostenbeitrag auf die Höhe der häuslichen Ersparnis infolge der Durchführung der Maßnahmen beschränkt. Es handelt sich um sog. privilegierte Maßnahmen, die in § 92 Abs. 2 SGB XII aufgezählt sind:

- heilpädagogische Maßnahmen für Kinder, die noch nicht eingeschult sind (z. B. Autismustherapie)
- Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung einschließlich der Vorbereitung hierzu (z. B. Autismustherapie)
- Hilfen, die dem behinderten noch nicht eingeschulten Menschen die für ihn erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen sollen
- Hilfen zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf oder zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit, wenn die hierzu erforderlichen Leistungen in besonderen Einrichtungen für behinderte Menschen erbracht werden (d. h. nicht ambulante Maßnahmen)
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Hinweis: Bei einer ein- bis zweimal wöchentlich stattfindenden ambulanten Autismustherapie (z. B. als Hilfe zur angemessenen Schulbildung) wird keine häusliche Ersparnis erzielt, so dass kein Kostenbeitrag zu leisten ist. Deshalb versuchen einige Leistungsträger immer wieder, die Autismustherapie im Schulalter als Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu qualifizieren. In diesem Fall wäre ein Kostenbeitrag zu leisten. Diese Auffassung erweist sich fast immer als falsch!

Vgl. dazu LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 22.10.2013 – Az. L 8 SO 241/13 B ER (Autismustherapie als Hilfe zur Schulbildung, dann keine Verpflichtung zur Offenlegung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse)

Für folgende Maßnahmen ist eine Heranziehung erst ab einer Einkommenshöchstgrenze von derzeit 818 € (zweifacher Eckregelsatz ohne Mietkosten) möglich

- Leistungen in anerkannten WfbM
- Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben, soweit diese in besonderen teilstationären Einrichtungen für behinderte Menschen erbracht werden

Vermögen ist für keine der in § 92 Abs. 2 SGB XII genannten privilegierten Maßnahmen einzusetzen.

Die Nachfolgevorschrift zu § 92 SGB XII infolge des Bundesteilhabegesetzes findet sich ab 01.01.2020 in § 138 SGB IX-NEU. Die Systematik der privilegierten Maßnahmen bleibt weitgehend unverändert.

Kostenbeiträge für Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII)

Nur zu bestimmten vollstationären und teilstationären Leistungen werden Kostenbeiträge erhoben, so auch bei der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, §§ 35a, 41 i. V. m. §§ 91 ff SGB VIII.

Die Kostenheranziehung gilt auch bei der Hilfe für junge Volljährige.

Dies bedeutet, dass für **ambulante** Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe **keine Kostenbeiträge** zu bezahlen sind.

Die genaue Höhe der Heranziehung ist in § 94 Abs. 5 SGB VIII in Verbindung mit einer Kostenbeitragsverordnung und einer dazugehörigen Tabelle geregelt, siehe www.gesetze-im-internet.de/kostenbeitragsv/.

Zu beachten ist also Folgendes:

Bei Gewährung von Sozialhilfe sind bestimmte Maßnahmen bevorzugt.

Bei der Kinder- und Jugendhilfe wird zwischen ambulant und teilstationär/stationär unterschieden.

Kostenbeiträge der Eltern bei Volljährigkeit des Berechtigten:

a) im Rahmen der Sozialhilfe:

Wenn keine Einsatzgemeinschaft mehr besteht, weil das Kind volljährig geworden ist:

Bei Leistungen der Eingliederungshilfe (§§ 53 ff SGB XII) und bei Hilfe zur Pflege (§§ 61 SGB XII) müssen sich die Eltern an den Kosten nur mit maximal 32,42 € monatlich beteiligen, § 94 Abs. 2 SGB XII.

Wenn außerdem Hilfe zum Lebensunterhalt an das volljährige Kind geleistet wird, müssen sich die Eltern an diesen Kosten nur mit maximal 24,94 € monatlich beteiligen, § 94 Abs. 2 SGB XII.

Der Höchstbetrag ist zusammen also 57,36 €.

Beide Regelungen gelten sowohl bei stationärer Unterbringung als auch für den ambulanten Bereich.

Wenn die Eltern selbst bedürftig sind, können Sie sich auf Nachweis von der Beteiligung befreien lassen.

b) im Rahmen der Jugendhilfe:

Der Unterschied zur Sozialhilfe ist: Bei teil- und vollstationären Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe für junge Volljährige werden die Eltern zu einem Kostenbeitrag herangezogen (maximal bis zur Einkommensgruppe 13 der Anlage zur Kostenbeitragsverordnung zu § 94 Abs. 5 SGB VIII, bei vollstationären Maßnahmen derzeit also bis 725 € monatlich).

16. Pflegeversicherung

Pflegegrade und Begutachtungssystem (seit 01.01.2017)

Der nachstehende Text wurde auszugsweise bzw. verkürzt entnommen aus „Das Band, Zeitschrift des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen (bvkm), Ausgabe 3/2016, Seiten 31-33, Autorin: Katja Kruse, siehe auch unter <http://bvkm.de/wp-content/uploads/Neuregelungen-f%C3%BCr-Pflegebed%C3%BCrftige-ab-2017-Zusammenstellung-bvkm.pdf>

Der Pflegegrad bemisst sich (seit dem 01.01.2017) an der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit

Mit einem Begutachtungssassessment wird bei Personen, die ab dem 1. Januar 2017 erstmals einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung stellen, der Grad ihrer Selbstständigkeit bei Aktivitäten in insgesamt sechs pflegerelevanten Bereichen erfasst. Dazu gehören zum Beispiel die Bereiche Mobilität sowie kognitive und kommunikative Fähigkeiten. Das Begutachtungssystem berücksichtigt damit auch den besonderen Hilfe- und Betreuungsbedarf von Menschen mit geistiger Behinderung oder psychischen Einschränkungen.

Jeder der sechs pflegerelevanten Bereiche umfasst eine Gruppe artverwandter Kriterien, die im Hinblick auf die selbstständige Ausführung durch den Pflegebedürftigen begutachtet werden. Im Bereich Mobilität wird zum Beispiel erfasst, ob und inwieweit der Pflegebedürftige imstande ist, selbstständig Treppen zu steigen oder sich umzusetzen. Bei der Ermittlung des Schweregrades der Pflegebedürftigkeit fallen die einzelnen Bereiche prozentual unterschiedlich ins Gewicht. Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über die begutachtungsrelevanten Bereiche und deren Gewichtung bei der Ermittlung des Pflegegrades:

Pflegerelevante Bereiche und deren Gewichtung

Bereich:	Umfasst unter anderem folgende Kriterien:	Gewichtung:
1. Mobilität	Umsetzen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen	10 %
2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten	Örtliche und zeitliche Orientierung, Erkennen von Risiken und Gefahren	zusammen: 15 %
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	Nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten, Ängste	
4. Selbstversorgung	Waschen, Essen, Trinken, An- und Ausziehen, Benutzen einer Toilette	40 %
5. Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen	Medikation, Absaugen und Sauerstoffgabe, Wundversorgung, Katheterisierung, Arztbesuche, Einhalten einer Diät	20 %
6. Gestaltung des Alltagslebens	Gestaltung des Tagesablaufs, Sichbeschäftigen, Kontaktpflege	15 %

Konkret wird der Pflegegrad dadurch ermittelt, dass für jedes Kriterium eines Bereichs zunächst Einzelpunkte erfasst werden. Ist der Pflegebedürftige zum Beispiel imstande, ohne Hilfe, also selbstständig, eine Treppe zu steigen, werden dazu 0 Einzelpunkte vermerkt. Muss er dagegen getragen oder mit Hilfsmitteln transportiert werden, um die Treppe zu überwinden, ist er hinsichtlich dieses Kriteriums unselbstständig, was mit 3 Einzelpunkten bewertet wird. Die Summe der Einzelpunkte eines Bereichs wird sodann nach einer gesetzlich vorgegebenen Tabelle in gewichtete Punkte umgewandelt. Liegt die Summe der Einzelpunkte eines Pflegebedürftigen im Bereich Mobilität zum Beispiel im Punktbereich zwischen 10 bis 15, entspricht dies 10 gewichteten Punkten. Aus den gewichteten Punkten aller sechs Bereiche sind durch Addition die Gesamtpunkte zu bilden. Nach Maßgabe dieser Gesamtpunkte sind pflegebedürftige Personen einem der fünf Pflegegrade zuzuordnen:

Pflege-grad	Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit	Gesamtpunkte
1	geringe Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit	ab 12,5 bis unter 27
2	erhebliche Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit	ab 27 bis unter 47,5
3	schwere Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit	ab 47,5 bis unter 70
4	schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit	ab 70 bis unter 90
5	schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung	ab 90 bis 100

Im Rahmen der Begutachtung sind auch Feststellungen zur Beeinträchtigung der Selbstständigkeit in zwei weiteren Bereichen, nämlich außerhäusliche Aktivitäten und Haushaltsführung zu treffen. Der Bereich außerhäusliche Aktivitäten umfasst unter anderem die Kriterien Fortbewegen außerhalb der Wohnung, Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, Teilnahme an Veranstaltungen, Besuch von Schule, Kindergarten, Arbeitsplatz oder Werkstatt für behinderte Menschen. Im Bereich Haushaltsführung wird unter anderem abgestellt auf die Kriterien Einkauf, Zubereitung einfacher Mahlzeiten, Aufräum- und Reinigungsarbeiten sowie Umgang mit Behördenangelegenheiten. Die Prüfergebnisse dieser Bereiche gehen nicht in die Bewertung der Pflegebedürftigkeit ein. Sie dienen lediglich dazu, einen individuellen Versorgungsplan zu erstellen und die sachgerechte Erbringung von Hilfen bei der Haushaltsführung zu ermöglichen.

Einstufung von Kindern

Bei pflegebedürftigen Kindern wird der Pflegegrad durch einen Vergleich der Beeinträchtigungen ihrer Selbstständigkeit mit altersentsprechend entwickelten Kindern ermittelt. Für Kinder von 0 bis 18 Monaten gelten außerdem Sonderregelungen, da Kinder dieser Altersgruppe von Natur aus in allen Bereichen des Alltagslebens unselbstständig sind. Zum einen werden bei ihnen die im Bereich „Selbstversorgung“ vorgesehenen 13 Einzelkriterien wie Waschen, Essen, Trinken usw. durch das alleinige Kriterium „Bestehen gravierender Probleme bei der Nahrungsaufnahme, die einen außergewöhnlich pflegeintensiven Hilfebedarf auslösen“ ersetzt und mit 20

Einzelpunkten bewertet. Zum anderen werden Kinder dieser Altersgruppe bei gleicher Einschränkung um einen Pflegegrad höher eingestuft als ältere Kinder oder Erwachsene. Ergibt die Begutachtung eines sechs Monate alten Kindes zum Beispiel eine Gesamtpunktzahl, die zwischen 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkten liegt, wird es nicht in den Pflegegrad 2 sondern in den Pflegegrad 3 eingruppiert. Hierdurch werden häufige Begutachtungen in den ersten Lebensmonaten vermieden.

Überleitung

Pflegebedürftige dürfen durch die Neuregelung nicht schlechter gestellt werden. Wer bislang eine Pflegestufe III hatte plus die Feststellung der eingeschränkten Alltagskompetenz, erhielt automatisch den höchsten Pflegegrad 5. In diesen Fällen musste also nichts unternommen werden.

In den anderen Fällen siehe die Tabelle zur Überleitung der Altfälle sollten sich die betreffenden Menschen mit Autismus und ihre Familien (gegebenenfalls nach Einholung von individueller rechtlicher Beratung) überlegen, ob eine Neubegutachtung sinnvoll ist. Eine pauschale Empfehlung kann nicht gegeben werden.

Besonderheiten für Menschen mit Autismus

Es ist davon auszugehen, dass insbesondere die Gewichtung des Unterstützungsbedarfs im Bereich der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen sowie Gestaltung des Alltagslebens zu einer anderen Einstufung bei Menschen mit Autismus führt als dies bis zum 31.12.2016 bei den drei Pflegestufen der Fall war. Es sind einige Konstellationen denkbar, bei denen Menschen mit Autismus, die bis zum 31.12.2016 keine Leistungen der Pflegeversicherung bezogen haben, diese durch einen Erstantrag nun erhalten können.

Bisher liegen nur wenige Erfahrungswerte mit Begutachtungen von betroffenen Menschen mit Autismus durch den medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) seit 01.01.2017 vor. In einer Neuauflage dieser Broschüre wird dazu berichtet werden.

17. Das Persönliche Budget

Das bis zum 31.12.2017 in § 17 SGB IX normierte Persönliche Budget ist ab 01.01.2018 in abgewandelter Form geregelt in:

§ 29 SGB IX

(1) Auf Antrag der Leistungsberechtigten werden Leistungen zur Teilhabe durch die Leistungsform eines Persönlichen Budgets ausgeführt, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Bei der Ausführung des Persönlichen Budgets sind nach Maßgabe des individuell festgestellten Bedarfs die Rehabilitationsträger, die Pflegekassen und die Integrationsämter beteiligt. Das Persönliche Budget wird von den beteiligten Leistungsträgern trägerübergreifend als Komplexleistung erbracht. Das Persönliche Budget kann auch nicht trägerübergreifend von einem einzelnen Leistungsträger erbracht werden. Budgetfähig sind auch die neben den

Leistungen nach Satz 1 erforderlichen Leistungen der Krankenkassen und der Pflegekassen, Leistungen der Träger der Unfallversicherung bei Pflegebedürftigkeit sowie Hilfe zur Pflege der Sozialhilfe, die sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen und als Geldleistungen oder durch Gutscheine erbracht werden können. An die Entscheidung sind die Leistungsberechtigten für die Dauer von sechs Monaten gebunden.

(2) Persönliche Budgets werden in der Regel als Geldleistung ausgeführt, bei laufenden Leistungen monatlich. In begründeten Fällen sind Gutscheine auszugeben.

Mit der Auszahlung oder der Ausgabe von Gutscheinen an die Leistungsberechtigten gilt deren Anspruch gegen die beteiligten Leistungsträger insoweit als erfüllt. Das Bedarfsermittlungsverfahren für laufende Leistungen wird in der Regel im Abstand von zwei Jahren wiederholt. In begründeten Fällen kann davon abgewichen werden. Persönliche Budgets werden auf der Grundlage der nach Kapitel 4 getroffenen Feststellungen so bemessen, dass der individuell festgestellte Bedarf gedeckt wird und die erforderliche Beratung und Unterstützung erfolgen kann. Dabei soll die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten aller bisher individuell festgestellten Leistungen nicht überschreiten, die ohne das Persönliche Budget zu erbringen sind. § 35a des Elften Buches bleibt unberührt.

(3) Werden Leistungen zur Teilhabe in der Leistungsform des Persönlichen Budgets beantragt, ist der nach § 14 leistende Rehabilitationsträger für die Durchführung des Verfahrens zuständig. Satz 1 findet entsprechend Anwendung auf die Pflegekassen und die Integrationsämter. Enthält das Persönliche Budget Leistungen, für die der Leistungsträger nach den Sätzen 1 und 2 nicht Leistungsträger nach § 6 Absatz 1 sein kann, leitet er den Antrag insoweit unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Leistungsträger nach § 15 zu.

(4) Der Leistungsträger nach Absatz 3 und die Leistungsberechtigten schließen zur Umsetzung des Persönlichen Budgets eine Zielvereinbarung ab. Sie enthält mindestens Regelungen über

1. die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele,
2. die Erforderlichkeit eines Nachweises zur Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs,
3. die Qualitätssicherung sowie
4. die Höhe der Teil- und des Gesamtbudgets.

Satz 1 findet keine Anwendung, wenn allein Pflegekassen Leistungsträger nach Absatz 3 sind und sie das Persönliche Budget nach Absatz 1 Satz 4 erbringen.

Die Beteiligten, die die Zielvereinbarung abgeschlossen haben, können diese aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich kündigen, wenn ihnen die Fortsetzung der Vereinbarung nicht zumutbar ist. Ein wichtiger Grund kann für die Leistungsberechtigten insbesondere in der persönlichen Lebenssituation liegen. Für den Leistungsträger kann ein wichtiger Grund dann vorliegen, wenn die Leistungsberechtigten die Vereinbarung, insbesondere hinsichtlich des Nachweises zur Bedarfsdeckung und der Qualitätssicherung

nicht einhalten. Im Fall der Kündigung der Zielvereinbarung wird der Verwaltungsakt aufgehoben. Die Zielvereinbarung wird im Rahmen des Bedarfsermittlungsverfahrens für die Dauer des Bewilligungszeitraumes der Leistungen in Form des Persönlichen Budgets abgeschlossen.

Das Persönliche Budget kann in vielen geeigneten Fällen – zum Beispiel bei der Notwendigkeit von Schulbegleitung oder im Bereich des Wohnens – von Familien mit autistischen Angehörigen genutzt werden. Weitere Einzelheiten siehe die Broschüre „Praktische Tipps und Hilfen für Menschen mit Autismus und ihre Angehörigen zur Durchsetzung ihrer Rechte“ (erscheint im Februar 2018).

18. Geschäftsfähigkeit, Betreuung und Vollmachterteilung, Patientenverfügung

Die Volljährigkeit, § 2 BGB, tritt mit der Vollendung des 18. Lebensjahres ein. Das bedeutet, dass der jeder Volljährige ab diesem Zeitpunkt grundsätzlich alle Rechte und Pflichten eines Erwachsenen hat und für sein Handeln selbst verantwortlich ist, also auch grundsätzlich jeder Mensch mit Autismus.

Das Sorgerecht, § 1626 BGB, endet ab dem 18. Lebensjahr und damit die Befugnis der Eltern, das Kind in allen, auch rechtlichen, Angelegenheiten zu vertreten.

Geschäftsfähigkeit ist die Fähigkeit, wirksam Rechtsgeschäfte abschließen zu können, wie z. B. Arbeits-, Kauf- oder Mietverträge.

Die Geschäftsfähigkeit wird automatisch (bis zum Beweis des Gegenteils) vermutet mit dem Eintritt des 18. Lebensjahres. Also auch bei allen Menschen im Autismusspektrum.

Geschäftsunfähigkeit, § 104 BGB

Geschäftsunfähig ist:

1. wer nicht das siebente Lebensjahr vollendet hat,
2. wer sich in einem die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befindet, sofern nicht der Zustand seiner Natur nach ein vorübergehender ist.

Geschäftsunfähig sind volljährige Menschen nur dann, wenn sie zum Beispiel eine starke geistige Behinderung haben. Das kann auf einen Teil der Menschen im Autismusspektrum zutreffen. Eine pauschale Aussage ist nicht möglich.

Geschäftsunfähige Menschen können keine Rechtsgeschäfte vornehmen.

Ausgenommen hiervon sind lediglich Geschäfte des täglichen Lebens, die wenig Geld kosten, vgl. § 105a BGB. Hierunter fallen zum Beispiel die Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln und der Kinobesuch.

Rechtliche Betreuung

§ 1896 Abs.1 BGB: Kann ein Volljähriger auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder

seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Betreuungsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer. Den Antrag kann auch ein Geschäftsunfähiger stellen. Soweit der Volljährige auf Grund einer körperlichen Behinderung seine Angelegenheiten nicht besorgen kann, darf der Betreuer nur auf Antrag des Volljährigen bestellt werden, es sei denn, dass dieser seinen Willen nicht kundtun kann.

§ 1896 Abs.1 a BGB: Gegen den freien Willen des Volljährigen darf ein Betreuer nicht bestellt werden.

In welchen Fällen ist ein Betreuer zu bestellen ?

Für geschäftsunfähige Volljährige ist fast ausnahmslos ein rechtlicher Betreuer zu bestellen. Dieser nimmt seine Rechte und Interessen wahr.

Aber: Auch volljährige Menschen, die geschäftsfähig sind, können einen Betreuer bekommen, wenn sie aufgrund einer Behinderung rechtliche Unterstützung bei der Erledigung bestimmter Angelegenheiten benötigen. Das kann auf einige Menschen im Autismusspektrum zutreffen. Eine pauschale Aussage ist auch hier nicht möglich.

Es gibt auch viele Menschen im Autismusspektrum, die ihre Angelegenheiten selbstständig entscheiden können, ggfs. mit punktueller Unterstützung.

Die Bestellung darf nur für die Aufgabenkreise erfolgen, in denen eine Betreuung erforderlich ist. Es gibt drei wesentliche Aufgabenbereiche

- die Vermögenssorge,
- das Aufenthaltsbestimmungsrecht einschließlich freiheitsentziehender Unterbringung nach § 1906 BGB (bei Genehmigung durch das Betreuungsgericht)
- und die Gesundheitsvorsorge.

Ist ein erwachsener Mensch mit Autismus beispielsweise einerseits imstande, sein Geld selbst zu verwalten, andererseits aber nur eingeschränkt in der Lage, notwendige Arztbesuche wahrzunehmen, wird die Betreuung lediglich für den Aufgabenkreis der Gesundheitsvorsorge, nicht aber für den Aufgabenkreis der Vermögenssorge bestellt.

§ 1896 Abs. 2 BGB

Ein Betreuer darf nur für Aufgabenkreise bestellt werden, in denen die Betreuung erforderlich ist. Die Betreuung ist nicht erforderlich, soweit die Angelegenheiten des Volljährigen durch einen Bevollmächtigten, der nicht zu den in § 1897 Abs. 3 bezeichneten Personen gehört, oder durch andere Hilfen, bei denen kein gesetzlicher Vertreter bestellt wird, ebenso gut wie durch einen Betreuer besorgt werden können.

§ 1902 Vertretung des Betreuten

In seinem Aufgabenkreis vertritt der Betreuer den Betreuten gerichtlich und außergerichtlich.

Unterscheidung Geschäftsfähigkeit/ Betreuung

Die Bestellung eines Betreuers hat nicht zur Folge, dass der betreute Mensch geschäftsunfähig wird. Ein geschäftsfähiger

Betreuer kann also noch selbst wirksam Verträge schließen und Geld von seinem Konto abheben.

Aber: Nach § 1903 Abs. 1 BGB kann ein Einwilligungsvorbehalt angeordnet werden.

Soweit dies zur Abwendung einer erheblichen Gefahr für die Person oder das Vermögen des Betreuten erforderlich ist, ordnet das Betreuungsgericht an, dass der Betreute zu einer Willenserklärung, die den Aufgabenkreis des Betreuers betrifft, dessen Einwilligung bedarf.

In der Praxis handelt es sich meistens um Fälle, in denen die betreute Person ihren freien Willen nicht (hinreichend sicher) bestimmen kann und daher erhebliche Gefahren im Rechtsverkehr drohen würden.

Der Einwilligungsvorbehalt bewirkt, dass Rechtsgeschäfte eines geschäftsfähigen Betreuten erst durch Einwilligung des Betreuers wirksam werden.

Wer wird zum Betreuer bestellt ?

Der Betreuer wird vom Betreuungsgericht bestellt. Dabei muss nach Möglichkeit eine einzelne Person ausgewählt werden, § 1897 Absatz 1 BGB.

Dies kann sein

- eine dem betroffenen Menschen nahestehende Person, bei Menschen mit Autismus zumeist die Eltern
- ein Mitglied eines Betreuungsvereins
- ein selbständiger Berufsbetreuer
- aber auch eine bei einem Betreuungsverein angestellte
- oder bei der zuständigen Behörde beschäftigte Person

Vorschlagsrecht des Betreuten

Die Person, für die eine Betreuung angeordnet werden soll, darf einen Betreuer vorschlagen. Das Betreuungsgericht darf den Vorschlag nur dann übergehen, wenn sonst das Wohl des Betreuten gefährdet wäre, z. B. die Person objektiv ungeeignet ist.

Schlägt der Betreute niemanden vor, sind vorzugsweise Angehörige, also Eltern, Kinder oder Ehegatten zu bestellen.

Wechsel des Betreuers: Schlägt der Betreute im Laufe der Zeit jemand anderen vor, der gleich gut geeignet und zur Übernahme der Betreuung bereit ist, so wird das Gericht dem folgen, wenn es dem Wohl des betroffenen Menschen dient. Ein Berufsbetreuer soll abgelöst werden, wenn die Aufgabe künftig von einer geeigneten ehrenamtlich tätigen Person übernommen werden kann.

Dauer der Betreuung: Die Betreuerbestellung und die Anordnung eines Einwilligungsvorbehaltes dürfen nicht länger als notwendig dauern, § 1908d Abs. 1.

Spätestens nach sieben Jahren muss über die Aufhebung oder Verlängerung entschieden werden, § 295 Abs. 2 FamFG.

Betreuungsverfügung

Mit einer Betreuungsverfügung kann der Betroffene bestimmen, wer für den Fall, dass künftig eine rechtliche Betreuung notwendig wird, zum Betreuer bestellt werden soll und welche Person dieses Amt auf keinen Fall ausüben soll. Auch können Wünsche und Anweisungen an den Betreuer für bestimmte voraussehbare Situationen festgehalten werden.

Eine Betreuungsverfügung sollte schriftlich abgefasst werden. Die in der Betreuungsverfügung geäußerten Wünsche sind für das Betreuungsgericht grundsätzlich auch dann zu beachten, wenn sie von einer geschäftsunfähigen Person geäußert wurden.

Wohl des Betreuten als Pflicht des rechtlichen Betreuers

Der Betreuer soll für den Betreuten eine Hilfe sein und diesen nicht bevormunden. Die Angelegenheiten des Betreuten hat er so zu besorgen, wie es dessen Wohl und Wünschen entspricht, § 1901 Abs. 2-4 BGB. Der Betreuer muss sich durch persönliche Kontakte und Besprechung wichtiger anstehender Entscheidungen ein Bild davon machen, welche Vorstellungen der Betreute hat, was er gerne möchte und was er nicht will.

Aufwandsentschädigung

Ehrenamtlich tätige Betreuer können Ersatz für die Auslagen verlangen, die ihnen im Rahmen ihrer Betreuer Tätigkeit entstanden sind. Ersatzfähig sind zum Beispiel Fahrt-, Porto- und Telefonkosten. Der Betreuer hat die Wahl, entweder alle Aufwendungen durch Einzelnachweise geltend zu machen (Aufwandsersatz), oder aber die jährliche Aufwandspauschale in Höhe von derzeit 399 € ohne Vorlage von Einzelnachweisen zu verlangen

Grundsätzlich muss der Betreute mit seinem Einkommen und Vermögen für die Auslagen seines Betreuers aufkommen. Ist der Betreute jedoch mittellos, hat der Betreuer einen entsprechenden Anspruch gegen die Staatskasse.

Entscheidung über die Einleitung einer Betreuung

Wenn eine Betreuung notwendig ist (bzw. erscheint): Das Verfahren zur Einleitung der Betreuung sollte man am besten mindestens ein halbes Jahr vor Erreichen des 18. Geburtstages einleiten bzw. dem Betreuungsgericht den entsprechenden Hinweis geben. Dieses wird (auch) von Amts wegen tätig. Es ist sinnvoll, bereits bei der Antragstellung ein Gutachten des behandelnden Kinder- und Jugendpsychiaters beizulegen, in dem dieser die besondere Problematik darlegt und Art und Umfang der Betreuung vorschlägt.

In den meisten Fällen wird das Gericht (zusätzlich) ein unabhängiges Sachverständigen Gutachten einholen.

Wenn eine Betreuung (noch) nicht notwendig ist (bzw. erscheint):

Die Entscheidung bzw. Mitteilung an das Gericht kann auch auf einen späteren Zeitpunkt aufgeschoben werden.

Der Volljährige handelt dann weiterhin selbstverantwortlich und kann im erforderlichen Umfang durch seine Eltern unterstützt werden, insbesondere wenn er noch zu Hause wohnt.

Z. B. Behördenpost und finanzielle Angelegenheiten werden gemeinsam besprochen, bevor der Volljährige eine Entscheidung trifft.

Ein Problem kann entstehen, wenn eine dritte Person oder Stelle (Wohneinrichtung, Behörde, etc.) entgegen dem Willen der Familie die Anregung zur Einleitung eines Betreuungsverfahrens gibt.

Vollmacht

Wichtig: Die Bestellung eines rechtlichen Betreuers kann durch die Erteilung einer Vollmacht vermieden werden, vgl. § 1896 Abs. 2 BGB.

Mit einer solchen Erklärung kann ein volljähriger Mensch mit Autismus zum Beispiel seine Eltern oder eine andere Person seines Vertrauens bevollmächtigen, ihn in bestimmten Angelegenheiten rechtlich zu vertreten.

Die Vollmacht kann sich je nach individueller Ausgestaltung zum Beispiel auf folgende Bereiche erstrecken:

- die Regelung finanzieller Angelegenheiten (wie Kontoeröffnung und -führung),
- die Vertretung gegenüber Ämtern und Behörden,
- den Abschluss von Verträgen,
- die Regelung gesundheitlicher Belange (Entscheidungen über Operationen, Gespräche mit behandelnden Ärzten)
- die Interessenwahrnehmung gegenüber Einrichtungen und Diensten der Behindertenhilfe

Ein Bevollmächtigter unterliegt (im Gegensatz zum rechtlichen Betreuer) nicht der Kontrolle durch das Betreuungsgericht

- eine Vollmacht bietet eine höhere Gewähr für das Selbstbestimmungsrecht des Betroffenen
- ist jederzeit widerruflich
- gleichzeitig besteht die Gefahr von Missbrauch
- wichtige Voraussetzung: ein verlässliches Vertrauensverhältnis zwischen dem behinderten Menschen und dem Bevollmächtigten
- „Generalvollmacht“: betrifft alle Lebensbereiche

Eine Vollmacht kann nur von geschäftsfähigen Menschen erteilt werden. Auch Menschen mit einer leichten Lern- oder Sinnesbehinderung sind grundsätzlich in der Lage, eine rechtswirksame Vollmacht zu erteilen.

Form der Vollmacht

Eine Vollmacht ist grundsätzlich formfrei, die Schriftform ist aber unbedingt zu empfehlen.

Die notarielle (oder in anderer Weise öffentlich beglaubigte) Form ist ideal: Die Vollmacht wird in diesen Fällen nur selten

angezweifelt und hat daher eine besonders hohe Akzeptanz, insbesondere bei Behörden und Banken.

Anmerkung: Der Notar kann zwar nicht die Geschäftsfähigkeit des Betroffenen (positiv) feststellen, hat aber die Pflicht, sich von der Geschäftsfähigkeit (subjektiv) zu überzeugen.

Vorsorgevollmacht

In einer solchen Erklärung gibt der Betroffene für den Fall einer später eintretenden Geschäfts- und/oder Einwilligungsunfähigkeit (z. B. für den Fall einer schweren Erkrankung, ein Koma, altersbedingter Abbau von geistigen Fähigkeiten) vorsorglich einer anderen Person die Vollmacht, in seinem Namen zu handeln.

Grundsätzlich können also auch volljährige Menschen mit Autismus, die geschäftsfähig sind und die für ihren gegenwärtigen Alltag keinen Bevollmächtigten und auch keinen Betreuer brauchen, eine solche Vorsorgevollmacht erteilen.

Patientenverfügung

In einer Patientenverfügung kann man regeln, wie bestimmte gesundheitliche Fragen entschieden werden sollen, falls man selbst zu einer solchen Entscheidung nicht mehr in der Lage ist.

Eine Patientenverfügung muss schriftlich erfolgen, § 1901a Abs. 1 Satz 1 i. V. m. § 126 Absatz 1 BGB

Geschäftsfähigkeit ist für das Erstellen einer Patientenverfügung nicht erforderlich, sondern lediglich die sogenannte Einwilligungsfähigkeit: Das bedeutet, der Betroffene muss in der Lage sein, Art, Bedeutung und Tragweite seiner Entscheidung zu erfassen.

Bei Vorliegen einer wirksamen Patientenverfügung und wenn ein rechtlicher Betreuer bestellt ist hat der Betreuer sich bei gesundheitlichen Entscheidungen nach den Anweisungen richten, die in der Patientenverfügung festgelegt sind, § 1901a Abs.1 BGB. Das gilt auch für einen Bevollmächtigten, wenn der Betroffene einer Person seines Vertrauens Vollmacht zur Regelung seiner gesundheitlichen Belange erteilt hat.

Das Erstellen einer Patientenverfügung ist ein höchstpersönliches Rechtsgeschäft, das jeder Mensch nur für sich selbst vornehmen kann. Der rechtliche Betreuer darf also nicht für seinen Betreuten eine Patientenverfügung verfassen, also auch nicht die Eltern, wenn sie Betreuer sind. Das kann nur der Betreute selbst, sofern er über die hierfür erforderliche Einwilligungsfähigkeit verfügt.

Liegt keine Patientenverfügung vor, muss der Betreuer bzw. Bevollmächtigte die Entscheidungen über gesundheitliche Belange nach dem mutmaßlichen Willen des Betroffenen treffen. Er muss also ermitteln, was der Patient für sich selbst in der Situation entscheiden würde, wenn er es könnte, § 1901a Abs. 2 BGB

Exkurs: Möglichkeiten und Grenzen selbstbestimmten Handelns für Menschen mit Autismus im Lichte des Art. 12 UN-Behindertenrechtskonvention

Artikel 12 UN-BRK: Gleiche Anerkennung vor dem Recht

- (1) Die Vertragsstaaten bekräftigen, dass Menschen mit Behinderungen das Recht haben, überall als Rechtssubjekt anerkannt zu werden.
- (2) Die Vertragsstaaten anerkennen, dass Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen gleichberechtigt mit anderen Rechts- und Handlungsfähigkeit genießen.
- (3) Die Vertragsstaaten treffen geeignete Maßnahmen, um Menschen mit Behinderungen Zugang zu der Unterstützung zu verschaffen, die sie bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit gegebenenfalls benötigen.
- (4) Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass zu allen die Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit betreffenden Maßnahmen im Einklang mit den internationalen Menschenrechtsnormen geeignete und wirksame Sicherungen vorgesehen werden, um Missbräuche zu verhindern. Diese Sicherungen müssen gewährleisten, dass bei den Maßnahmen betreffend die Ausübung der Rechts- und Handlungsfähigkeit die Rechte, der Wille und die Präferenzen der betreffenden Person geachtet werden, es nicht zu Interessenkonflikten und missbräuchlicher Einflussnahme kommt, dass die Maßnahmen verhältnismäßig und auf die Umstände der Person zugeschnitten sind, dass sie von möglichst kurzer Dauer sind und dass sie einer regelmäßigen Überprüfung durch eine zuständige, unabhängige und unparteiische Behörde oder gerichtliche Stelle unterliegen. Die Sicherungen müssen im Hinblick auf das Ausmaß, in dem diese Maßnahmen die Rechte und Interessen der Person berühren, verhältnismäßig sein.
- (5) Vorbehaltlich dieses Artikels treffen die Vertragsstaaten alle geeigneten und wirksamen Maßnahmen, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen das gleiche Recht wie andere haben, Eigentum zu besitzen oder zu erben, ihre finanziellen Angelegenheiten selbst zu regeln und gleichen Zugang zu Bankdarlehen, Hypotheken und anderen Finanzkrediten zu haben, und gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen nicht willkürlich ihr Eigentum entzogen wird.

Für Menschen, die Unterstützung bei der Ausübung ihrer rechtlichen Handlungsfähigkeit benötigen, gibt es in Deutschland die rechtliche Betreuung, §§ 1896 ff. BGB (s. o.)

Die Auffassung der Bundesregierung ist, dass das deutsche Betreuungsrecht „konventionskonform“ sei. Es bestehe „kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf“. Die Verhältnismäßigkeit der Mittel (Art. 12 Abs. 4 BRK) werde durch ein „striktes Erforderlichkeitsprinzip“ im geltenden Betreuungsrecht gewahrt.

Kritik an dieser Auffassung übt die „BRK-Allianz“ von 78 Nichtregierungsorganisationen der Zivilgesellschaft, darunter auch der Bundesverband **autismus** Deutschland e.V., siehe Anmerkungen im Parallelbericht Stand März 2013: www.brk-allianz.de/

Ein niedrighschwelliges System der „unterstützten Entscheidung“ existiert in Deutschland nicht. Das deutsche Betreuungsrecht enthält zwar Elemente der Unterstützung, ist aber vom Grundsatz der „ersetzenden Entscheidung“ geprägt.

Jede Betreuung ist mit einem Eingriff in das Selbstbestimmungsrecht verbunden: Die mit der Anordnung der rechtlichen Betreuung zwingend verbundene Übertragung des Rechts zur Stellvertretung erfolgt durch das Betreuungsgericht und nicht durch die erwachsene Person selbst.

Die Vollmacht als mögliche Alternative zur rechtlichen Betreuung ist an das Vorliegen von Geschäftsfähigkeit gebunden, für die ein Maß an Erkenntnis- und Kommunikationsfähigkeit verlangt wird, das Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen in der Regel voreilig abgesprochen wird. Die rechtliche Betreuung macht keinen Unterschied zwischen Menschen im Wachkoma und Personen mit intellektuellen oder psychosozialen Problemen.

Die Regelungen zur Geschäftsunfähigkeit im BGB gehen davon aus, dass Personen sich dauerhaft in einem „die freie Willensbestimmung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit“ befinden können und damit von der Teilnahme am Rechtsverkehr weitgehend ausgeschlossen sind, §§ 104 ff. BGB. Nach Auffassung der Bundesregierung seien diese Regelungen konform mit der UN-BRK. Dem steht aber das Fähigkeitskonzept des Art. 12 Abs. 2 und 3 UN-BRK entgegen, das verlangt, die Frage nach der Fähigkeit zur freien Willensbestimmung in jedem Einzelfall situationsbezogen zu prüfen und die ggf. notwendige Unterstützung bei der Ausübung der rechtlichen Handlungsfähigkeit zu leisten.

Forderungen der BRK-Allianz, zuletzt vorgetragen im Rahmen der Staatenprüfung bei der UNO in Genf am 26.03.2015:

- Das deutsche Betreuungsrecht ist dahin weiterzuentwickeln, dass Menschen mit Behinderungen ohne Eingriff in ihr Selbstbestimmungsrecht Zugang zur unterstützten Entscheidung zu verschaffen ist.
- Die Regelungen zur Geschäftsunfähigkeit müssen den Vorgaben des Art. 12 UN-BRK angepasst werden. Insbesondere ist § 104 Satz 2 BGB grundlegend zu überarbeiten. Die Schutzwürdigkeit von Menschen mit fortschreitenden Hirnleistungsstörungen ist zu berücksichtigen, z. B. bei Demenz oder Alzheimer
- Unterstützung im Sinne des Art. 12 Abs. 3 und 4 UN-BRK muss als eigenständiger Leistungsanspruch im (Sozial-) Recht verortet werden.

19. Das Behindertentestament

Für Eltern behinderter Kinder empfiehlt es sich unbedingt, ein spezielles „Behindertentestament“ zu errichten.

Andernfalls besteht die Gefahr, dass im Erbfall der Träger der Sozialhilfe Ansprüche auf sich überleitet und das Kind anschließend nur eine existenzsichernde Versorgung erhält. Für darüber hinausgehende Wünsche wie Urlaubsfahrten, Hobbys etc. würde nur ein sehr geringes Taschengeld zur Verfügung stehen.

Auch wenn beide Elternteile noch leben, gibt es einen dringenden Handlungsbedarf. Nach dem Versterben eines von

zwei Elternteilen können nämlich bereits Pflichtteilsansprüche übergeleitet werden.

Nachteilig kann es sich ebenfalls auswirken, wenn die Eltern zu ihren Lebzeiten Schenkungen an das Kind mit Autismus vornehmen!

Es sollte eine Beratung bei einem auf das Behindertentestament spezialisierten Rechtsanwalt und/oder Notar eingeholt werden.

Zur Lektüre empfehlenswert sind die Broschüren des Bundesverbandes für körper- und mehrfachbehinderte Menschen

www.bvkm.de/recht/rechtsratgeber/vererben_zugunsten_behinderter_menschen.pdf

und

www.bvkm.de/fileadmin/web_data/pdf/Rechtsratgeber/Der_Erbfall.pdf

