



**ERGÄNZUNG**

zum Haupttratgeber Sozialrecht

# AUTISMUS

Informationen, Leistungen und Ansprechpartner

**VERSTÄNDLICH · HILFREICH · PRAKTISCH**

[WWW.NEURAXWIKI.DE](http://WWW.NEURAXWIKI.DE)

# DIE NEURAXWIKIPRINT PRODUKTE



## 1. HAUPTRATGEBER

### Sozialrecht

Der krankheitsunabhängige sozialrechtliche Haupttratgeber gibt einen Überblick über alle Leistungen der Sozialversicherungsträger. Er wird zu Beginn jeden Jahres aktualisiert und neu aufgelegt.



## 2. ERGÄNZUNGEN

### zum Haupttratgeber Sozialrecht

Die Einzelbroschüren liefern zusätzliche sozialrechtliche und psychosoziale Informationen zum jeweiligen Krankheitsbild. Die Broschüren sind eine reine Ergänzung zum Haupttratgeber Sozialrecht.

Die neuraxWiki Ratgeberreihe bietet Patienten, Angehörigen und Fachkräften eine praxisgerechte Hilfestellung bei der Beantwortung sozialrechtlicher und psychosozialer Fragen.

**BESTELLEN SIE DIE RATGEBER KOSTENFREI UNTER [WWW.NEURAXWIKI.DE](http://WWW.NEURAXWIKI.DE)**

# AUTISMUS



Informationen, Leistungen und Ansprechpartner

**VERSTÄNDLICH · HILFREICH · PRAKTISCH**

**Ergänzung zum Haupttratgeber Sozialrecht**

## **Hinweis im Sinne des Gleichberechtigungsgesetzes**

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung (z. B. Patient/Patientin) verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichberechtigung für alle Geschlechter.

# INFORMATIONEN UND HINTERGRUND

Autismus ist eine Entwicklungsstörung des zentralen Nervensystems. Statt Autismus wird heute meist der Oberbegriff Autismus-Spektrum-Störung (ASS) für verschiedene Unterformen und Ausprägungen verwendet.

Experten gehen davon aus, dass weltweit 0,9–1,1 % der Bevölkerung von einer ASS betroffen sind. Neueren Untersuchungen zufolge tritt sie bei Jungen 2–3 Mal häufiger auf als bei Mädchen. Bei beiden Geschlechtern bestehen oft **begleitende neurologische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten**.<sup>1</sup>

## 1.1 Kernsymptome und Ausprägungen

Bei einer ASS ist die **neuronale und psychische Entwicklung beeinträchtigt**. Der Begriff „Spektrum“ bezieht sich auf die unterschiedlichen Symptome und Ausprägungen, die bei einer autistischen Störung auftreten können. So sind manche Autisten nur leicht beeinträchtigt, andere haben eine Schwer- oder Mehrfachbehinderung.<sup>2</sup>

Als **Kernsymptome** einer ASS gelten **3 charakteristische Hauptkriterien**:<sup>3</sup>

1. Störung in der Beziehung zu Menschen und der sozialen Interaktion
2. Defizite in der verbalen und nonverbalen Kommunikation
3. Neigung zu stereotypem, wiederholendem Verhalten

Häufig zeigen sich autistische Symptome bereits im frühen Kindesalter. Die Ausprägungen können sich allerdings unterschiedlich entwickeln und mit zunehmendem Alter deutlich verändern. Zudem ist es bei Kleinkindern schwierig, Symptome von Normvarianten der Entwicklung abzugrenzen. Die **Diagnose** wird daher meist erst im Kindergarten-Alter gestellt.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Langfassung der Leitlinie „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik“. AWMF online, 2016, S. 22 ff. Abgerufen unter: [www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-018.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-018.html)

<sup>2</sup> „Elternratgeber Autismus-Spektrum-Störungen“. autismus Deutschland e. V., 2018, S. 3.

<sup>3</sup> „Praxisbuch Autismus“. Rollett B., Kastner-Koller U., 5. Auflage 2018, S. 13 f.

## Störung in der Beziehung zu Menschen und in der sozialen Interaktion

Häufig fällt es ASS-Betroffenen schwer, Freundschaften aufzubauen und zu halten. Oft können sie ihre Gefühle nicht gut mitteilen und verstehen die Gefühle ihres Gegenübers nicht. Es fehlt häufig an **sozio-emotionaler Wechselseitigkeit** (z. B. kein Teilen von Freude oder Spielzeug). Autistische Personen erscheinen daher oftmals in sich gekehrt und wenig interessiert am Befinden und den Interessen des Gesprächspartners. Es kann auch zu **situations-unangemessenen Kontaktaufnahmen** kommen. Außenstehende nehmen dieses Verhalten oft als komisch und unpassend wahr. Menschen mit ASS reagieren darauf wiederum häufig mit Verschlussenheit und Rückzug (aktive oder passive Abwehr von Kontakten).<sup>5</sup>

### BEISPIEL

*Max hat Probleme, in Kontakt mit Gleichaltrigen zu treten. Anstatt zu fragen, ob er mitspielen kann, kneift er die anderen Kinder. Lea kann das Verhalten ihrer Mitschüler nicht richtig deuten und hat Probleme, sich in sie hineinzusetzen, weshalb sie auf Abstand geht und Interaktionen vermeidet. Emil kann sich trotz vorhandener Sprachfähigkeiten verbal nicht richtig ausdrücken und fängt an zu schreien, wenn ihm etwas nicht gefällt. Zudem nutzt er keine nonverbalen Möglichkeiten, um seine Wünsche mitzuteilen.<sup>6</sup>*

## Defizite in der Kommunikation

Schwierigkeiten in der Kommunikation zeigen sich unterschiedlich. Die Sprache bei autistischen Kindern kann sich verzögert oder zunächst unauffällig entwickeln. Trotz regulärer Entwicklung kann die Sprache qualitative Besonderheiten aufweisen. Zum Beispiel werden die Personalpronomen „ich“ und „du“ verwechselt, Gehörtes wird nachgesprochen (**Echolalie**) oder Wörter neu gebildet (**Neologismus**). Auffällig ist außerdem, dass ASS-Betroffene die Sprache weniger für soziale Kommunikation oder zum Kontaktaufbau nutzen. Einfachen „Smalltalk“ zu führen, fällt ihnen meist schwer. Über ein Lieblingsthema hingegen sprechen sie gerne ausschweifend, geben anderen aber häufig nicht die Möglichkeit, zu antworten oder bemerken nicht, wenn der Gesprächspartner desinteressiert ist. Auch die nonverbale Kommunikation – also Gestik (Deuten/Zeigen), Mimik und das Halten von Blickkontakt – ist oft eingeschränkt.<sup>7</sup>

### BEISPIEL

*Paul weist mit seinen 4 Jahren eine verzögerte Sprachentwicklung auf und verständigt sich nur mit einzelnen Wörtern, die er nicht im sozialen Kontext wie z. B. der Wunschäußerung einsetzt. Bei Marie hingegen ist die Sprache normal entwickelt. Sie äußert sich jedoch in altmodischer Weise, was für Gleichaltrige eher seltsam klingt. Außerdem nimmt sie Redewendungen wörtlich und wundert sich z. B., warum ihre Mitschüler einen „Frosch im Hals haben“.*

<sup>4</sup> „Praxisbuch Autismus“. Rollett B., Kastner-Koller, U., 5. Auflage 2018, S. 138 f.

<sup>5</sup> Ebd. S. 18.

<sup>6</sup> „Ratgeber Autismus-Spektrum-Störungen“. Cholemkery, H. et al., 2017, S. 14 f.

<sup>7</sup> Langfassung der Leitlinie „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik“. AWMF online, 2016, S. 72. Abgerufen unter: [www.awmf.org/leitlinien/detail/II/028-018.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/028-018.html)

### Neigung zu stereotypem, wiederholendem Verhalten

Menschen mit einer ASS neigen zu wiederholenden (stereotypen) Verhaltensmustern. Dies kann sich mehr oder weniger stark ausgeprägt in körperlichen Aktivitäten oder in der Befassung mit **speziellen Interessensgebieten** äußern.

**Stereotype Bewegungsmuster** zeigen sich z. B. durch automatisiertes im Kreis gehen, Schaukelbewegungen, Zehenspitzen-gang, Klopfen, Hüpfen, Flattern mit Armen und Händen oder subtilen Fingerspielen vor den Augen.<sup>8</sup>

Kinder mit ASS **fokussieren sich häufig auf bestimmte Themen oder Objekte** und können sich dann stundenlang damit befassen. Beispielsweise sind sie fasziniert von sich bewegenden Gegenständen wie den Rädern eines Autos. Oder sie beschäftigen sich außergewöhnlich lange damit, Spielsachen ordentlich hintereinander aufzureihen und sind davon nur schwer abzulenken.

Generell ist ein **strukturiertes Tagesablauf** für Menschen mit ASS von großer Bedeutung. Sie verlassen sich beispielsweise darauf, dass das Mittagessen jeden Tag um Punkt 12 Uhr auf dem Tisch steht oder dass es jeden Freitag Pizza zum Abendessen gibt. Wird diese Ordnung und Tagesstruktur durcheinandergebracht, reagieren sie häufig gestresst, aufgebracht und mit großem Widerstand.

**Stereotypes Verhalten** kann auch dadurch auffallen, dass sich autistische Kinder sehr intensiv und beharrlich mit speziellen, dem Alter entsprechend eher **untypischen Wissensgebieten** beschäftigen, z. B. mit technischen Geräten wie Waschmaschine, Staubsauger oder Netzplänen wie Zug-Fahrplänen. Im Erwachsenenalter interessieren sich Menschen mit Autismus nicht selten für Zahlen, Nummern, Ordnungssysteme oder wissenschaftliche Themen.<sup>9</sup>

### BEISPIEL

*Johann interessiert sich für das Papsttum und beschäftigt sich mit seinen 12 Jahren ungewöhnlich hartnäckig mit diesem Thema. Markus liebt Computerspiele und setzt sich bis ins kleinste Detail mit seinem Lieblingsspiel auseinander. Seiner Familie gegenüber hält er darüber gerne lange Monologe. Jennifer hingegen dreht sich im Kreis und flattert mit den Armen, wenn sie sich freut. Maxi sortiert seine Stofftiere nach Farbe und Größe und reiht sie hintereinander auf.*

<sup>8</sup> „Ratgeber Autismus-Spektrum-Störungen“. Cholemkery, H. et al., 2017, S. 16 f.

<sup>9</sup> „Elternratgeber Autismus-Spektrum-Störungen“. autismus Deutschland e. V., 2018, S. 6.

## 1.2 Klassifikation von Autismus-Spektrum-Störungen

ASS werden derzeit nach der ICD-10 (weltweites Klassifikationssystem für Krankheiten und Gesundheitsprobleme) in folgende medizinische Diagnosen eingeteilt:

- Frühkindlicher Autismus
- Asperger-Syndrom
- Atypischer Autismus

Die eindeutige Klassifizierung und Abgrenzung der Diagnosen ist in der Praxis häufig schwierig. Daher wird zunehmend der **Oberbegriff Autismus-Spektrum-Störung** verwendet, **der alle Formen und Ausprägungen miteinschließt**. Eine geistige Behinderung (IQ < 70) liegt bei etwa 50 % aller Menschen mit ASS vor.<sup>10</sup>

### Merkmale

#### Frühkindlicher Autismus

Der frühkindliche Autismus manifestiert sich **vor dem dritten Lebensjahr**. Für die Diagnosestellung müssen alle **3 Kernsymptome** (soziale Interaktion, Kommunikation, stereotypes Verhalten) einer ASS erfüllt sein. Vor dem dritten Lebensjahr sind bereits Entwicklungs- und Sprachauffälligkeiten vorhanden.<sup>11</sup>

Die kognitiven Fähigkeiten können unterdurchschnittlich bis durchschnittlich oder selten auch überdurchschnittlich sein. Bei etwa der Hälfte der Kinder mit frühkindlichem Autismus liegt eine Sprachentwicklungsverzögerung vor.<sup>12</sup>

#### Asperger-Syndrom

Personen mit Asperger-Syndrom sind in ihrer **sozialen Interaktion eingeschränkt** und zeigen ein **stereotypes Verhalten**. Im Gegensatz zum frühkindlichen Autismus treten allerdings keine Entwicklungsverzögerungen der Sprache oder der kognitiven Fähigkeiten auf. Ihre Sprache entwickelt sich meist früh und gut, kann aber durch ungewöhnliche Ausdrucksweisen auffallen. Betroffene sind in der Regel **durchschnittlich bis überdurchschnittlich intelligent** und interessieren sich für **spezielle Wissensgebiete**.<sup>13</sup>

#### Atypischer Autismus

Ein atypischer Autismus wird diagnostiziert, wenn **nur 1 oder 2 der 3 Kernsymptome** und eine Entwicklungsstörung vorliegen **oder** alle 3 Kernkriterien erst **nach dem dritten Lebensjahr** auftreten.<sup>14</sup> Dann wird von einem atypischen Symptombeginn oder einem atypischen Erscheinungsbild gesprochen.<sup>15</sup>

<sup>10-11</sup> Langfassung der Leitlinie „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik“. AWMF online, 2016, S. 14. Abgerufen unter: [www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-018.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-018.html)

<sup>12</sup> „Eltern von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen“. Tröster H., Lange S., 2019, S. 3.

<sup>13</sup> Ebd. S. 5.

<sup>14</sup> Langfassung der Leitlinie „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik“. AWMF online, 2016, S. 14. Abgerufen unter: [www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-018.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-018.html)

<sup>15</sup> „Eltern von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störungen“. Tröster H., Lange S., 2019, S. 6.

### 1.3 Diagnostik

Um Kinder mit ASS bestmöglich zu fördern, ist die **Früherkennung** sehr **bedeutsam**. Autistische Verhaltensweisen können allerdings erst dann diagnostiziert werden, wenn sich eindeutige Verzögerungen oder Auffälligkeiten im Sprach-, Spiel- und Kontaktverhalten zeigen. Bei Kindern mit überdurchschnittlich hohen kognitiven Fähigkeiten werden Frühsymptome daher häufig fehlgedeutet und es kommt oft erst im Schulalter zu einer Diagnosestellung. Eine späte Autismus-Diagnose (evtl. erst im Erwachsenenalter) kann auch vorkommen, wenn die Symptomatik im Kindesalter schwach ausgeprägt ist oder sich erst spät entwickelt.<sup>16</sup>

Die Leitlinien empfehlen, dass die **Diagnostik** sowie Differentialdiagnostik von ASS **in spezialisierten Einrichtungen und im multiprofessionellen Team** erfolgen sollten. So kann bei Kindern z. B. ein Team aus Kinderarzt, Kinder- und Jugendpsychiater, Logopäde und ggfs. Ergotherapeut oder Sonderpädagoge hinzugezogen werden.

Die Autismus-Diagnostik sollte im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter mindestens folgende Elemente beinhalten:<sup>17</sup>

1. Symptomerfassung basierend auf den ICD-10 Kriterien
2. Eigen- und Fremdanamnese zur Symptomerfassung im Vorschul- und Schulalter, aktuelle Symptome, Entwicklungsanamnese, medizinische und psychiatrische Auffälligkeiten, mögliche Risikofaktoren
3. Direkte Verhaltensbeobachtung
4. Entwicklungsdiagnostik inkl. kognitiver Testung
5. Erfassung der Sprachentwicklung
6. Erfassung des aktuellen Funktionsniveaus hinsichtlich persönlich-familiärer, schulischer und beruflicher Aspekte
7. Internistisch-neurologische Untersuchung
8. Labor- und apparative Untersuchungen nur, wenn klinisch indiziert, z. B. bei unklaren Befunden oder zum Ausschluss anderer Erkrankungen
9. Abklärung vorhandener internistisch-neurologischer sowie psychiatrischer komorbider (= begleitender) Erkrankungen

**Hinweis:** Verschiedenste Screening-Instrumente wie Fragebögen werden zur ersten Einschätzung einer möglichen ASS eingesetzt. Da sie falsche Ergebnisse liefern können, sollten sie nur als Teil der Gesamtdiagnostik zum Einsatz kommen, z. B. wenn bestimmte Risikofaktoren vorliegen sowie mindestens ein Symptom auf eine ASS hinweist. Eltern sollten sich in jedem Fall vom Kinderarzt beraten lassen, bevor sie eigenmächtig nicht validierte oder nicht altersentsprechende Fragebögen im Internet ausfüllen. So kann es nicht zu einem vorschnellen und schlimmstenfalls falschen Befund kommen.



## 1.4 Begleitdiagnosen

Es gibt begleitende Störungen oder Krankheitsbilder, die bei Patienten mit einer ASS häufiger auftreten können. Ca. **70-85 %** aller Betroffenen leiden unter mindestens einer **komorbiden Störung**, die neben der ASS behandelt werden muss.

Die häufigsten Begleitdiagnosen sind:<sup>18</sup>

- **Entwicklungsstörungen** wie Intelligenzminderung und Sprachentwicklungsstörungen
- **Psychische Störungen oder Verhaltensprobleme** wie Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Angststörungen, Phobien, Tics, Zwangsstörungen
- **Neurologische Störungen** wie Epilepsie/Krampfleiden, Seh- und Hörbeeinträchtigungen
- **Funktionelle Probleme und Störungen** wie Ernährungsprobleme, Verdauungsprobleme, Schlafstörungen

Für Betroffene und ihre Angehörigen ist es sehr wichtig, dass Begleiterkrankungen frühzeitig erkannt und behandelt werden.

## 1.5 Ursachen und Risikofaktoren

Die Ursachen einer ASS sind aktuell nicht abschließend wissenschaftlich erforscht. Zahlreiche **Faktoren vor und nach der Geburt beeinflussen die Entwicklung und Funktion des zentralen Nervensystems (ZNS)** und können dadurch zu den typischen Verhaltensweisen und kognitiven Störungen einer ASS führen.<sup>19</sup>

Fehlfunktionen des ZNS können z. B. durch früh wirksame Umwelttrisiken in der Schwangerschaft oder durch genetische Risikofaktoren entstehen. Dabei ist allerdings unklar, welche Gene in Kombination mit welchen Umweltbedingungen zu einer ASS führen.<sup>20</sup>

Folgende Risikofaktoren sind wissenschaftlich gut belegt:<sup>21</sup>

- Genetische Einflüsse und Störungen z. B. Mutationen, aber auch Schwangerschafts- oder Geburtskomplikationen
- Rötelninfektion in der Schwangerschaft
- Medikamenteneinnahme während der Schwangerschaft z. B. Antidepressiva oder Antiepileptika
- Höheres Alter von Mutter und Vater
- Niedriger sozialer Status der Eltern

<sup>16</sup> „Klare Sprache statt Klischees. Wie sich die berufliche Teilhabe von Menschen mit Autismus gestalten lässt“. REHADAT Wissensreihe, Ausgabe 08, 2019, S. 13.

<sup>17-18</sup> Langfassung der Leitlinie „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik“. AWMF online, 2016, S. 136. Abgerufen unter: [www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-018.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-018.html)

<sup>19</sup> Ebd. S. 57.

<sup>20</sup> „Klare Sprache statt Klischees. Wie sich die berufliche Teilhabe von Menschen mit Autismus gestalten lässt“. REHADAT Wissensreihe, Ausgabe 08, 2019, S.12.

<sup>21</sup> Langfassung der Leitlinie „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik“. AWMF online, 2016, S. 67. Abgerufen unter: [www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-018.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-018.html)

## 2.

# THERAPIEOPTIONEN

Die Diagnose Autismus-Spektrum-Störung bedeutet nicht per se, dass therapeutische Maßnahmen erfolgen müssen. Jedoch können viele Betroffene mithilfe verschiedener Therapiemöglichkeiten unterstützt werden. Dazu zählen insbesondere Verfahren, die kognitive und sprachliche Fähigkeiten bessern sowie die soziale Interaktion und Kommunikation fördern.

Einer therapeutischen Intervention geht eine umfassende Diagnostik voraus. Zu Beginn werden **Therapieziele** festgelegt, die im weiteren Verlauf gemeinsam mit dem Betroffenen regelmäßig evaluiert werden. Als übergeordnetes Ziel gilt die Steigerung der Lebensqualität und Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit ASS und ihren Familien.

Darüber hinaus sollen wesentliche Symptome in Bezug auf die soziale Interaktion und Kommunikation sowie einschränkende, repetitive Verhaltensweisen, Interessen und Aktivitäten verbessert werden. Wenn der Betroffene zudem an Begleiterkrankungen leidet, sollen auch diese behandelt werden.<sup>22</sup>

## 2.1 Autismus-Therapie

Da jede ASS sich anders manifestiert, brauchen Betroffene ein flexibles, möglichst breites Angebot, das sie optimal fördert. Eine individuelle Unterstützung erhalten Kinder, Jugendliche und Erwachsene durch Autismus-Therapien. Die Behandlungsform wird in **Autismus-Therapie-Zentren (ATZ)** durchgeführt. ATZ sind spezialisierte Einrichtungen zur **ambulanten Betreuung, Befähigung und Begleitung** von Betroffenen und ihres familiären Umfelds.

Durch eine ASS, die oft mit zusätzlichen Beeinträchtigungen (z. B. weiteren Entwicklungs- oder Verhaltensstörungen) einhergeht, ist für viele Betroffene die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben stark beeinträchtigt. Daher zielt eine Autismus-Therapie vordergründig auf die **Verbesserung der sozialen Inklusion** ab.<sup>23</sup>

Zu den komplexen Maßnahmen zählen u. a.:

- Beratung und Information zur Erkrankung
- Verhaltenstherapie
- Klientenzentrierte Spieltherapie
- Heilpädagogische Verfahren
- Kommunikations- und Sozialtraining
- Musik-/Kunst-/Bewegungstherapie
- Motopädagogische Förderung
- Gruppentherapie
- Elterntrainings
- Kooperation mit anderen Einrichtungen der Fremdbetreuung wie Kindertagesstätten oder Schulen

ATZ begleiten Betroffene aller Altersklassen. Aktuell sind bundesweit etwa 140 Einrichtungen gelistet.<sup>24</sup> Die Wirksamkeit autissmuspezifischer Therapien konnte in wissenschaftlichen Studien nachgewiesen werden.

### Kostenträger

Autismus-Therapien in spezialisierten Autismus-Therapie-Zentren werden als **Leistung der Eingliederungshilfe** entweder von Trägern der Eingliederungshilfe nach dem Rehabilitations- und Teilhaberecht (SGB IX) oder von Trägern der Jugendhilfe nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) finanziert.

## WICHTIG

Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten **Menschen mit Behinderung**. Bei einer ASS kann die Abgrenzung Krankheit/Behinderung schwierig sein. Eine Autismus-Spektrum-Diagnose, insbesondere die Störung der sozialen Interaktion, ist häufig mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen der Teilhabe an der Gesellschaft verbunden. Autistische Störungen stellen daher in ihren Auswirkungen regelmäßig eine Behinderung (i. S. d. § 2 SGB IX) dar.

Menschen mit ASS und einer festgestellten Behinderung können verschiedene Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten, die dann **im Rahmen der Autismus-Therapie** umgesetzt werden können.

Im Gesetz verankert sind folgende Leistungen:<sup>25</sup>

### Vorschulalter

- Leistungen zur sozialen Teilhabe wie
  - Heilpädagogische Leistungen
  - Leistungen zum Erhalt und Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten
  - Leistungen zur Förderung der Verständigung
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung wie
  - Vorbereitende Hilfen zur Schulbildung

<sup>22</sup> „Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 2: Therapie. S3-Leitlinie“. Freitag, C. M., 2021, S. 1 ff. Abgerufen unter [www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-047.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/028-047.html)

<sup>23</sup> „Positionspapier zur ‚Autismus-Therapie‘“. Autismus Deutschland e. V., 2020 Abgerufen unter [www.autismus.de/fileadmin/RECHT\\_UND\\_GESSELLSCHAFT/Positionspapier\\_Autismus-Therapie\\_Stand02.01.2020.pdf](http://www.autismus.de/fileadmin/RECHT_UND_GESSELLSCHAFT/Positionspapier_Autismus-Therapie_Stand02.01.2020.pdf)

<sup>24</sup> „Regionalverbände und Mitgliedsorganisationen“. Autismus Deutschland e. V., 2021 Abgerufen unter [www.autismus.de/ueber-uns/struktur-des-bundesverbandes/regionalverbaende-und-mitgliedsorganisationen.html](http://www.autismus.de/ueber-uns/struktur-des-bundesverbandes/regionalverbaende-und-mitgliedsorganisationen.html)

<sup>25</sup> Alle genannten Leistungen sind im Leistungskatalog des SGB IX verankert. Kinder, Jugendliche und junge Volljährige mit (nur) seelischen Behinderungen erhalten jedoch Leistungen nach dem Kinder- und Jugendhilferecht (§ 35a Abs. 3 i.V.m. § 41 SGB VIII).

### Schulalter

- Leistungen zur sozialen Teilhabe wie
  - Heilpädagogische Leistungen
- Leistungen zur Teilhabe an Bildung wie
  - Hilfen zur Schulbildung
  - Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf

### Erwachsenenalter

- Leistungen zur sozialen Teilhabe wie
  - Leistungen zum Erhalt und Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten
  - Leistungen zur Förderung der Verständigung
- Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben

**Hinweis:** Die einzelnen Leistungen werden in Kapitel 3 „Rehabilitationsmaßnahmen“, in Kapitel 4 „Behinderung und Schwerbehinderung“ und in Kapitel 6 „Autismus im Bildungssystem und Beruf“ genauer erläutert.

### Behandlungsumfang

Damit Autismus-Therapien ihre Wirkung zeigen, werden, neben dem Betroffenen selbst, auch Familie, Kita, Schule, Wohngruppe oder Arbeitsplatz sowie weitere Hilfesysteme (Fachärzte, Inklusionsassistenzen etc.) miteinbezogen. Die Maßnahmen werden in der Regel langfristig über mehrere Jahre angelegt. Der wöchentliche Stundenumfang zur Therapie, (Eltern-) Beratung und Netzwerkarbeit beträgt dabei etwa 2–4 Stunden.<sup>26</sup>

## TIPP

Der Bundesverband Autismus Deutschland e. V. bietet eine bundesweite Einrichtungssuche an.

Online abrufbar unter:  
<https://bit.ly/Einrichtungen>

## 2.2 Psychoedukation

Grundlage jeder Therapie ist die Aufklärung und Beratung der Betroffenen und ihrer Angehörigen, die sogenannte Psychoedukation. Psychoedukationskurse finden **als Einzel- oder Gruppenkurse unter fachtherapeutischer Leitung** statt. Sie informieren über die Störung und fördern das Verständnis und den selbstverantwortlichen Umgang mit einer ASS. Es gibt zudem die Möglichkeit, zum **Erfahrungsaustausch** und zur **Kontaktaufnahme mit Selbsthilfegruppen**.<sup>27</sup>

Bei **Kindern und Jugendlichen** spielt die Einbindung der Familie in die Therapie eine besonders wichtige Rolle. Durch Maßnahmen wie der Analyse konkreter Problemsituationen, der Verminderung negativer Erfahrungen in der Eltern-Kind-Beziehung sowie der Beeinflussung der Verhaltensprobleme durch positive/negative Konsequenzen, soll ein besserer Umgang mit der Störung entwickelt werden.

**Hinweis:** Eine kontinuierliche Betreuung und Beratung der Familien und des übrigen sozialen Umfelds (z. B. Erzieher/Lehrer) ist sinnvoll, um den Umgang mit der Störung bei allen Beteiligten positiv zu beeinflussen.

## TIPP

Psychoedukationskurse können im Rahmen von Autismus-Therapien stattfinden. Weitere Informationen gibt es in ATZ sowie bei Ärzten, Therapeuten und Selbsthilfegruppen.

## 2.3 Psychotherapie

Menschen mit Autismus haben bei Vorliegen der jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen ein Recht sowohl auf Autismus-Therapie als auch auf **Psychotherapie**. Psychotherapeutische Verfahren werden als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung genehmigt, wenn eine **seelische Krankheit** vorliegt.

Bei einer ASS können dazu Begleitstörungen bzw. sekundäre Symptome wie Depressionen, Angststörungen, Essstörungen, aggressives Verhalten, Tics oder Zwänge zählen. Werden diese behandelt, verbessert sich damit auch die Lebenssituation des Patienten insgesamt.

Gemäß der Psychotherapie-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses werden die Kosten für **analytische Psychotherapien, Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapien** sowie **Verhaltenstherapien** übernommen.

Die Leistung wird von der Krankenversicherung **nicht** übernommen, wenn sie nicht auf die Heilung oder Besserung der seelischen Krankheit, sondern allein auf die soziale Teilhabe abzielt.<sup>26</sup>

### Kostenübernahme

Für Menschen mit ASS ist bislang keine Psychotherapie vorgesehen, die von den Krankenkassen übernommen werden würde. Daher ist die gesetzliche Krankenversicherung nicht verpflichtet, die Kosten einer Therapie zu tragen.

<sup>26</sup> „Positionspapier zur ‚Autismus-Therapie‘. autismus Deutschland e. V., 2020. Abgerufen unter: [www.autismus.de/fileadmin/RECHT\\_UND\\_GESELLSCHAFT/Positionspapier\\_Autismus-Therapie\\_Stand02.01.2020.pdf](http://www.autismus.de/fileadmin/RECHT_UND_GESELLSCHAFT/Positionspapier_Autismus-Therapie_Stand02.01.2020.pdf)

<sup>27</sup> „Psychoedukation bei Autismus Spektrum Störungen“. Bell, H./Sinzig, J. Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, LVR-Klinik Bonn. Abgerufen unter: [www.bofoek.de/archiv/2012/Psychoedukation.pdf](http://www.bofoek.de/archiv/2012/Psychoedukation.pdf)

<sup>28</sup> „Positionspapier zur ‚Autismus-Therapie‘“. autismus Deutschland e. V., 2020. Abgerufen unter: [www.autismus.de/fileadmin/RECHT\\_UND\\_GESELLSCHAFT/Positionspapier\\_Autismus-Therapie\\_Stand02.01.2020.pdf](http://www.autismus.de/fileadmin/RECHT_UND_GESELLSCHAFT/Positionspapier_Autismus-Therapie_Stand02.01.2020.pdf)

Stattdessen werden spezifische Interventionen in Autismus-Therapiezentren durch die Träger der Eingliederungshilfe oder Kinder- und Jugendhilfe finanziert (s. o.). Lediglich die Behandlung möglicher Begleitstörungen wie Depressionen oder Angststörungen kann über die Krankenkasse abgerechnet werden. In diesem Fall sollte eine Kostenübernahme im Vorfeld mit der zuständigen Krankenversicherung abgeklärt werden.

### TIPP

Ausführliche Informationen und Adresslisten mit kassenärztlich zugelassenen Therapeuten erhalten Patienten bei ihrer Krankenkasse. Weiterführend helfen bei der Suche nach einem geeigneten Psychotherapeuten die Adressen und Ansprechpartner am Ende der Broschüre.

## 2.4 Medikamentöse Behandlung

Die **Kernsymptome** einer ASS lassen sich mit Medikamenten kaum beeinflussen. Allerdings kann bei **Begleiterkrankungen** eine **medikamentöse Behandlung erforderlich** sein. Sind Begleitstörungen oder -symptome auf andere Weise nicht ausreichend therapierbar, können sie für begrenzte Zeit mit speziellen Wirkstoffen behandelt werden.

Bei **depressiven Verstimmungen** können Antidepressiva die Gefühlslage stabilisieren. ADHS-Medikamente können bei Symptomen wie Unaufmerksamkeit, Impulsivität und Hyperaktivität helfen.

Weitere ggf. vorliegende Begleiterkrankungen wie Epilepsie sollten mit den jeweils dafür vorgesehenen Präparaten (z. B. Antiepileptika) therapiert werden.

## 2.5 Ergotherapie

Einigen Kindern und Jugendlichen mit ASS kann eine Ergotherapie helfen. Ziel der Therapie ist es, **Kommunikation, Wahrnehmung und Sozialverhalten zu fördern**. Es gibt Verfahren, wie zum Beispiel TEACCH (die Arbeit mit visuellen Strukturierungsanweisungen und Gliederungshilfen), die speziell für autistische Menschen entwickelt wurden, um ihre Wahrnehmung und soziale Empathie zu fördern. In speziellen Rollenspielen üben die Kinder den sozialen Umgang mit Gleichaltrigen. Oftmals beziehen die Therapeuten die Eltern mit ein. Gemeinsam vereinbaren sie eine konkrete Problem- und Zielanalyse, die individuell auf das Kind zugeschnitten ist.

### Wann erhalten Betroffene Ergotherapie?

Eine Ergotherapie gilt als **Heilmittel** und muss vom behandelnden Arzt verordnet werden. Eine Verordnung umfasst in der Regel **10 Behandlungseinheiten**. Eine Therapiemaßnahme dauert üblicherweise zwischen 30 und 60 Minuten. In welchem Abstand die Maßnahmen erfolgen, hängt von der individuellen Situation des Betroffenen ab.

**TIPP**

Die Verordnung des Arztes bedarf zwar **keiner** Genehmigung durch die gesetzliche Krankenkasse, jedoch muss die Maßnahme innerhalb einer bestimmten Frist begonnen werden. Ergotherapie muss **innerhalb von 28 Tagen** nach Ausstellung der Verordnung beginnen.

**Kostenübernahme**

Die Kosten für eine Ergotherapie übernimmt in der Regel die gesetzliche Krankenkasse. Ab Vollendung des 18. Lebensjahres muss der Patient eine **Zuzahlung von 10 %** an den Leistungserbringer leisten, **plus 10 € pro Verordnung**, jedoch nicht mehr als die tatsächlich entstehenden Kosten. Unter bestimmten Voraussetzungen ist eine Befreiung von der Zuzahlung möglich.

**Hinweis:** Auf der Internetseite des Gemeinsamen Bundesausschusses können Interessierte die gesetzlichen Richtlinien in Bezug auf Ergotherapie als Heilmittel nachlesen: [www.g-ba.de/informationen/richtlinien/12](http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/12)

**2.6 Logopädie**

Bei vielen Menschen mit einer ASS sind **Sprachentwicklung und Sprachverständnis** beeinträchtigt. Manche sprechen überhaupt nicht oder können nur rudimentär mit anderen kommunizieren. Sie verwenden kurze Sätze, echolalieren (ständiges Wiederholen des Gesagten) oder artikulieren sich in stereotypen, häufig auswendig gelernten Floskeln. Oftmals ist der Wortschatz stark reduziert und beim Sprechen kommt es zu grammatikalischen Auffälligkeiten.<sup>29</sup> In solchen Fällen können logopädische Therapien helfen, die Sprachprobleme zu reduzieren.

Darunter fallen z. B. folgende Maßnahmen:

- Generelle Sprachanbahnung
- Auf- und Ausbau von kommunikativen Fähigkeiten, z. B. Herstellung von Blickkontakt, Wahrnehmung des Gegenübers, Äußerung von eigenen Wünschen und Bedürfnissen
- Wortschatzausbau und Förderung des Sprachverständnisses
- Begleitende Elterncoachings

**Verordnungsfähigkeit und Kostenübernahme**

Logopädie zählt wie Ergotherapie zu den anerkannten **Heilmitteln**. Demnach gelten die für die Ergotherapie genannten Regeln auch für Logopädie.

**Hinweis:** Weiterführende Informationen zur Heilmitteltherapie gibt es im [neuraxWiki Haupttrattegeber Sozialrecht Kapitel „Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung“](#).

<sup>29</sup> „Autismus“. Deutscher Bundesverband für Logopädie e. V.  
Abrufbar unter: [www.dbl-ev.de/logopaedie/stoerungen-bei-kindern/stoerungsbereiche/komplexe-stoerungen/autismus](http://www.dbl-ev.de/logopaedie/stoerungen-bei-kindern/stoerungsbereiche/komplexe-stoerungen/autismus)

## 2.7 Tiergestützte Therapie

Erfahrungswerte zeigen, dass sich eine die Autismus-Therapie ergänzende tiergestützte Therapie, positiv auf das Leben von Menschen mit ASS auswirken kann. So konnten häufig gute Erfolge erreicht werden.<sup>30</sup> Der tierische „Co-Therapeut“ ist unvoreingenommen, authentisch, empathisch und hat keine Erwartungen an den Patienten, wodurch dieser sich oftmals leichter öffnen kann.

### Therapietiere

In der Praxis kommen verschiedene Tierarten wie Hunde, Esel, Alpakas oder Pferde zum Einsatz. Die therapeutische Arbeit mit Pferden, die sogenannte **Hippotherapie**, ist dabei in Deutschland die bekannteste und bestuntersuchte tiergestützte Therapie, gefolgt von der Therapie mit Hunden.

### Anbieter

**Die Bezeichnung „tiergestützte Therapie“ ist nicht geschützt.** Daher sollten Betroffene bei der Suche nach einem geeigneten Therapeuten bzw. einer Einrichtung auf die Qualifikation des Anbieters achten. Dieser sollte eine medizinische, pflegerische, heilmedizinische oder pädagogische Ausbildung sowie eine **Zusatzqualifikation zur Fachkraft für tiergestützte Therapie und Pädagogik** haben. Ferner sollte die Ausbildung der Tiere nur mit tierechten Methoden erfolgen und es sollten die Vorgaben des Tierschutzgesetzes, die Bedürfnisse sowie die physische und psychische Belastbarkeit der Tiere berücksichtigt werden.



<sup>30</sup> „Tiere in der Autismus-Therapie“. Tschochner, B.  
Abrufbar unter: [www.tiergestuetzte-therapie.de/pages/texte/wissenschaft/tschochner/tschochner\\_autismus.htm](http://www.tiergestuetzte-therapie.de/pages/texte/wissenschaft/tschochner/tschochner_autismus.htm)



**TIPP**

Auf der Internetseite des Berufsverbandes Tiergestützte Therapie, Pädagogik und Fördermaßnahmen e. V. finden Betroffene Kontaktdaten qualifizierter tiergestützter Therapeuten und Einrichtungen.

Online abrufbar unter:  
[www.tiergestuetzte.org](http://www.tiergestuetzte.org)

**Kostenbeteiligung bzw. -übernahme**

Trotz vieler positiver Erfahrungsberichte werden die **Kosten in der Regel nicht** von den Leistungsträgern **übernommen**. In Einzelfällen ist jedoch eine Kostenbeteiligung über die Pflegekasse (Verhinderungspflege, **Entlastungsbetrag** für ein niedrigschwelliges Betreuungsangebot), das Jugendamt oder die **Eingliederungshilfe** möglich.

**WICHTIG**

Haben Betroffene eine Verordnung zur Physio-, Psycho- oder Ergotherapie und arbeitet der jeweilige Therapeut mit einem Tier als Co-Therapeut, kann dieser, sofern er eine Sondergenehmigung der Krankenkassen hat, einen erhöhten Kostensatz abrechnen.

**2.8 Autismushunde**

Autismushunde sind speziell ausgebildete Tiere, die Menschen mit ASS in ihrem Alltag begleiten. Sie sind nicht zu verwechseln mit Hunden, die in der tiergestützten Therapie eingesetzt werden. Während Hunde im Rahmen der tiergestützten Therapie die Motorik, sprachlichen Fähigkeiten, Stressabbau und Kontaktaufnahme der Betroffenen fördern, sind Autismushunde **ausgebildete Assistenzhunde**, die einem einzigen Autisten durch verschiedene erlernte Aufgaben helfen.

Der Autismushund übernimmt gleichzeitig die Aufgabe eines Therapiehundes und die eines Assistenzhundes. Er hilft zum einen die Motorik und das Vokabular zu verbessern, Bindung zuzulassen und Kontakte zu fördern. Zum anderen übernimmt er aktiv Aufgaben, um die Sicherheit seines Besitzers zu gewährleisten.

**TIPP**

Weitere Informationen finden Interessierte auf der Internetseite des Deutschen Assistenzhundezentrums T.A.R.S.Q.

[www.assistentzhunde-zentrum.de](http://www.assistentzhunde-zentrum.de)

In diesem interessanten Blogbeitrag berichtet die Mutter eines Sohnes im Autismusspektrum über ihre Erfahrungen mit Assistenzhunden im Alltag:

[http://bit.ly/blog\\_cox](http://bit.ly/blog_cox)

# 3.

## REHABILITATIONS- MÖGLICHKEITEN

Mit rehabilitativen Maßnahmen sollen die Einschränkungen, unter denen Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung im körperlichen, geistigen und sozialen Bereich leiden, reduziert oder bestenfalls aufgehoben werden. Ziel ist es, sie zu befähigen, ein selbstständiges Leben zu führen und beruflich aktiv zu sein.

### 3.1 Rehabilitation für Kinder und Jugendliche

Für Kinder und Jugendliche mit einer ASS ist die Kinder- bzw. Jugendrehabilitation (Reha) ein wichtiger Bestandteil der medizinischen Versorgung. Mithilfe der Reha-Maßnahmen lernen sie, besser mit ihrer Störung umzugehen.

#### Voraussetzungen

Eine Kinder- oder Jugendreha ist dann angebracht, wenn das Kind bzw. der Jugendliche erheblich erkrankt ist, aber die Chance besteht, dass die Gesundheit durch die Maßnahme wesentlich gebessert oder wiederhergestellt kann. Somit kann die Chance auf einen Schul- bzw. Ausbildungsabschluss erhöht werden.

Ferner müssen bei den Betroffenen die **persönlichen Voraussetzungen** für eine Reha-Maßnahme vorliegen und seitens der Eltern die **versicherungsrechtlichen Voraussetzungen** der Deutschen Rentenversicherung erfüllt sein.

**Hinweis:** Näheres hierzu im [neuraxWiki Haupttrattegeber Sozialrecht](#) Kapitel „Leistungen zur Rehabilitation“.

#### Altersgrenze

Eine Kinder- bzw. Jugendreha ist ab Geburt bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres möglich. In Ausnahmefällen kann der Anspruchszeitraum auch bis zum 27. Lebensjahr erweitert werden, z. B. wenn der Betroffene sich noch in einer Ausbildung befindet, ein freiwilliges soziales/ökologisches Jahr oder den Bundesfreiwilligendienst absolviert oder eine Schwerbehinderung festgestellt wurde.

**Dauer**

Die Reha-Maßnahme findet in einer speziell dafür vorgesehenen Reha-Einrichtung statt. Die Maßnahme wird **stationär** durchgeführt und dauert in der Regel **4 Wochen**. Wenn es medizinisch notwendig erscheint, kann sie auch verlängert werden. Die Maßnahmen erfolgen **multidisziplinär** auf Basis eines **individuellen Therapieplans**. Zwischen 2 bezuschussten Reha-Maßnahmen muss in der Regel ein Zeitraum von 4 Jahren liegen.

**TIPP**

Eine ausführliche Übersicht über spezialisierte Kinder- und Jugendreha-Kliniken in Deutschland gibt es auf den Seiten des **Bündnis Kinder- und Jugendreha e. V.** (BKJR).

Online abrufbar unter:  
[www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de](http://www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de)

**Kostenträger**

Für eine medizinische Rehabilitation kommen fast alle Rehabilitationsträger als Kostenträger in Betracht. Welcher Leistungsträger in welchem Fall zuständig ist, wird individuell ermittelt und hängt von verschiedenen Faktoren ab.

**Kosten**

In der Regel werden alle Kosten der Reha-Maßnahme inklusive Verpflegung und Unterkunft des Kindes, Reisekosten sowie Aufwendungen für eine evtl. erforderliche Begleitperson übernommen. Zuzahlungen fallen **nicht** an.

**TIPP**

Die Deutsche Rentenversicherung Bund bietet ein Faltblatt zum Thema „Rehabilitation für Kinder und Jugendliche“ an.

Online abrufbar unter:  
[http://bit.ly/kind\\_reha](http://bit.ly/kind_reha)

**3.2 Familienrehabilitation**

Sind in einer Familie sowohl Kinder als auch Erwachsene behandlungsbedürftig, können sie unter Umständen eine familienorientierte Reha in einer Fachklinik in Anspruch nehmen.

**Zielsetzung**

Eine Familien-Reha richtet sich an Menschen mit **chronischen psychosomatischen Erkrankungen**. Da die Krankheitsbilder meist sehr komplex sind, ist zur Erreichung des Reha-Zieles die therapeutische Einbindung der Familienmitglieder erforderlich.

### Dauer

Kinder bis 16 Jahre können eine Familien-Reha zusammen mit ihren Eltern bzw. Betreuungspersonen machen. Die Maßnahme dauert in der Regel **4 Wochen** und wird **stationär** durchgeführt. Sofern erforderlich können auch nicht erkrankte Geschwisterkinder mit aufgenommen werden. Zwischen 2 bezuschussten Reha-Maßnahmen muss in der Regel ein Zeitraum von 4 Jahren liegen.

### Antragstellung

Für Kinder und Erwachsene müssen Betroffene jeweils einen **separaten Antrag auf Reha-Leistungen** beim Kostenträger stellen. Die Maßnahmen werden dann zeitgleich durchgeführt, die Familienmitglieder werden aber individuell, entsprechend ihrer Indikation behandelt. Zusätzlich finden Eltern-Kind-Therapieangebote statt.

### Zuzahlungen

Ab Vollendung des 18. Lebensjahres müssen Rehabilitanden eine Zuzahlung von 10 € pro Tag leisten. Bei Inanspruchnahme einer Krankenhaus- oder Anschlussheilbehandlung (AHB) über die **Krankenkasse** sind die Zuzahlungen auf längstens 28 Tage begrenzt, **bei ambulanten oder stationären Reha-Leistungen** der **Krankenkasse** ist eine Zuzahlung von 10 € pro Tag ohne zeitliche Begrenzung zu leisten.

Bei **AHB-Leistungen der Rentenversicherung** ist die Zuzahlung von 10 € pro Tag auf 14 Tage beschränkt; bei **stationären Reha-Leistungen der Rentenversicherung** ist die Zuzahlung von 10 € pro Tag auf 42 Tage pro Kalenderjahr begrenzt. Unter Umständen ist auch eine Zuzahlungsbefreiung möglich. **Kinder sind von der Zuzahlung befreit.**

**Hinweis:** Weiterführende Auskünfte zur Familienrehabilitation gibt es bei den gesetzlichen Krankenkassen oder der Deutschen Rentenversicherung.

## 3.3 Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter

Erziehungsberechtigte von Kindern mit einer ASS sind im Alltag oftmals stark belastet. Aus diesem Grund haben sie ein besonderes Anrecht auf medizinische Vorsorge. Diese wird für Mütter und Väter in der Regel in Form von **Mutter/Vater-Kind-Kuren in speziellen Einrichtungen** erbracht.

### Zielsetzung

Durch eine Mutter/Vater-Kind-Kur werden Mütter und Väter, deren Gesundheit aufgrund von Mehrfachbelastungen, z. B. durch Beruf und Familie, sowie Schwierigkeiten bei der Erziehung eines Kindes mit einer ASS in Gefahr ist oder die bereits an psychosomatischen Erkrankungen leiden, unterstützt.

### Voraussetzungen

Betroffene, die eine Mutter/Vater-Kind-Kur in Anspruch nehmen wollen, müssen diese im Vorfeld beim Kostenträger – in aller Regel der Krankenversicherung – beantragen. Bei medizinischer Notwendigkeit und bei **Vorsorgebedarf und Vorsorgefähigkeit** wird die Maßnahme genehmigt.

**Vorsorgebedarf** bei einer ASS besteht, wenn die Alltagsaktivitäten durch die Störung in besonderem Maße behindert werden, die ambulante Behandlung nicht ausreicht und stattdessen ein komplexer, interdisziplinärer Behandlungsansatz erforderlich ist.

**Vorsorge-/Rehabilitationsfähigkeit** bedeutet, dass der Antragsteller körperlich und psychisch ausreichend belastbar ist, um die Maßnahme in Anspruch nehmen zu können.

Der Antragsteller muss außerdem **mit der aktuellen Erziehungsverantwortung betraut** sein. Das kann z. B. bei leiblichen Kindern, Stiefkindern, Pflegekindern, adoptierten Kindern, Enkelkindern und Kindern aus sogenannten Patchworkfamilien bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres der Fall sein. Für im Haushalt lebende, behinderte Kinder über 18 Jahre kann die Erziehungsverantwortung noch darüber hinausgehen.

## WICHTIG

Der Grundsatz „ambulant vor stationär“, der bei der allgemeinen medizinischen Reha gilt, greift hier nicht. Die Leistung kann nur stationär erbracht werden.



### Dauer

Die medizinische Vorsorge für Mütter und Väter dauert in der Regel **3 Wochen** (21 Tage) und kann aus medizinischen Gründen verlängert werden. Eine Wiederholung der Mutter/Vater-Kind-Kur kommt frühestens nach 4 Jahren in Frage, es sei denn sie ist aus medizinischen Gründen dringend früher notwendig.

### Kostenträger

Für die medizinische Vorsorge ist die **Krankenkasse** zuständig. Der **Rentenversicherungsträger** erbringt grundsätzlich keine Mutter/Vater-Kind Maßnahmen.

### Zuzahlung

Ab Vollendung des 18. Lebensjahres müssen Betroffene eine Zuzahlung von 10 € pro Tag leisten, sofern sie die Voraussetzungen für eine Zuzahlungsbefreiung nicht erfüllen. An- und Abreisetag werden als 1 Tag gezählt.

### Wunsch- und Wahlrecht

Die Maßnahme sollte in einer speziell dafür vorgesehenen Einrichtung des **Müttergenesungswerks** oder ähnlichen Einrichtungen erfolgen, mit denen ein Versorgungsvertrag nach § 111 a SGB V besteht. Die Krankenkassen belegen vorrangig ihre Vertragshäuser. Versicherte haben aber das Wunsch- und Wahlrecht, das die Krankenkassen in angemessenem Umfang, **sofern die Einrichtung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich ist**, berücksichtigen müssen. Die Kliniken haben sehr häufig Schwerpunkte wie z. B. die Betreuung von Kleinstkindern, Alleinerziehenden oder Müttern mit pflegenden Angehörigen. Entspricht die Krankenkasse dem Wunsch des Antragstellers nicht, muss sie dies begründen. Gegen einen grundsätzlich ablehnenden Bescheid können Betroffene **Widerspruch** einlegen.

## TIPP

Berufstätige müssen keine Urlaubstage für die Wahrnehmung der Mutter/Vater-Kind-Kur in Anspruch nehmen. Der Arbeitgeber muss jedoch so früh wie möglich über Zeitpunkt und Dauer der Maßnahme informiert werden.

**Hinweis:** Für den Aufenthalt müssen schulpflichtige Kinder vom Unterricht freigestellt werden. Innerhalb der Mutter/Vater-Kind-Einrichtungen können sie aber an verschiedenen Arten schulischer Betreuung teilnehmen.

## 3.4 Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (Berufliche Rehabilitation)

Im späteren Arbeitsleben können Menschen mit einer ASS unter Umständen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch nehmen. Mit diesen Maßnahmen soll ihre Erwerbsfähigkeit entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit erhalten, verbessert, ermöglicht oder wiederhergestellt werden.

### Voraussetzungen

Bevor eine Leistung zur Teilhabe beginnt, wird sorgfältig geprüft, ob eine **Eingliederung in das Erwerbsleben** auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt prognostisch möglich erscheint oder ob eine Tätigkeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen besser geeignet wäre. In letzterem Fall ist von einer Minderung der Erwerbsfähigkeit auszugehen und der Kostenträger wird

stattdessen eine Umdeutung des Antrags auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente gemäß § 116 Abs. 2 SGB VI prüfen.<sup>31</sup>

**Hinweis:** Weitere Informationen zur Erwerbsminderungsrente gibt es im [neuraxWiki Haupttrattegeber Sozialrecht](#) Kapitel „Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung“.

**Die Empfehlung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben orientiert sich an Eignung, Neigung, der bisherigen Tätigkeit des Betroffenen sowie der Lage und Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt.** Für die Reha-Planung spielen zudem individuelle Fähigkeitsstörungen, Ressourcen, die jeweilige Belastbarkeit für Schulungsmaßnahmen und die Einhaltung eines sinnvollen zeitlichen Rahmens eine Rolle.

### Maßnahmen

Für autistische **Arbeitnehmer** mit positiver Rehabilitationsprognose kommt die Möglichkeit zur beruflichen (Weiter-)Bildung oder Umschulung auf einen neuen Beruf in Betracht. **Arbeitgeber** können z. B. Ausbildungs- und Eingliederungszuschüsse, Zuschüsse für Arbeitshilfen sowie teilweise oder volle Kostenerstattung für Probebeschäftigung erhalten.

Im Rahmen der Teilhabe am Arbeitsleben sind insbesondere folgende **Leistungen** möglich:

- **Berufsvorbereitung** einschließlich einer erforderlichen Grundausbildung
- **Berufliche Bildung**  
z. B. Aus- und Weiterbildung (gegebenenfalls in Berufsbildungs- bzw. Berufsförderungswerken), spezielle Qualifizierungs- und Integrationsmaßnahmen

- Individuelle **betriebliche Qualifizierung** im Rahmen der sogenannten unterstützten Beschäftigung
- **Hilfen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes** z. B. Beratung und Vermittlung, Trainingsmaßnahmen, Kraftfahrzeughilfe, Arbeitsassistent, Kosten für Hilfsmittel, technische Arbeitshilfen, behinderungsgerechter Wohnraum, Fahrtkosten- und Umzugskostenbeihilfe
- **Gründungszuschuss** für die Aufnahme einer selbstständigen, hauptberuflichen Tätigkeit

### Kostenträger

Als Kostenträger dieser Hilfen kommen diverse Sozialleistungsträger infrage, z. B. Rentenversicherung, Agentur für Arbeit, Jugendamt oder das Sozialamt. Welche Stelle letztlich zuständig ist, ergibt sich aus der individuellen Situation des Betroffenen.

### TIPP

Die Bundesagentur für Arbeit hält ein Merkblatt zum Thema bereit.

Online abrufbar unter:  
[bit.ly/TeilhabeMerkblatt](https://bit.ly/TeilhabeMerkblatt)

<sup>31</sup> „Leitlinien zur Rehabilitationsbedürftigkeit für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben“. Deutsche Rentenversicherung Bund, 2005, S. 24.

# 4.

## BEHINDERUNG UND SCHWERBEHINDERUNG

Ab einer gewissen Ausprägung der Autismus-Spektrum-Störung können Betroffene dauerhaft gesundheitlich und sozial eingeschränkt sein. Unter bestimmten Voraussetzungen können sie daher beim zuständigen Versorgungsamt einen Antrag auf Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) stellen. Ein anerkannter GdB berechtigt zur Inanspruchnahme diverser Unterstützungsangebote und Nachteilsausgleiche.

Eine Behinderung im Sinne des Gesetzes liegt vor, „wenn die körperliche Funktion, die geistige Fähigkeit oder die seelische Gesundheit eines Menschen mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate **von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht** und daher seine Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist.“ (§ 2 SGB IX)

Je nach GdB, der dem Betroffenen zuerkannt wird, hat er **Anspruch auf verschiedene Rechte und Vergünstigungen**. Auf diese Weise sollen Benachteiligungen, zumindest teilweise, durch die **Gewährung von Nachteilsausgleichen** kompensiert werden.

Auch für Menschen mit einer leichteren autistischen Ausprägung, die nicht unbedingt direkt ersichtlich ist, kann die Beantragung eines GdB sinnvoll sein.

Kinder und Jugendliche können z. B. in Kita oder Schule individuelle Fördermaßnahmen und Eingliederungshilfen erhalten. Erwerbstätige können von diversen Nachteilsausgleichen und Unterstützungsangeboten im Beruf profitieren.



## 4.1 Grad der Behinderung bei Autismus

Einen Antrag auf Feststellung eines GdB können Betroffene beim zuständigen **Versorgungsamt** stellen. Es richtet sich bei der Vergabe nach den Vorgaben der „**Versorgungsmedizinischen Grundsätze**“. Darin wird der so genannte GdS, der Grad der Schädigungsfolgen, erläutert. GdS und GdB werden nach gleichen Grundsätzen bemessen. Der GdS bezieht sich auf die Schädigungsfolgen, der GdB auf alle Gesundheitsstörungen unabhängig von ihrer Ursache.

Bei einer ASS gelten folgende Anhaltswerte:<sup>32</sup>

BEI TIEFGREIFENDEN ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN	GDB/GDS
ohne soziale Anpassungsschwierigkeiten	10–20
mit leichten sozialen Anpassungsschwierigkeiten	30–40
mit mittleren sozialen Anpassungsschwierigkeiten	50–70
mit schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten	80–100

**Soziale Anpassungsschwierigkeiten** liegen insbesondere vor, wenn die Inklusionsfähigkeit in Lebensbereiche (wie Regel-Kinderkergarten, Regel-Schule, allgemeiner Arbeitsmarkt, öffentliches Leben, häusliches Leben) nicht ohne besondere Förderung oder Unterstützung (z. B. durch Eingliederungshilfe) gegeben ist oder wenn die Betroffenen einer über das dem jeweiligen Alter entsprechende Maß hinausgehenden Beaufsichtigung bedürfen. **Mittlere soziale Anpassungsschwierigkeiten** liegen insbesondere vor, wenn die Inklusion in Lebensbereiche nicht ohne umfassende Unterstützung (z. B. einen Integrationshelfer als Eingliederungshilfe) möglich ist. **Schwere soziale Anpassungsschwierigkeiten** liegen insbesondere vor, wenn die Inklusion in Lebensbereiche auch mit umfassender Unterstützung nicht möglich ist.<sup>33</sup>

Bei mehreren Funktionsstörungen werden die einzelnen GdB-Werte nicht addiert, sondern die Auswirkungen dieser **Funktionsbeeinträchtigungen in ihrer Gesamtheit** betrachtet und daraus ein Gesamt-GdB berechnet.

Eine **Behinderung** liegt bei einem GdB von mindestens 20 vor, eine **Schwerbehinderung** ab einem GdB von 50. Ein **Schwerbehindertenausweis** wird ab einem GdB von 50 ausgestellt. Eine **Gleichstellung durch die Bundesagentur für Arbeit** ist auf Antrag des Betroffenen ab einem GdB von 30 möglich, sofern er aufgrund der Behinderung keinen geeigneten Arbeitsplatz erlangen oder behalten kann.

<sup>32</sup> Eigene Darstellung in Anlehnung an: „Versorgungsmedizinische-Verordnung. Versorgungsmedizinische Grundsätze“. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2015, S. 41 f.

<sup>33</sup> „Versorgungsmedizinische-Verordnung. Versorgungsmedizinische Grundsätze“. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2015, S. 42.

## TIPP

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) stellt einen Ratgeber zum Thema „Leistungen für schwerbehinderte Menschen im Beruf“ mit Informationen zu finanziellen Förderungen für Arbeitgeber und Arbeitnehmer zur Verfügung.

Online abrufbar unter:

[https://bit.ly/Schwerbehinderung\\_Beruf](https://bit.ly/Schwerbehinderung_Beruf)

Unter bestimmten Umständen können Betroffene bei Vorliegen einer Schwerbehinderung zusätzlich ein **Merkzeichen** beantragen. Je nach Merkzeichen sind diese mit unterschiedlichen **Nachteilsausgleichen** wie Ermäßigungen bei öffentlichen Verkehrsmitteln oder Parkerleichterungen verbunden.

Kinder und Jugendliche mit einer ASS haben in der Regel **Anspruch auf das Merkzeichen H** bis zum 16. Lebensjahr, in manchen Fällen auch darüber hinaus.<sup>34</sup>

## WICHTIG

Wenn aufgrund vergangener medizinischer Befunde davon ausgegangen werden kann, dass eine Autismus-Spektrum-Störung schon VOR der Diagnose und offiziellen GdB-Feststellung vorlag, kann ein Antrag auf rückwirkende Anerkennung eines GdB gestellt werden.

**Hinweis:** Weiterführende, detaillierte Informationen zum Grad der Behinderung, Merkzeichen und Nachteilsausgleichen gibt es im neuraxWiki Hauptratgeber Sozialrecht Kapitel „Behinderung und Schwerbehinderung“.

## 4.2 Frühförderung für Kinder

Bei einer Entwicklungsstörung aus dem autistischen Formenkreis haben Kinder ein Anrecht auf Frühförderung. Die **medizinisch-therapeutischen, psychologischen, heilpädagogischen, sonderpädagogischen und psychosozialen Maßnahmen** sowie die **Beratung der Erziehungsberechtigten** können ab der Geburt beginnen und sich bis zur Einschulung erstrecken.

### Frühförderung als Komplexleistung

Maßnahmen der Frühförderung werden in Verbindung mit heilpädagogischen Leistungen als sogenannte „Komplexleistung“ erbracht. Die ärztlichen und nichtärztlichen Leistungen der „Komplexleistung Frühförderung“ werden zum Wohl der betroffenen Kinder aus einer Hand und unter gezielter Einbeziehung des familiären Umfelds als „interdisziplinäre Frühförderung“ erbracht.<sup>35</sup> Die Maßnahmen können gleichzeitig oder nacheinander sowie in unterschiedlicher und gegebenenfalls wechselnder Intensität erfolgen.

### Anbieter

Frühförderung wird durch interdisziplinäre Frühförderstellen, nach Landesrecht zugelassene Einrichtungen mit vergleichbarem interdisziplinärem Behandlungs- und Beratungsspektrum, sozialpädiatrische Zentren (SPZ) oder mobil (zu Hause oder in einer Einrichtung der Fremdbetreuung) erbracht.

Möglich sind u. a. Betreuung und sonderpädagogische Hilfen durch Fachkräfte, Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie oder auch die Ausstattung mit speziellen Hilfsmitteln für Kita, Kindergarten oder daheim.

**Hinweis:** Zum Besuch eines SPZ ist eine ärztliche Überweisung erforderlich.



<sup>34</sup> „Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008“. Anlageband zum Bundesgesetzblatt Teil I Nr. 57 vom 15. Dezember 2008, S. 12.

<sup>35</sup> „Leistungen nach dem SGB IX“. Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2020.  
Abrufbar unter: [www.bmas.de/DE/Soziales/Teilhabe-und-Inklusion/Politik-fuer-Menschen-mit-Behinderungen/leistungen-nach-dem-sgb-ix.html](http://www.bmas.de/DE/Soziales/Teilhabe-und-Inklusion/Politik-fuer-Menschen-mit-Behinderungen/leistungen-nach-dem-sgb-ix.html)

## TIPP

Adressen von sozialpädiatrischen Zentren bundesweit finden Interessierte auf der Webseite der deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin.

Online abrufbar unter:  
[www.dgspj.de](http://www.dgspj.de)

## TIPP

Weitere Informationen zu Behinderung und Schwerbehinderung sowie zur Frühförderung gibt es im **Ratgeber für Menschen mit Behinderung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales**.

Online abrufbar oder bestellbar unter:  
[http://bit.ly/bmas\\_behinderung](http://bit.ly/bmas_behinderung)

### Zuzahlung

Wird die Frühförderung vom Kinderarzt verordnet, fallen keine Zuzahlungen an.

### Kostenträger

Die **Komplexleistungen in den Autismus-Therapie-Zentren (sog. Autismus-Frühtherapie)** werden von den **Eingliederungshilfe- oder Jugendhilfeträgern** finanziert. Die **Krankenkassen** sind für die **Leistungen in den sozialpädiatrischen Zentren** zuständig. Einen Antrag können Eltern bei jedem in Betracht kommenden Leistungsträger stellen. Die Kostenträger klären die Zuständigkeit dann untereinander ab.

## 4.3 Eingliederungshilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

Kinder und Jugendliche mit einer ASS haben Anspruch auf Eingliederungshilfe entweder nach dem Rehabilitation und Teilhaberecht (SGB IX) oder dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII). Wenn (nur) eine seelische Behinderung<sup>36</sup> vorliegt, erhalten junge Menschen i.d.R. Leistungen nach dem SGB VIII.

### Medizinische Voraussetzungen

ASS-Betroffene erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII, sofern ihre **seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht** und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

<sup>36</sup> Eine seelische bzw. psychische Behinderung beschreibt die dauerhafte Beeinträchtigung der sozialen Teilhabe einer Person aufgrund einer psychischen Störung. Anders als viele Körperbehinderungen sind seelische Behinderungen oft weniger sichtbar.

Bescheinigt wird eine seelische Behinderung durch einen Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, einen Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, einen Arzt oder einen psychologischen Psychotherapeuten mit Erfahrung auf diesem Gebiet.

### Leistungen

Die Hilfe wird **nach dem Bedarf im Einzelfall** in ambulanter Form, in Tageseinrichtungen, in teilstationären Einrichtungen, in Einrichtungen über Tag und Nacht (Heimerziehung) sowie in sonstigen Wohnformen durch geeignete Personen erbracht.

### Schulbegleitung

Eltern können auch **Schulbegleiter/Inklusionsassistenten** beantragen, welche die Kinder bzw. Jugendlichen im Kindergarten oder der Schule sozial und emotional unterstützen sowie die pädagogische Begleitung für sie übernehmen (gemäß § 35a SGB VII).

### Kostenträger

Den korrekten Kostenträger herauszufinden, ist oft schwierig, da viele Kinder und Jugendliche mit ASS nicht nur **seelische** und **geistige**, sondern auch **körperliche Behinderungen** (Mehrfachbehinderungen) haben.

In der Regel werden für **seelisch behinderte oder von einer seelischen Behinderung bedrohte** Kinder und Jugendliche die Kosten der Eingliederungshilfe vom **Jugendamt** übernommen. Für **körperlich, geistig oder mehrfach behinderte** Kinder und Jugendliche ist dagegen der **örtliche Eingliederungshilfe-träger** zuständig.

**Hinweis:** Im Gegensatz zu den ambulanten Leistungen kann bei den teilstationären und stationären Hilfen eine Kostenbeteiligung des Leistungsberechtigten verlangt werden (§§ 91 ff. SGB VIII). Bevor das Jugendamt die Unterstützung bewilligt, wird geprüft, ob nicht Leistungen von Seiten anderer Träger vorrangig zuständig sind (z. B. Leistungen über die Kranken-, Renten- oder Unfallversicherung).

## 4.4 Familienunterstützender Dienst

Familienunterstützende Dienste bieten **ehrenamtliche Betreuungsangebote** für Familien von Kindern mit Behinderung.

Die Betreuer initiieren zum Beispiel gemeinsame Freizeitaktivitäten, begleiten die Familie zu Arztbesuchen, übernehmen Fahrdienste oder leisten sozialpädagogische Unterstützung. Die Eltern werden dadurch in ihrem Betreuungsalltag entlastet und erhalten zusätzliche Freiräume, um z. B. am gesellschaftlichen oder kulturellen Leben teilzunehmen. Das Angebot können sie je nach Bedarf tages- oder stundenweise sowie in- und außerhalb der Familie wahrnehmen.

### Anbieter und Kostenträger

Angeboten werden die Dienste u. a. von Selbsthilfegruppen und Wohlfahrtsverbänden. Finanziert werden die Dienstleistungen in der Regel über die **ergänzenden Betreuungsleistungen** oder Leistungen der **Ersatzpflege** über die Pflegeversicherung. Alternativ kommen auch die Krankenversicherung, Träger der Eingliederungshilfe oder das Jugendamt als Kostenträger infrage.

## 4.5 Leistungen zur Teilhabe an Bildung

Kinder und Jugendliche mit einer ASS haben unter Umständen Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe an Bildung, die Hilfen zur Schulbildung, sowie zur schulischen oder hochschulischen

Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf umfassen. Dadurch soll es ihnen ermöglicht werden, eine ihren Fähigkeiten entsprechende Schulbildung zu erlangen.

Die Leistungen beinhalten insbesondere:

### Hilfen zur Schulbildung

Im Rahmen der Hilfen zur Schulbildung können betroffene Kinder und Jugendliche diverse Leistungen erhalten, die zur Umsetzung ihrer Bildungsbeteiligung geeignet und wirtschaftlich sind. Es werden neben den **Vorbereitungshilfen für die Einschulung** auch **schulische Ganztagsangebote** unterstützt, die an den regulären Unterricht anschließen und von der Schule organisiert werden.



Die Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung umfasst nach § 12 Eingliederungshilfe-Verordnung auch heilpädagogische und sonstige Maßnahmen, die erforderlich und geeignet sind, den Schulbesuch zu ermöglichen oder zu erleichtern.

### TIPP

Im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe an Bildung können Betroffene eine **Schulbegleitung** als „Sons-tige Maßnahme zur Ermöglichung und Erleichterung des Schulbesuchs“ geltend machen. Näheres hierzu unter „Autismus in der Schule“.

### Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung

Hierbei kann es sich um Hilfen für ein Masterstudium im Anschluss an ein Bachelorstudium, um einen Meisterkurs, ein Studium nach einer Berufsausbildung oder in begründeten Fällen auch um ein Promotionsstudium handeln.

Unterstützungsleistungen können dabei sein:

- Hilfen zur Teilnahme an Fernunterricht
- Hilfen zur Ableistung eines Pflichtpraktikums
- Hilfen zur Teilnahme an beruflichen Vorbereitungsmaßnahmen

### Kostenträger

Als Kostenträger kommen in der Regel die **Jugendhilfe**, Träger der Eingliederungshilfe oder die gesetzliche Unfallversicherung in Betracht. Beim Eingliederungshilfe-Träger gelten besondere Voraussetzungen zur Ausbildung und Weiterbildung (§ 112 Abs. 2 SGB IX). So werden nur schulische oder hochschulische berufliche Weiterbildungen unterstützt, die

- in einem zeitlichen Zusammenhang an eine duale, schulische oder hochschulische Berufsausbildung anschließen,
- in dieselbe fachliche Richtung weiterführen und
- es dem Leistungsberechtigten ermöglichen, das von ihm angestrebte Berufsziel zu erreichen.

Zudem werden Ausbildung und Studium vom Kostenträger in der Regel nur unterstützt, wenn der Betreffende zu Beginn der Ausbildung/des Studiums nicht älter als 29 bzw. bei Aufnahme eines Masterstudiums nicht älter als 34 Jahre ist.

## 4.6 Leistungen zur Sozialen Teilhabe

Die sogenannten Leistungen zur Sozialen Teilhabe sollen Menschen mit einer ASS eine **gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen bzw. erleichtern**. Dazu gehören beispielsweise heilpädagogische Leistungen zur Förderung der Verständigung (Kommunikationshilfen), Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten sowie Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben.

### WICHTIG

Diese Leistungen werden nur erbracht, sofern nicht Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen vorrangig erfolgen.

### Kostenträger

Kostenträger sind in der Regel die **Eingliederungshilfe**, die **Jugendhilfe** oder die **gesetzliche Unfallversicherung**.

**Hinweis:** Unter Umständen wird bei Leistungen der Eingliederungshilfe das Einkommen und Vermögen der Betroffenen oder ihrer unterhaltspflichtigen Angehörigen herangezogen. Eine Übersicht zum Thema bietet der Landschaftsverband Rheinland: [http://bit.ly/LVR\\_ev](http://bit.ly/LVR_ev)

Unterschiedliche Stellen bieten eine ausführliche, individuelle Beratung an und unterstützen dabei, den jeweils zuständigen Leistungsträger zu ermitteln.

### TIPP

Auskünfte zur Sozialen Teilhabe gibt es z. B. bei der „Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung“ (EUTB) unter [www.teilhabeberatung.de](http://www.teilhabeberatung.de)

**Hinweis:** Weiterführende Informationen zu Leistungen bei Behinderung und Schwerbehinderung, wie beispielsweise „Persönliches Budget“, „Arbeitsassistenz“ etc. gibt es im neuraxWiki Haupttrattegeber Sozialrecht Kapitel „Behinderung und Schwerbehinderung“.





# 5.

## LEISTUNGEN DER PFLEGEVERSICHERUNG

Bei einer tiefgreifenden Entwicklungsstörung wie Autismus sind die Betroffenen dauerhaft mehr oder weniger stark im Alltag eingeschränkt und daher oftmals auf die Hilfe anderer angewiesen. Je nachdem, in welchem Umfang ihre Selbstständigkeit beeinträchtigt ist, können sie einen Anspruch auf einen Pflegegrad und damit einhergehend Leistungen der Pflegeversicherung haben.

### 5.1 Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Bei einer geistigen oder seelischen Erkrankung ist das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit schwieriger einzuschätzen als bei einer visuell sichtbaren körperlichen Einschränkung. Gerade Kinder und Jugendliche mit einer Autismus-Spektrum-Störung wirken auf den ersten Blick oft nicht krank oder eingeschränkt. Dennoch kann ihr Unterstützungsbedarf im Alltag erheblich sein.

#### **BEISPIEL**

*Der 7-jährige Lukas hat eine stark ausgeprägte ASS. Die meiste Zeit „lebt“ er in seiner eigenen, „inneren Welt“. Die Umwelt um ihn herum und seine körperlichen Bedürfnisse wie Hunger oder Durst nimmt er kaum wahr. Seine Mutter muss ihn daher den gesamten Tag über im Auge behalten, ihn zum Essen und Trinken animieren und bei allen Verrichtungen unterstützen.*

Die Pflegegrad-Einstufung erfolgt im Auftrag der Pflegekasse durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK). Den Antrag können Betroffene zunächst formlos stellen, zum Beispiel per E-Mail oder mit einem Telefonanruf bei der Pflegekasse. Ein speziell geschulter Gutachter des MDK kommt dann zur persönlichen Begutachtung zum Antragsteller nach Hause.

## 5.2 Pflegebegutachtung bei Kindern mit Autismus

Das Antragsverfahren, die Voraussetzungen und die Leistungen der Pflegekasse unterscheiden sich nicht von denen erwachsener Pflegebedürftiger. Der wesentliche Unterschied liegt darin, dass bei Kindern in der Bewertung allein die **Abweichung von der Selbstständigkeit** und den Fähigkeiten **altersentsprechend entwickelter Kinder** zugrunde gelegt wird.<sup>37</sup>

Der MDK-Gutachter prüft dazu **in 6 festgelegten Lebensbereichen** (Modulen), wo **besonderer Unterstützungsbedarf** vorliegt. Jeder Bereich wird mit Punkten bewertet und bei der Auswertung unterschiedlich gewichtet. Abhängig vom Gesamtergebnis beurteilt der Gutachter, ob Pflegebedürftigkeit vorliegt, ein Pflegegrad vergeben wird und Pflegeleistungen gewährt werden. Falls erforderlich empfiehlt er eine **Hilfsmittelversorgung** und trifft eine Prognose zur weiteren Entwicklung.

### WICHTIG

Die Hilfsmittlempfehlung des MDK-Gutachters im Pflegegutachten gilt als Antrag.

**Hinweis:** Bei Kindern im Alter von bis zu 18 Monaten gibt es bei der Pflegeeinstufung eine Ausnahmeregelung, da sie per se in allen Bereichen des Alltagslebens hilfebedürftig sind. Um auch ihnen einen ihren behinderungsbedingten Einschränkungen angemessenen Pflegegrad zuerkennen zu können, **werden** daher **nur** die beiden **altersunabhängigen Module 3** (Verhalten und psychische Probleme) und 5 (Bewältigung und selbständiger Umgang mit den krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen) **beurteilt**.

Die Pflegekasse erhält vom Pflegegutachter das fertige Pflegegutachten mit einer Empfehlung zur Pflegeeinstufung. Diese ist Grundlage für die Entscheidung der Pflegekasse. Der Antragsteller erhält einen schriftlichen Bescheid. Ist er damit nicht einverstanden, kann er dagegen **Widerspruch** einlegen.

<sup>37</sup> Genauere Informationen zur Pflegebegutachtung bei Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahre sind in den „Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit“ zu finden. Online abrufbar unter: [www.mds-ev.de/themen-des-mds/pflegebeduerftigkeit-und-pflegebegutachtung/begutachtungs-richtlinien.html](http://www.mds-ev.de/themen-des-mds/pflegebeduerftigkeit-und-pflegebegutachtung/begutachtungs-richtlinien.html)

### 5.3 Tipps für die Pflegebegutachtung

Folgende Hinweise helfen, den Begutachtungstermin optimal vorzubereiten und den Ablauf so gut and so angenehm wie möglich zu gestalten:

#### Begutachtungstermin richtig auswählen

Die Pflegeversicherung ist verpflichtet, grundsätzlich **innen 25 Tagen** nach Antragstellung über das Gesuch zu entscheiden. Demnach muss auch in diesem Zeitfenster der Begutachtungstermin stattfinden. Der MDK wird hierzu – unter Berücksichtigung der Wünsche des Antragstellers – einen Terminvorschlag machen. Betroffene sollten einen Tag wählen, der für alle pflegerelevanten Personen gut passt und ausreichend in der Zukunft liegt, um sich angemessen vorbereiten zu können. Am Tag selbst sollte ausreichend Zeit für die Vor- und Nachbereitung vorhanden sein.

#### Begutachtungskriterien kennenlernen

Die Antragsteller sollten sich im Vorfeld mit dem **Begutachtungskatalog der Pflegeversicherung** vertraut machen. So sind sie auf die Fragen des Gutachters vorbereitet und wissen, in welchen Bereichen die Selbstständigkeit am meisten eingeschränkt ist. Am besten notieren sie sich **alle relevanten Einschränkungen** im Vorfeld und halten sie während des Besuchs griffbereit. Sofern diese vom Gutachter während des Besuchs nicht angesprochen werden, können sie ihn nochmal gezielt darauf hinweisen.

#### TIPP

Im Internet gibt es Pflegegradrechner, die auch das Alter des zu begutachtenden Kindes berücksichtigen.

#### Pflegetagebuch führen

Sofern noch nicht geschehen, sollten Betroffene vor Besuch des Gutachters für mindestens 1 bis 2 Wochen ein detailliertes Pflegetagebuch führen. Alle regelhaften **Pflege- und Betreuungsaufwendungen** sollten sie darin genauestens dokumentieren. Auch Verrichtungen, die das Kind zwar selbst ausführt, bei denen es aber permanent beaufsichtigt werden muss, gehören zur Pflegezeit dazu.

#### Relevante Unterlagen zusammenstellen

Zum Termin sollten alle wichtigen Unterlagen, insbesondere Arztberichte, ärztliche Verordnungen, Medikamenten- und Therapiepläne, Schwerbehindertenausweis, das gelbe U-Heft und alles, was sonst noch wichtig erscheint, bereit liegen. Auch Allergien oder Unverträglichkeiten sollten erwähnt werden, da sie die Pflege erschweren können. Die wichtigsten Dokumente können auch kopiert und dem Gutachter mitgegeben werden.

#### Medikamente und Hilfsmittel bereithalten

Neben den oben genannten medizinischen Unterlagen, hilft auch eine Übersicht über die notwendigen Medikamente und (Pflege-)Hilfsmittel dem Gutachter, die Pflegesituation richtig einzuschätzen. Daher sollten Betroffene diese für dessen Besuch zusammenstellen. Je klarer der Pflegeaufwand ersichtlich ist, desto besser kann der Gutachter die Situation erfassen.

### Das Kind auf den Begutachtungstermin vorbereiten

Da Kinder mit einer ASS häufig sehr sensibel auf unbekannte Situationen reagieren, sollten die Eltern den Gutachterbesuch so „unaufgeregt“ wie möglich gestalten. Sie sollten sich selbst gut vorbereiten, um nicht in Stress zu geraten, und auch das Kind – seinen Möglichkeiten entsprechend – auf den Besuch des Gutachters einstimmen. Während der Begutachtung sollte immer eine Vertrauensperson anwesend sein, die den ganzen Ablauf etwas lenken und das Kind emotional unterstützen kann.

### Authentisch und ehrlich sein

Der Gutachter soll einen möglichst realistischen Eindruck von dem Zustand des Kindes und der Pflegesituation erhalten. Eltern und Pflegepersonal sollten daher möglichst authentisch bleiben, das Kind nicht unnötig „schonen“ und ihm nicht bei allen Verrichtungen helfen. Auch übertriebenes Schamgefühl ist fehl am Platz. Wenn „große Kinder“ sich nach dem Toilettengang noch nicht selbst reinigen können, so sollte dies dem Gutachter offen mitgeteilt werden. Er muss beurteilen können, wie selbstständig das Kind ist und wo seine tatsächlichen Grenzen liegen.

### Alle Pflege- und Betreuungspersonen des Kindes zum Termin dazu holen

Zum Termin mit dem Pflegegutachter sollten optimalerweise alle Personen, die in die Pflege und Betreuung des Kindes eingebunden sind, involviert sein. Gestartet sollte erst werden, wenn alle Beteiligten anwesend und bereit sind, anzufangen. Nur so hat jeder die Chance, angemessen zu partizipieren und der Gutachter kann einen Eindruck von den tatsächlichen Abläufen bekommen.

## TIPP

Vor dem Termin kann es sinnvoll sein, sich beim nächstgelegenen Pflegestützpunkt oder bei einer Autismus-Selbsthilfegruppe beraten zu lassen, auf was bei der Pflegebegutachtung eines Kindes mit einer ASS geachtet werden sollte.

### 4-Augen-Gespräch

Für Eltern kann es unangenehm sein, vor dem Kind über dessen Einschränkungen zu sprechen. Dann besteht die Möglichkeit, ein 4-Augen-Gespräch mit dem Gutachter zu führen. Hier können nochmals Dinge besprochen werden, die dem Kind vielleicht peinlich sind, die aber beim täglichen Pflegeaufwand eine Rolle spielen.

**Hinweis:** Ausführliche Informationen zu den Leistungen der Pflegeversicherung inklusive der Pflegegrade und Module gibt es im [neuraxWiki Haupttratgeber Sozialrecht](#) Kapitel „Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung“.

# 6.

## AUTISMUS IM BILDUNGS- SYSTEM UND BERUF

Oftmals werden die Symptome einer Autismus-Spektrum-Störung erstmalig von Pädagogen in Kindertagesstätten oder Schulen bemerkt. Daher sind bereits in jungen Jahren ein aufmerksamer Umgang sowie eine besondere Rücksichtnahme wichtig. Auch bei ihrem weiteren Bildungsweg sowie bei der Ausübung ihres Berufs können Menschen mit ASS auf unterschiedliche Weisen unterstützt werden.

### 6.1 Autismus in Kindertagesstätten

#### Auswahl der Kindertagesstätte

Gemäß dem **Kinderförderungsgesetz** besteht in Deutschland ein Rechtsanspruch auf einen **bedarfsgerechten Kindergartenplatz**. Da jedes Kind mit ASS andere Bedürfnisse hat, können Eltern eine geeignete Kita nur individuell wählen. Heute bieten die meisten Einrichtungen im Sinne der **Inklusion** allen Kindern eine uneingeschränkte Teilhabe an. Dennoch kann es sehr hilfreich sein, wenn die Kita über speziell geschulte Fachkräfte, kleine Gruppengrößen oder besondere unterstützende Interventionsangebote verfügt (z. B. in heilpädagogischen Einrichtungen).

#### Unterstützende Interventionen

Kinder mit einer ASS können bereits in der Kita auf verschiedenste Weisen unterstützt werden. Zu diesen Interventionen zählen beispielsweise:<sup>38</sup>

#### Maßnahmen zur **Gestaltung der Umgebung** und **Strukturierung des Tagesablaufs**

- Reizarme Räumlichkeiten
- Hilfe bei Raum- oder Situationswechseln z. B. durch Bodenmarkierungen oder Bildkarten der Räume
- Gliederung von Aktivitäten in Kleinstschritte (bildhafte Darstellungen der einzelnen Handlungsschritte, z. B. beim Händewaschen oder Anziehen)

- Feste Strukturen durch Tages- oder Wochenpläne
- Konkrete Zeitangaben durch Sand- oder Eieruhren

### Aufbau von Kompetenzen beim Kind

- Verstärkung positiven Verhaltens mit Hilfe von geeigneten Motivationsmitteln, die an den konkreten Interessen des Kindes orientiert sind
- Erlernen von Handlungen durch „Prompting“ (z. B. körperliches Prompting: die Fachkraft führt die Hände des Kindes vollständig beim Erlernen einer neuen Aktivität wie Schuhe binden, Linien nachzeichnen o. ä.)
- Genaue Verhaltensanalysen nach herausfordernden Situationen

## 6.2 Autismus in der Schule

Wenn Eltern ihr Kind mit ASS an einer Grund- oder weiterführenden Schule anmelden, kann auf Erwirken der Eltern oder des Schulleiters ein Antrag auf **Ermittlung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs** gestellt werden.

**Hinweis:** Die Zuweisung an eine Förderschule ist gegen den Willen der Eltern **nicht** möglich.

Seit der Einführung des inklusiven Bildungssystems werden Kinder mit ASS in allen Schulformen betreut. Vor allem in Regelschulen kann dies allerdings häufig eine besondere Herausforderung darstellen. Deshalb ist es wichtig, geeignete räum-

liche, sachliche sowie personelle Bedingungen innerhalb der Schule zu schaffen, um sich auf die individuellen Voraussetzungen des Kindes einzustellen.

Für Lehrer ist daher insbesondere ein **Grundverständnis der Besonderheiten** im Wahrnehmen, Denken, Lernen und Handeln **von Schülern mit ASS** sowie eine **gute Vernetzung** von Schule, Elternhaus und weiteren Institutionen (Therapeuten) unerlässlich. Alle Beteiligte sollten gemeinsam mit dem Schüler einen **individuellen Förderplan** der Ressourcen und Problembereiche erstellen, der in regelmäßigen Abständen überprüft und angepasst wird.

### Strukturiertes Lehren und Lernen

Alle Schüler mit ASS brauchen verlässliche Strukturen und hilfreiche Regeln, an die sie sich halten können. Das kann in der Praxis z. B. so umgesetzt werden:<sup>39</sup>

#### Klassenraum

Dieser sollte übersichtlich strukturiert und möglichst reizarm sein. Grelles Licht oder ein hoher Geräuschpegel sollten vermieden werden.

#### Platzwahl

Schüler mit ASS sollten guten Sichtkontakt zur Lehrkraft und keine bedrängende Nähe zu ihren Mitschülern haben. Generell sollte der Sitzplatz möglichst wenig Ablenkung bieten und im besten Fall auch bei Raumwechseln gleichbleiben.

<sup>38</sup> „Praxisbuch Autismus“. Rollet B., Kastner-Koller U., 5. Auflage 2018, S. 146 f.

<sup>39</sup> „Schüler und Schülerinnen mit Autismus-Spektrum-Störung im gemeinsamen Unterricht“. Handreichungen Autismus Niedersachsen, 2019.

### **Sprache der Lehrkräfte**

Lehrkräfte sollten das besondere Sprachverständnis der Betroffenen beachten. Dabei ist es wichtig, dass sie sprichwörtliche Redewendungen oder Ironie vermeiden und eine direkte Ansprache wählen.

### **Einsatz von Visualisierungen**

Zur besseren Orientierung können z. B. Maßnahmen des TEACCH-Trainingskonzepts, das mit visuellen Strukturierungsanweisungen und Gliederungshilfen arbeitet, Tages- und Wochenpläne sowie visualisierte Verhaltensregeln angewendet werden.

### **Zeitvorgaben**

Lehrkräfte sollten betroffenen Schülern bei Arbeitsaufträgen genaue Zeitangaben machen und ihnen ggf. mehr Bearbeitungszeit einräumen.

### **Umgang mit aggressivem Verhalten**

Aggressives Verhalten sollte nicht verurteilt, sondern ergründet werden. Hilfreich ist die gemeinsame Entwicklung klarer „Rituale“ für einen routinierten Umgang mit Aggressionen.

### **„Home-Base“**

Für Schüler mit ASS kann ein Rückzugsraum innerhalb der Schule, den sie bei Reizüberflutung, Überforderung und Unruhe nutzen können, unterstützend sein.

### **Pausengestaltung**

Stressauslösende Faktoren während Pausensituationen sollten vermieden werden. Hilfreich können währenddessen räumliche Entspannungsalternativen sein wie der Verbleib in der Klasse, in der Bücherei oder in einer Ruhezone.





## Rituale

Rituale geben Halt und Struktur. Wiederkehrende Aktivitäten könnten z. B. Begrüßungs- und Abschiedsrituale oder ein wöchentlich tagender Klassenrat sein.

## Informationen an Mitschüler

Kinder mit einer ASS stoßen häufig auf Unverständnis. Um Mitschüler zu sensibilisieren, sollten diese über das Störungsbild informiert werden. Das erleichtert den gemeinsamen Unterricht und trägt zur Vermeidung von Missverständnissen bei.

## Schulbegleitung

Für einzelne betroffene Schüler ist eine Schulbegleitung notwendig. Vielen ermöglicht erst die Assistenz den Besuch einer allgemeinen Schule. Diese **Teilhabe an Bildung** stellt eine Leistung der Eingliederungshilfe dar, die Eltern entweder auf Grundlage der Kinder- und Jugendhilfe (§ 35a SGB VIII) oder der Eingliederungshilfe (§ 112 Abs. 1 Satz 3 SGB IX) beantragen können (siehe „Kapitel 4“).

Den **Antrag auf Schulbegleitung** können Eltern bei einem der Kostenträger einreichen. Die genaue Zuständigkeit klären die Leistungsträger untereinander. Dem Antrag sollten Nachweise über die Notwendigkeit einer Schulbegleitung beifügen werden, z. B. in Form von fachärztlichen Stellungnahmen, Berichten von betreuenden Lehrern oder Autismus-Therapie-Zentren. Der wöchentliche Stundenumfang, die Dauer und der qualitative Inhalt der Schulbegleitung werden in der Gesamtplankonferenz (§ 117 SGB IX) bzw. dem Hilfeplanverfahren (§ 36 SGB VIII) individuell festgelegt.

**Hinweis:** Innerhalb der Eingliederungshilfe ist das sog. „**Poolen**“ von Leistungen (§ 112 Abs. 4 SGB IX) möglich, das heißt die Schulbegleitung kann an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden. So wäre ein Schulbegleiter für 2 oder mehr Schüler innerhalb einer Klasse zuständig. Da der Hilfebedarf für Kinder und Jugendliche mit ASS häufig jedoch eine individuelle Assistenz erfordert, ist Pooling in der Regel ausgeschlossen.

## Schulische Nachteilsausgleiche

Kinder und Jugendliche mit ASS haben auch innerhalb der Schule Anspruch auf bestimmte Nachteilsausgleiche. Über Art und Umfang entscheidet die Schulleitung in Absprache mit den Lehrkräften. Sie halten die konkreten Umsetzungen im individuellen Förderplan des Betroffenen fest.

**Hinweis:** Die Gewährung der Nachteilsausgleiche darf nicht in Zeugnissen vermerkt werden.

Beispiele für die **Umsetzung von Nachteilsausgleichen im Schulalltag:**<sup>40</sup>

- Verzicht auf soziale Arbeitsformen (Partner-, Gruppenarbeit)
- Verzicht auf Mitschriften
- Separater Raum für Klassenarbeiten
- Zeitzugaben bei Klassenarbeiten
- Modifizierung der Hausaufgaben
- Individuelle Pausengestaltung
- Strukturierungshilfen
- Schriftliche anstelle mündlicher Leistungen

<sup>40</sup> „Leitlinien zur inklusiven Beschulung von Schülern mit Autismus-Spektrum-Störungen“, autismus Deutschland e. V., 2013, S. 13 ff.

### 6.3 Autismus im Übergang Schule – Beruf

Auch nach Beendigung der Schulzeit benötigen nahezu alle Schüler mit einer ASS weiterhin unterstützende Teilhabeleistungen. Das Berufs- und Erwachsenenleben sollte daher **frühzeitig und vorausschauend geplant werden**. Aufgrund der unterschiedlichen Ausprägung kommen für Betroffene zahlreiche Ausbildungswege und Berufszweige in Frage, angefangen von Werkstätten für Menschen mit Behinderung über schulische Ausbildungen bis zu Abitur oder Studium.

#### Berufswahl

Für Menschen mit ASS, welche die allgemeine Schulpflicht erfüllt haben, sind die berufliche Ausbildung oder der Weg auf den freien Arbeitsmarkt oft herausfordernd. Viele verfügen noch nicht über eine ausreichende berufliche Reife. Deshalb wird die Durchführung einer **intensiven Berufsvorbereitung** empfohlen. Erste Anlaufstelle ist dabei die **Agentur für Arbeit**. Sie hilft bei Fragen zur Berufswahl und fördert die **berufliche Eingliederung** der Betroffenen.

Zu den vorbereitenden Maßnahmen zählen z. B. eine **berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme** (BvB-Reha) oder eine **Diagnose der Arbeitsmarktfähigkeit** besonders betroffener Menschen mit Behinderung (DIA-AM).

#### TIPP

Ausführliche Informationen zum Thema **Übergang Schule – Beruf** sind auf der Internetseite der REHADAT zu finden.

Online abrufbar unter:  
[www.rehadat-bildung.de/de](http://www.rehadat-bildung.de/de)

### 6.4 Autismus und Berufsausbildungen

Entscheiden sich Jugendliche mit ASS für eine betriebliche Ausbildung, kann die **Bundesagentur für Arbeit** ihnen **ausbildungsbegleitende Hilfen** (§ 75 SGB III). Dabei kann es sich z. B. um Unterstützung bei Prüfungsvorbereitungen oder vermittelnde Gespräche mit Ausbildern handeln.

Junge Menschen mit Behinderung haben zudem die Möglichkeit, einen Beruf in einem **Berufsbildungswerk** (BBW) zu erlernen. Um sie in den allgemeinen Arbeitsmarkt einzugliedern, können Betroffene Berufsausbildungen in anerkannten Ausbildungsberufen sowie Maßnahmen zur Berufsvorbereitung ergreifen. In einigen BBWs ist für Auszubildende mit ASS auch eine **1 zu 1 Betreuung** möglich.

## 6.5 Autismus und Studium

Möchten ASS-Betroffene studieren, haben sie die Wahl zwischen verschiedenen Hochschularten und Studiengängen. Vor Antritt des Studiums ist es sinnvoll, einen Beratungstermin mit dem **Inklusionsbeauftragten** der jeweiligen Hochschule zu vereinbaren. Ebenfalls hilfreich kann die Kontaktaufnahme zur **Fakultät** sein, damit ggfs. Unterstützungsmaßnahmen rechtzeitig organisiert oder Professoren sensibilisiert werden können. Einige Hochschulen bieten zudem **Tutoren- oder Mentorenprogramme** an, die den Studieneinstieg zusätzlich erleichtern.

### TIPP

Orientierungshilfen bei der Studienwahl können z. B. Praktika, Bundesfreiwilligendienste, Beratungsstellen der Autismus-Therapiezentren oder Informationsportale wie [www.studienwahl.de](http://www.studienwahl.de) oder [www.hochschulkompass.de](http://www.hochschulkompass.de) sein.

Im Rahmen der **Eingliederungshilfe** können Menschen mit ASS auch während des Studiums **Hilfen zur hochschulischen Aus- oder Weiterbildung** in Anspruch nehmen (§ 112 SGB IX). Dazu zählen Bachelor- sowie auch Masterstudiengänge, wenn diese aufeinander aufbauen. Betroffene können beim zuständigen Eingliederungshilfeträger z. B. eine **Studienbegleitung** beantragen, die ihnen bei der Organisation und Orientierung im Studium hilft, sie bei der Interaktion mit Kommilitonen be-

gleitet oder sie psychosozial stützt. Neben Assistenzleistungen gewährt die Eingliederungshilfe weitere **Mehrbedarfe** wie technische Hilfsmittel oder Mobilitätshilfen.

Bei einer festgestellten Behinderung kommt für Studierende zusätzlich die Inanspruchnahme einiger **Nachteilsausgleiche** infrage, um z. B. Gestaltungsspielräume bei der Studienorganisation zu erhalten oder Prüfungsbedingungen individuell anpassen zu lassen. Einen Antrag können sie beim Prüfungsausschuss bzw. Prüfungsamt stellen. Dabei sollten sie z. B. die gewünschten Prüfungsmodifikationen nennen und begründen.

### TIPP

Das „Handbuch Studium und Behinderung“ des Deutschen Studentenwerkes informiert umfassend zum Thema Studieren mit Behinderung.

Online abrufbar unter:  
[www.studentenwerke.de/behinderung](http://www.studentenwerke.de/behinderung)

Die „AG Asperger“ des Bundesverbandes Autismus Deutschland e. V. hat ebenfalls eine Broschüre mit Leitlinien und Handlungsempfehlungen für Menschen mit Autismus im Studium veröffentlicht.

Online abrufbar unter:  
[bit.ly/Studiumpdf](http://bit.ly/Studiumpdf)

## 6.6 Autismus und Berufstätigkeit

Je nach Ausprägungsgrad kommen für Menschen mit ASS **3 unterschiedliche Arbeitsbereiche** in Frage:

- Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt
- Teilgeschützte Arbeitsplätze
- Geschützte Arbeitsplätze in Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)

Aktuell existieren keine genauen Zahlen über die Beschäftigungssituation von Menschen aus dem Autismus-Spektrum. Studien deuten allerdings darauf hin, dass in Deutschland nur wenig Betroffene angemessene Chancen auf dem ersten Arbeitsmarkt haben.<sup>41</sup>

### TIPP

Umfangreiche Informationen zu Arbeitsbedingungen, Beschäftigungsmöglichkeiten und Berufsaussichten verschiedener Berufsfelder finden Interessierte beispielsweise auf den Internetseiten der Bundesagentur für Arbeit ([www.arbeitsagentur.de](http://www.arbeitsagentur.de)). Auf dem Informationsportal REHADAT talentplus gibt es Infos zur Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderung ([www.talentplus.de](http://www.talentplus.de)).

### Arbeitsplätze auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt

Als erwerbsfähig gilt, wer **unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens 3 Stunden täglich erwerbstätig** sein kann (§ 8 SGB II). Auch Menschen mit ASS, die dies erfüllen und gut ausgebildet sind, fällt es oft schwer, auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuß zu fassen und ihre Fähigkeiten wie logisches Denkvermögen, Detailgenauigkeit, Konzentration oder Zuverlässigkeit angemessen einzubringen.

Dies ist häufig den unpassenden Rahmenbedingungen im Betrieb oder einer zu geringen Sensibilisierung der Vorgesetzten und Kollegen geschuldet. Weitere Herausforderungen für Betroffene sind die soziale Interaktion, eine erhöhte Reizbelastung, ein strukturiertes Zeitmanagement sowie die oftmals geforderte Flexibilität.

Durch **organisatorische sowie personelle Unterstützungsmaßnahmen** können Stresssituationen im Arbeitsalltag jedoch minimiert und psychisch belastenden Situationen kann vorgebeugt werden.

Geeignete betriebliche Strukturen können beispielsweise sein:

- Exakte Arbeitseinweisungen (ggfs. mit visueller / schriftlicher Darstellung einzelner Arbeitsschritte)
- Eindeutige Sprache bei Arbeitsaufträgen (Vermeiden von Redewendungen / ironischen Aussagen)
- Genaue Darstellung des erwarteten Arbeitsergebnisses und des zur Verfügung stehenden Zeitrahmens (möglichst wenig Zeitdruck und kein Multitasking)
- Schaffung von Rückzugsmöglichkeiten
- Teilnahme an Betriebsausflügen, Feiern oder gemeinsamen Essen auf freiwilliger Basis

- Reizarme Arbeitsumgebungen (z. B. Einzel- oder Zweierarbeitsplätze, Homeoffice-Möglichkeit, schriftliche statt telefonische Kommunikation)
- Verlässliche Ansprechpartner (z. B. durch betriebsinterne Mentoren)
- Technische Hilfen für den Arbeitsplatz (z. B. Noise-Cancelling-Kopfhörer / Kurzzeitmesser; nachzulesen unter [www.rehadat-hilfsmittel.de/de](http://www.rehadat-hilfsmittel.de/de))
- Arbeitsassistenz (Handbuch mit näheren Informationen unter [www.bag-ub.de/aaz/handbuch](http://www.bag-ub.de/aaz/handbuch))

### Exkurs: Offenlegung der Diagnose ASS

Gemäß des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) dürfen Arbeitgeber nur nach einer **Schwerbehinderung** fragen, wenn sich die Behinderung auf die Berufsausübung auswirkt. Die Frage danach ohne den notwendigen Bezug zur konkreten Tätigkeit, stellt eine **unzulässige Diskriminierung** dar. Durch die unterschiedlichen Ausprägungen der ASS ist keine grundsätzliche Ungeeignetheit für bestimmte berufliche Tätigkeiten bekannt. Betroffene können in diesen Fällen selbst entscheiden, ob sie von der Störung berichten. Ein offener Umgang mit der Diagnose sowie einer daraus folgenden möglichen (Schwer-)Behinderung kann jedoch die Teilhabe am Arbeitsleben erleichtern und spezielle **Nachteilsausgleiche** gewährleisten (§ 154 ff. SGB IX). Bei Unsicherheiten wäre es möglich, die eigene Diagnose nicht direkt im Bewerbungsschreiben, jedoch im Rahmen eines Vorstellungsgesprächs anzugeben.<sup>42</sup>

### TIPP

Erste Ansprechpartner für Menschen mit Schwerbehinderung im Beruf sind die **Integrationsämter und Integrationsfachdienste**. Ihre Beratung und Unterstützung zielt auf die Erschließung von Arbeitsplätzen außerhalb einer WfbM ab.

Kontaktadressen sind zu finden unter:  
[www.integrationsaemter.de](http://www.integrationsaemter.de)

### Teilgeschützte Arbeitsplätze

Als teilgeschützte Arbeitsplätze gelten beispielsweise Anstellungen in **Integrationsfirmen, Außenarbeitsplätze der WfbM** sowie das Konzept der „**Unterstützten Beschäftigung**“ (weitere Informationen unter [www.bag-ub.de](http://www.bag-ub.de)). Die Maßnahmen zielen auf die Vermittlung und Erhaltung von Arbeitsverhältnissen für Menschen mit Behinderung in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarktes ab.

Als bekannte Unterstützungsmaßnahme hat sich dabei das **Job-Coaching** bewährt. Das meist von externen Fachkräften durchgeführte **betriebsintegrierte Arbeitstraining** kann Betroffenen helfen, geeignete Arbeitsplätze zu finden, sie auf

<sup>41</sup> „Klare Sprache statt Klischees. Wie sich die berufliche Teilhabe von Menschen mit Autismus gestalten lässt“. REHADAT Wissensreihe, Ausgabe 08, 2019, S. 19.

<sup>42</sup> „Rechte von Menschen mit Autismus. Ratgeber zu den Rechtsansprüchen von Menschen mit Autismus und ihrer Angehörigen“. autismus Deutschland e. V., 2017, S. 21 f.

soziale und alltagspraktische Anforderungen vorzubereiten und individuelle Arbeitsanpassungen umzusetzen. Außerdem können Job-Coaches Betriebe unterstützen und die Mitarbeiter über Besonderheiten der Störung aufklären.<sup>43</sup>

### Geschützte Arbeitsplätze in Werkstätten für behinderte Menschen

In der UN-Behindertenrechtskonvention ist verankert, dass es allen Menschen mit Behinderungen möglich sein soll, ihren Lebensunterhalt durch Arbeit selbst zu verdienen. Einige Betroffene sind jedoch aus unterschiedlichen Gründen von Erwerbsarbeit ausgeschlossen. Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) können ihnen dann die **Teilhabe am Arbeitsleben** ermöglichen.

Das Arbeitsverhältnis in einer WfbM zielt darauf ab, eine individuell angemessene **berufliche Bildung und Beschäftigung** anzubieten und die Leistungs- oder Erwerbsfähigkeit der Betroffenen zu erhalten, zu entwickeln, zu erhöhen oder wiederzugewinnen. Ebenfalls sollen dabei ihre Persönlichkeitsentwicklung sowie der **Übergang in den allgemeinen Arbeitsmarkt** gefördert werden; der finanzielle Gewinn steht dabei nicht im Vordergrund.

Grundsätzlich steht eine WfbM allen Menschen, unabhängig von Art oder Schwere ihrer Behinderung, offen. Es muss jedoch erwartet werden, dass, spätestens nach Teilnahme an einer Berufsbildungsmaßnahme, ein „**Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung**“ (§ 219 Abs. 2 SGB IX) erbracht werden kann.

Die WfbM verfügen über ein breites Angebot an Berufsbildungs- und Arbeitsplätzen. Beispielsweise gibt es Werkstätten, die besondere Angebote für Menschen mit ASS bereitstellen.

**Hinweis:** Gemäß Beschluss des Landessozialgerichts Sachsen-Anhalt vom 27.11.2014 (Az. L 2 AL 41/14 B ER) kann eine Arbeitsassistenz auch für einen Beschäftigten mit ASS in einer WfbM für gewährt werden.

#### TIPP

Ansprechpartner für Menschen, die in einer WfbM arbeiten möchten, ist das **Reha-Team** der örtlichen **Agentur für Arbeit**. Sie geben Auskünfte über aktuelle Bildungsangebote, Aufnahmetermine und Angebote einer WfbM.

Ein Adressverzeichnis ist zu finden unter: [bit.ly/RehadatAdressen](https://bit.ly/RehadatAdressen)

Nähere Informationen zum Thema WfbM bieten ebenfalls die örtlichen **Integrationsfachdienste** oder sind unter [www.bagwfbm.de](http://www.bagwfbm.de) zu finden.

<sup>43</sup> „Klare Sprache statt Klischees. Wie sich die berufliche Teilhabe von Menschen mit Autismus gestalten lässt“. REHADAT Wissensreihe, Ausgabe 08, 2019, S. 40 f.



# 7.

## LEBEN MIT EINER AUTISMUS-SPEKTRUM-STÖRUNG

Die Alltagsbewältigung kann für Kinder und Jugendliche mit einer ASS sowie für deren Eltern und Betreuungspersonen je nach Art und Schwere der Ausprägung sehr herausfordernd sein. Weitsicht, Geduld sowie Strategien für ein harmonisches Miteinander sind gefragt.

### 7.1 Umgang mit der Diagnose

Für viele Familien ist die Diagnose „Autismus-Spektrum-Störung“ erstmal ein Schock. Oft ist der Befund aber auch eine Erleichterung, da er eine Erklärung für das Verhalten des Kindes liefert.

Da eine ASS verschiedenste Formen und Ausprägungen haben kann, sollten sich Betroffene **umfassend über das individuelle Krankheitsbild informieren**. Als erste Informationsquellen eignen sich fachlich fundierte Seiten im Internet, Fachbücher und praktische Ratgeber.

Wer ASS und die Symptome kennt, kann schneller aktiv gegensteuern und sich z. B. Unterstützung bei **Selbsthilfegruppen** oder **Beratungsstellen** suchen. Essenziell ist es zudem, das eigene Umfeld miteinzubeziehen. Sobald Familienmitglieder, Freunde, Schulkameraden oder Kollegen eine Vorstellung von der ASS bekommen, können sie Menschen mit ASS besser verstehen und ihnen zur Seite stehen.

**Hinweis:** Unter „Adressen und Ansprechpartner“ findet sich eine Auswahl an Kontaktangeboten und Selbsthilfegruppen.



## 7.2 Tipps zur Alltagsbewältigung

### Entwicklung von Strukturen

Viele Kinder und Jugendliche mit ASS haben große Probleme, sich im Alltag zurecht zu finden, da soziale Interaktionen für sie nicht intuitiv verständlich sind. Aufgrund ihrer Verunsicherung reagieren sie häufig aggressiv, ängstlich oder mit verstärktem sozialem Rückzug. Feste Abläufe geben ihnen **Orientierung, Halt und Sicherheit** und können etwa durch Tagespläne/Kalender, feste Zeitabschnitte, Routinen und Rituale verfestigt werden. Der immer gleiche Ablauf kommt zudem ihrem meist sehr hohen Strukturierungsbedürfnis entgegen.

### Aufstellen klarer Regeln

**Familienregeln**, um deren Einhaltung sich jedes Familienmitglied bemüht, sind für betroffene Kinder ein wichtiger Anker. Alle Beteiligten sollten auf eine verständliche und genaue Kommunikation achten, um für das Kind Planungssicherheit und Vorhersagbarkeit sicherzustellen.

### Ordnung halten

Auch das generelle „Ordnung halten“ ist von großer Bedeutung. Wenn sich **jeder Gegenstand stets an seinem gewohnten Platz** befindet, vermittelt das dem ASS-Betroffenen ein Gefühl von Sicherheit. Ein solches Vorgehen erfordert von allen Familienmitgliedern ein hohes Maß an Disziplin und ist nicht immer zu 100 Prozent realisierbar. Das ist nicht schlimm – wichtig ist nur, möglichst zeitnah alles wieder an seinen gewohnten Platz zu bringen.

### Visualisierung nutzen

Menschen mit ASS sind oft sehr visuell veranlagt und **erfassen viele Dinge sofort „auf einen Blick“**. Diese Fähigkeit lässt sich im Alltag nutzen, indem so viele Informationen wie möglich verbildlicht werden: Bilderkarten (z. B. für die Morgenroutine: Aufwachen – Aufstehen – Toilettengang – Anziehen – Frühstück), Stundenpläne, Wochenplaner etc.

#### TIPP

Eine ausführliche Darstellung verschiedener „Strategien zum Umgang mit Autismus im Alltag“ inklusive praktischer Beispiele gibt es im Internet.

Online abrufbar z. B. unter:  
<https://atypical.life/umgang-mit-autismus>

## 7.3 Soziale Beziehungen

Betroffene sollten mit **nahestehenden Familienmitgliedern und Freunden** offen über ihr Störungsbild sprechen. Unterstützung und Verständnis des nahen Umfelds erleichtern den Umgang mit einer ASS.

Ob **Bekannte und Kollegen** über die Störung informiert werden, ist immer eine individuelle Entscheidung. Es kann Vorteile haben, den **Arbeitgeber** zu unterrichten. Wird dieser ins Vertrauen gezogen, ist er verpflichtet, die Information vertraulich zu behandeln und sollte auch darauf hingewiesen werden.

In einer **Partnerschaft** können autistische Symptome einige Schwierigkeiten bereiten. Dazu zählen mangelnde Empathie, Kommunikationsschwierigkeiten sowie Emotionslosigkeit. Hilfreich kann es sein, gemeinsam feste Beziehungsregeln aufzustellen.

Insbesondere in herausfordernden Situationen kann es Betroffenen schwerfallen, ihr Störungsbild gegenüber Fremden wie z. B. der Polizei, Mitarbeitern des öffentlichen Dienstes oder Pflegepersonal zu erklären. Hier kann ein „**Autismus-Pass**“ hilfreich sein. Das handliche Papierstück vermittelt wichtige Informationen zur ASS sowie individuelle Teilhabeerschwerpunkte des Inhabers. Zudem können darin Notfallnummern notiert werden. Eine Vorlage des Passes können Interessierte auf [neuraxWiki.de](http://neuraxWiki.de) herunterladen: [bit.ly/Autismusspass](http://bit.ly/Autismusspass)

## 7.4 Familienleben

Der Alltag mit einem ASS-betroffenen Kind kann eine große Herausforderung darstellen. Es gibt aber einige praxisnahe Tipps, mit denen das Familienleben besser bewältigt und die Kinder unterstützt werden können.

### Die Stärken des Kindes wahrnehmen

Die positiven Eigenschaften werden bei ASS oft übersehen. Betroffene verfügen häufig über tolle Ressourcen wie Ausdauer, Willensstärke, Wissbegierde und ein gutes Gedächtnis. Fasziniert sie eine Thematik, können sie konzentriert und ausdauernd arbeiten, sie „hyperfokussieren“ die Tätigkeit. Eine **positive Wahrnehmung** hilft dabei, schwierige Phasen zu überbrücken und dem Kind Wertschätzung zu zeigen.

### Das Kind häufig loben

Kindern mit ASS fällt es schwerer als anderen, sozial zu interagieren. Da **positive Verstärkung** erwünschtes Verhalten fördert, ist es wichtig, das Kind zu loben, wenn ihm dies gelingt. Bereits die Anstrengungsbereitschaft sowie kleine Teilerfolge sollten Eltern dabei anerkennen. Veränderungen treten nicht von heute auf morgen ein. Daher ist es wichtig, geduldig zu bleiben.

### Empathisch und verständnisvoll bleiben

Eltern sollten herausforderndes Verhalten oder Ablehnungen des Kindes nicht persönlich nehmen, sondern auf empathische Weise die Ursache des Verhaltens ergründen. Mit **Ruhe, Geduld, aber auch Konsequenz** können sie emotionale Schwierigkeiten des Kindes abfangen und vermindern.

### Mit Stresssituationen umgehen

Menschen mit einer ASS **reagieren häufig sehr sensibel auf unerwartete Ereignisse**, was in ihnen zum Teil sehr starke Emotionen und Reaktionen hervorrufen kann. Daher gilt es, stressige Situationen zu identifizieren und falls möglich den Stressauslöser zu beseitigen. Das Umfeld sollte versuchen, den Betroffenen zu beruhigen, bevor es zu einem unkontrollierten Gefühlsausbruch kommt. Lässt sich dieser nicht verhindern, sollte das Verhalten auf keinen Fall bestraft werden.



### Schulzuweisungen vermeiden

Ein harmonisches Miteinander und ein **starker familiärer Zusammenhalt** sind für die Entwicklung und Förderung von Kindern mit einer ASS besonders wichtig. Familienmitglieder sollten es daher vermeiden, sich gegenseitig Vorwürfe zu machen. Jeder hat mal einen schlechten Tag oder macht Fehler.

### Geschwisterkinder

Das alltägliche Familienleben mit einem Kind oder Jugendlichen mit ASS ist auch für Geschwister nicht einfach. Eltern sollten möglichst **früh mit ihnen sprechen und ihnen altersgerecht vermitteln, was Autismus ist**. Dies hilft ihnen, das zum Teil seltsame Verhalten des Bruders oder der Schwester besser zu verstehen und sich in deren Situation hineinzusetzen. Eltern sollten zudem auch dem nicht-betroffenen Geschwisterkind genug Raum geben und auch mal Zeit mit ihm allein verbringen.

### Eigene Psychohygiene beachten

Die täglichen Belastungen können bei Eltern und Bezugspersonen zu Überforderung führen und die eigenen Kraftreserven schwinden lassen. Deshalb sollten sie auf ihre **eigenen Bedürfnisse und ausreichend Zeit zur Entspannung** achten. Diese Auszeiten sind wichtig, um neue Energie für sich selbst und die Familie zu tanken.

### Hilfe in Anspruch nehmen

Falls nötig, sollten Betroffene Hilfe in Anspruch nehmen, um sich **von den täglichen Betreuungsaufgaben zu entlasten**. Dies kann über eine Selbsthilfegruppe, einen erfahrenen Kinder- und Jugendpsychiater oder in speziell auf Autismus ausgelegten Einrichtungen erfolgen. Unter Umständen besteht auch die Möglichkeit, eine stundenweise Aufsicht für das Kind zu beantragen oder das Kind in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung betreuen zu lassen.

# 8.

## ADRESSEN UND ANSPRECHPARTNER

---

### Allgemeine Informationen zu Autismus-Spektrum-Störungen

#### **Autismus Deutschland e. V.**

Der Bundesverband autismus Deutschland e.V. vertritt als Selbsthilfeverband die Interessen von Menschen mit Autismus und ihren Angehörigen. Er betreibt umfassende Aufklärung über das autistische Syndrom und die vorhandenen wissenschaftlichen Erkenntnisse, veranstaltet Kongresse und Fachtagungen und gibt Bücher sowie Broschüren heraus. Außerdem fördert er Einrichtungen und Maßnahmen, die eine wirksame Hilfe für Menschen mit Autismus bedeuten.

#### **Kontakt:**

Rothenbaumchaussee 15, 20148 Hamburg  
Telefon: (040) 5 11 56 04  
Telefax: (040) 5 11 08 13  
E-Mail: [info@autismus.de](mailto:info@autismus.de)  
[www.autismus.de](http://www.autismus.de)

#### **Aspies e. V.**

Aspies e. V. ist eine Selbsthilfeorganisation von und für Menschen mit ASS. Der Verein fördert ihre Teilhabe in allen Bereichen der Gesellschaft sowie Mitsprache bei allen Angelegenheiten, die autistische Menschen betreffen. Desweiteren engagiert er sich in der Öffentlichkeitsarbeit und in der Autismus-Forschung.

#### **Kontakt:**

Haus der Demokratie und Menschenrechte  
Greifswalder Straße 4, 10405 Berlin  
E-Mail: [verein@aspies.de](mailto:verein@aspies.de)  
[www.aspies.de](http://www.aspies.de)

---

#### **Autismus-Kultur**

Die privat betriebene Seite „Autismus-Kultur“ übersetzt aktuelle Forschungsergebnisse und autistische Erfahrungen in verständliche Praxis-Ratgeber.

[www.autismus-kultur.de](http://www.autismus-kultur.de)

## Asperger-Wahrnehmung

Diese Internetseite zeigt exemplarisch – anhand persönlicher Erfahrungen mit einem Asperger-Autisten in der Familie – auf, wie sich die Wahrnehmung einer Person mit ASS von der nicht Betroffener unterscheidet. Dabei werden diverse Lebensbereiche wie Sehen, Hören, Alltag etc. genauer beleuchtet.

[www.asperger-wahrnehmung.de](http://www.asperger-wahrnehmung.de)

## Selbsthilfe

### NAKOS

Die NAKOS, eine Einrichtung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V., ist eine nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen. Sie unterhält eine umfangreiche Datenbank zu themenbezogenen, bundesweit tätigen Selbsthilfeeinrichtungen und zu örtlichen, themenübergreifend arbeitenden Selbsthilfekontaktstellen. Menschen mit seltenen Erkrankungen und Problemen können hier bundesweit nach Gleichbetroffenen oder einer Selbsthilfegruppe suchen. Auch telefonische und schriftliche Anfragen sind möglich.

#### Kontakt:

Otto-Suhr-Allee 115, 10585 Berlin-Charlottenburg

Telefon: (030) 31 01 89 80

Telefax: (030) 31 01 89 70

E-Mail: [selbsthilfe@nakos.de](mailto:selbsthilfe@nakos.de)

[www.nakos.de](http://www.nakos.de)

#### Beratungszeiten:

Di., Mi. und Fr. 10–14 Uhr, Do. 14–17 Uhr

## Psychotherapie

### Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Auf der Internetseite des Gemeinsamen Bundesausschusses können sich Betroffene über die allgemeinen Psychotherapie-Richtlinien informieren.

[www.g-ba.de/informationen/richtlinien](http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien)

### Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e. V. (DGPT)

Die Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie e. V. stellt Informationen für Mitglieder und Interessierte zu den im Titel genannten Themenbereichen bereit.

[www.dgpt.de](http://www.dgpt.de)

### Verbraucherzentrale

Auf der Internetseite der Verbraucherzentrale können Interessierte einen kostenpflichtigen Ratgeber über Psychotherapie bestellen.

[www.ratgeber-verbraucherzentrale.de/psychotherapie](http://www.ratgeber-verbraucherzentrale.de/psychotherapie)

## Psychotherapeutensuche

### Kassenärztliche Bundesvereinigung

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung bietet auf ihrer Internetseite eine regionale Psychotherapeutensuche an. Die meisten Kassenärztlichen Vereinigungen bieten zudem eine telefonische Beratung an.

#### Kontakt:

Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin  
Telefon: (030) 40 05 0  
Telefax: (030) 40 05 15 90  
E-Mail: [info@kbv.de](mailto:info@kbv.de)  
[www.kbv.de/html/arztsuche.php](http://www.kbv.de/html/arztsuche.php)

---

### Bundespsychotherapeutenkammer

Die Bundespsychotherapeutenkammer ist die Arbeitsgemeinschaft der Landeskammern der Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Die Internetseite bietet eine Therapeutensuche nach Bundesland.

#### Kontakt:

Klosterstraße 64, 10179 Berlin  
Telefon: (030) 27 87 85 0  
Telefax: (030) 27 87 85 44  
E-Mail: [info@bptk.de](mailto:info@bptk.de)  
[www.bptk.de/service/therapeutensuche.html](http://www.bptk.de/service/therapeutensuche.html)

#### Beratungszeiten:

Mo. bis Fr. 9 – 17 Uhr

### Psychotherapie-Informationsdienst

Die Deutsche Psychologen Akademie ist die Bildungseinrichtung des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. Eine individuelle Therapeutensuche ist über eine Online-Datenbank auf der Internetseite oder über eine Telefonberatung möglich.

#### Kontakt:

Am Köllnischen Park 2, 10179 Berlin  
Telefon: (030) 20 91 66 33 0  
Telefax: (030) 20 91 66 31 6  
E-Mail: [pid@psychologenakademie.de](mailto:pid@psychologenakademie.de)  
[www.psychotherapiesuche.de](http://www.psychotherapiesuche.de)

#### Beratungszeiten:

Mo. und Di. 10 – 13 Uhr und 16 – 19 Uhr, Mi. und Do. 13 – 16 Uhr

---

### Weisse Liste

Die Weisse Liste ist ein Projekt der Bertelsmann Stiftung. Strategische Partner und Co-Initiatoren der Weissen Liste sind die Dachverbände der größten Patienten- und Verbraucherorganisationen. Sie begleiten das Projekt mit Blick auf die Interessen von Patienten und Verbrauchern. Das Angebot ist kosten- und werbefrei. Auf der Internetseite können Betroffene neben Psychotherapeuten auch Ärzte anderer Fachrichtungen, Krankenhäuser und Pflegeheime suchen. Allgemeine Information sind ebenfalls hier zu finden.

[www.weisse-liste.de](http://www.weisse-liste.de)

## Ergotherapie

### Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA)

Auf der Internetseite des Gemeinsamen Bundesausschusses können sich Betroffene über die Möglichkeiten einer Verordnung von Ergotherapie als Hilfsmittel informieren.

[www.g-ba.de/informationen/richtlinien/12](http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/12)

---

### Deutscher Verband der Ergotherapeuten e. V. (DVE)

Der Deutsche Verband der Ergotherapeuten ist der maßgebliche Berufsverband aller Ergotherapeuten in Deutschland. Neben seiner politischen Arbeit forciert der Verband die Weiterentwicklung der Ergotherapie in Praxis, Aus- und Fortbildung, Studium und Wissenschaft.

#### Wohnortnahe Ergotherapeuten-Suche:

<https://dve.info//service/therapeutensuche>

#### Kontakt:

Postfach 22 08

Becker-Göring-Straße 26/1, 76307 Karlsbad-Ittersbach

Telefon: (0 72 48) 91 81 0

Telefax: (0 72 48) 91 81 71

E-Mail: [info@dve.info](mailto:info@dve.info)

<https://dve.info>

## Rehabilitation und Teilhabe

### Bündnis Kinder- und Jugendreha e. V.

Das Bündnis Kinder- und Jugendrehabilitation vertritt die Gesundheitsinteressen der Heranwachsenden und arbeitet mit bundesdeutschen Verbänden und Gesellschaften der Kinder- und Jugendrehabilitation eng zusammen. Auf der Internetseite finden Interessierte ausführliche Informationen zu Reha-Leistungen und Kliniken speziell für Kinder und Jugendliche.

[www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de](http://www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de)

---

### Müttergenesungswerk

Aus einem Zusammenschluss mehrerer Wohlfahrtsverbände und Arbeitsgemeinschaften ist das Müttergenesungswerk entstanden, das Müttern, Vätern und anderen Erziehungsverantwortlichen Gesundheits-Beratung, Vorsorge, Rehabilitationsmaßnahmen und Nachsorge zur Sicherung des Kurerfolges im Alltag bietet.

#### Kontakt:

Elly Heuss-Knapp-Stiftung/Deutsches Müttergenesungswerk  
Bergstraße 63, 10115 Berlin

Telefon: (030) 33 00 29 0

Telefax: (030) 33 00 29 20

E-Mail: [info@muettergenesungswerk.de](mailto:info@muettergenesungswerk.de)

[www.muettergenesungswerk.de](http://www.muettergenesungswerk.de)

### **Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH)**

Die Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen haben die Aufgabe, die Beschäftigung schwerbehinderter Menschen zu sichern und zu fördern. Auf der Internetseite der Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen finden Arbeitnehmer und Arbeitgeber ausführliche Informationen zur Integration und Teilhabe Behinderter auf dem Arbeitsmarkt.

#### **Kontakt:**

Geschäftsstelle c/o Landschaftsverband Rheinland, 50663 Köln  
Telefon: (0221) 8 09 53 90  
Telefax: (0221) 82 84 16 05  
[www.integrationsaemter.de](http://www.integrationsaemter.de)

---

### **REHADAT – Informationssystem zur beruflichen Rehabilitation**

REHADAT ist das zentrale Informationsangebot zur beruflichen Teilhabe von Menschen mit Behinderung. Verantwortlicher Herausgeber ist das Institut der deutschen Wirtschaft Köln. Das Informationsangebot von REHADAT ist kostenlos. Es richtet sich an Menschen mit Behinderung und an alle, die sich für ihre berufliche Integration einsetzen. Über die Startseite lassen sich weitere thematisch untergliederte REHADAT-Portale ansteuern.

**Hauptseite:** [www.rehadat.de/de](http://www.rehadat.de/de)

**Berufliche Bildung:** [www.rehadat-bildung.de/de](http://www.rehadat-bildung.de/de)

**Arbeitsleben und Behinderung:** [www.talentplus.de](http://www.talentplus.de)

**Werkstätten:** [www.rehadat-wfbm.de/de](http://www.rehadat-wfbm.de/de)

**Hilfsmittel:** [www.rehadat-hilfsmittel.de/de](http://www.rehadat-hilfsmittel.de/de)

### **Hilfen für Eltern und Kinder**

#### **Bundeskongress für Erziehungsberatung (bke)**

Die Bundeskongress für Erziehungsberatung ist der Fachverband der Erziehungs- und Familienberatung in Deutschland. Kinder, Jugendliche, Eltern und andere Erziehungsberechtigte können sich bei Erziehungsfragen und bei persönlichen oder familienbezogenen Problemen an Erziehungs- und Familienberatungsstellen wenden. Interessierte haben die Möglichkeit, online nach Beratungsstellen vor Ort zu suchen oder das Onlineberatungsangebot zu nutzen.

#### **Beratungsstellen-Suche:**

<https://bke.de>

#### **Kontakt:**

Herrnstraße 53, 90763 Fürth

Telefon: (0911) 97 71 40

Telefax: (0911) 74 54 97

E-Mail: [bke@bke.de](mailto:bke@bke.de)

[www.bke.de](http://www.bke.de)



## Literaturempfehlungen

Eine umfangreiche Auswahl an Literaturempfehlungen in Zusammenhang mit Autismus-Spektrum-Störungen ist auf der Internetseite des Bundesverbandes zur Förderung von Menschen mit Autismus zu finden.

[www.autismus.de/service-und-materialien/  
literaturempfehlungen.html](http://www.autismus.de/service-und-materialien/literaturempfehlungen.html)

## Impressum

### Herausgeber

#### neuraxFoundation gGmbH

Elisabeth-Selbert-Straße 23, D-40764 Langenfeld

Telefon: (0 21 73) 9 99 85 00

E-Mail: [info@neuraxFoundation.de](mailto:info@neuraxFoundation.de)

[www.neuraxFoundation.de](http://www.neuraxFoundation.de)

Sitz der Gesellschaft: Langenfeld

Amtsgericht Düsseldorf: HRB 72546

Vertreten durch den Geschäftsführer:

Dr. Olaf Krampe

2. Auflage: Stand 01.05.2021

### Fotos und Illustrationen

© istockphoto.com/knape, kupicoo, ferrantraite, Lordn, AleksandarGeorgiev, Halfpoint, pixalot, TommasoT KatarzynaBialasiewicz, Rowan Jordan, Juanmonino

### Konzept und Layout

Laureen Ley

### Satz und Reinzeichnung

Anna Jessica Eickhoff

### Lektorat

Claudia Wohlhüter

### Druck und Verarbeitung

Backes Druck GmbH, Langenfeld

### Alle Rechte vorbehalten

© 2021 neuraxFoundation

Der Ratgeber einschließlich aller Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung inner- oder außerhalb des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Herausgebers unzulässig und strafbar. Weder das Werk noch Teile hiervon darf/dürfen – auch nicht auszugsweise – in irgendeiner Form oder durch irgendein Verfahren genutzt, verbreitet, vervielfältigt, reproduziert, übersetzt, mikroverfilmt oder in elektronische Systeme bzw. Datenverarbeitungsanlagen eingespeichert und/oder verarbeitet werden.

Für die getroffenen Angaben in diesem Werk wird seitens Redaktion und Herausgeber keine Haftung übernommen.

Mit freundlicher Unterstützung von





**AUCH ONLINE**

# NEURAXWIKI.DE

Ihr Informationsportal zu sozialrechtlichen Ansprüchen und Leistungen bei neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen.

**FÜR PATIENTEN, IHRE FAMILIEN UND FACHPERSONAL.**



## Über neuraxFoundation

Die neuraxFoundation gemeinnützige GmbH steht für therapeutisches, gesellschaftliches und soziales Engagement in der Neurologie und Psychiatrie.

Das Herzstück des gemeinnützigen Engagements ist der einzigartige sozialrechtliche Informationsdienst neuraxWiki.

Mit Hilfe von neuraxWiki finden Patienten, Angehörige und Fachkräfte zielgerichtete und verständlich aufbereitete Antworten auf ihre sozialrechtlichen Fragen.

Wo Sie diesen Ratgeber bestellen können:

**neuraxFoundation gGmbH**  
Elisabeth-Selbert-Straße 23  
D-40764 Langenfeld

Telefon: (0 21 73) 9 99 85 00  
E-Mail: [info@neuraxFoundation.de](mailto:info@neuraxFoundation.de)  
[www.neuraxFoundation.de](http://www.neuraxFoundation.de)



FOLGEN SIE UNS AUF FACEBOOK UND INSTAGRAM.