

Vortrag am 16.09.2011 in Biberach

von

**Rechtsanwalt Sascha Pfungsttag
zum Thema**

**Rechtsansprüche
autistischer Kinder
insbesondere im Schul- und Eingliederungsbereich**



Rechtsanwalt Sascha Pfungsttag, Gartenstr. 7, 72764 Reutlingen
Telefon: 07121 / 334191
Telefax: 07121 / 340045
E-Mail: post@rae-gartenstrasse-7.de
www.rae-gartenstrasse-7.de

Vorbemerkung:

Viele Eltern behinderter Kinder wenden sich häufig an mich und die Fragenstellung gleichen sich meist. Es ist vielen nicht klar, welche Fördermöglichkeiten für behinderte Kinder bestehen. Besonders wird dies deutlich bei Kindern, die unter Formen des Autismus leiden. Dieser Vortrag soll einen kurzen Einblick in die sozialrechtlichen Themengebiete verschaffen. Leider ist aufgrund der Vielzahl unterschiedlicher gesetzlicher Regelungen nur ein grober Überblick möglich.

Es gibt unterschiedlichste Behinderungsformen und Funktionseinschränkungen genauso wie Teilhabebeeinträchtigungen.

Autismus

Der Autismus selbst wird von der Weltgesundheitsorganisation als eine tiefgreifende Entwicklungsstörung klassifiziert. Es handelt sich wohl um eine angeborene und vor allem unheilbare Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitungsstörung des Gehirns, die sich schon im frühen Kindesalter bemerkbar macht. Der Autismus wird aber auch als ein angeborener abweichender Informationsverarbeitungsmodus an gesehen, der sich durch Schwächen in sozialer Interaktion und Kommunikation sowie durch stereotype Verhaltensweisen und zum Teil Stärken bei Wahrnehmung, Aufmerksamkeit und Gedächtnis zeigt.

Die medizinische Klassifikation erfolgt in der Regel nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, ab gekürzt ICD,

Die aktuelle internationale gültige Ausgabe ist ICD-10. In Deutschland sind die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und ärztlich geleiteten Einrichtungen gemäß 3 § 295 Abs. 1 Satz 2 SGB V verpflichtet, Diagnosen nach ICD-10-GM zu verschlüsseln. Verbindlich für die Verschlüsselung in Deutschland ist die ICD-10-GM Version 2011.

F 84.0 frühkindlicher Autismus

F 84.1 atypischer Autismus

F 84.5 Asperger-Syndrom

F 84.9 nicht näher bezeichnete tiefgreifende Entwicklungsstörung

Weitere Unterteilung

F 84.10 Autismus mit atypischem Erkrankungsalter

F 84.11 Autismus mit atypischer Symptomatik`

F 84.12 Autismus mit atypischem Erkrankungsalter und atypischer Symptomatik

Es müssen unterschiedliche Kriterien zusammentreffen, damit eine entsprechende Diagnose Autismus getroffen werden kann.

Es empfiehlt sich, eine entsprechende Diagnose von einer spezialisierten Klinik einzuholen. Es gibt inzwischen immer mehr Kliniken, die sich auf dieses Fachgebiet spezialisiert haben und deren Einschätzungen in der Regel nicht angegriffen werden.

Es ist aber auch darauf zu achten, dass autistische Verhaltensweisen auch bei anderen Syndromen und Krankheiten auftreten können, Von diesen muss der Autismus abgegrenzt werden. Hierbei kann es sich z. B. um AD(H)S, Borderline-Persönlichkeitsstörung, schizoide Persönlichkeitsstörung, Schizophrenie und Zwangshandlungen handeln.

Zusammen mit dem Autismus können verschiedene komorbide Störungen auftreten, die insbesondere dann wichtig sind, wenn die Funktionsbeeinträchtigungen im Rahmen der GdB-Bemessung festgestellt werden sollen, Hierbei kann es sich z. B. um Depressionen, Psychosen, anderen psychischen Zwangserkrankungen, Epilepsie, Touret-Syndrom oder Prosopagnosie (Gesichtsblindheit) handeln.

Eine eher kleine Gruppe bilden die Savants.

Grundsätzlich dürfte die Ursache des Autismus nicht behandelbar sein. Möglich ist aber eine unterstützende Behandlung in einzelnen Symptom—Bereichen. Immer wichtiger wird auch die richtige Beschulung der Kinder, die eigentlich nach den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen wohl immer im Zusammenhang mit „normalen“ Kindern erfolgen soll.

Beim frühkindlichen und atypischen Autismus bleibt eine Besserung der Symptomatik oft aus, oder es zeigt sich nur eine geringe Verbesserung. Manche Menschen mit frühkindlichem Autismus können aber als Erwachsene ein eigenständiges Leben führen. Die anderen benötigen in der Regel eine intensive und lebenslange Betreuung und geschützte Unterbringung. Beim Asperger Syndrom sind die Langzeitfolgen wohl noch nicht ausreichend erforscht. Es gibt aber häufig Asperger Autisten, die sich als Erwachsene gänzlich unauffällig in den Alltag integrieren. Häufig werden auch ganz normale Arbeits- und Lebensverhältnisse geführt.

Je nach Entwicklung und Zustand des Patienten wird häufig ein ganzheitlicher Behandlungsplan aufgestellt. Es sind zum Teil einzelne Symptome zu behandeln und die einzelnen Behandlungsarten müssen unbedingt aufeinander abgestimmt werden. Bei Kindern ist es auch insbesondere wichtig, dass das gesamte Umfeld mit einbezogen wird. Hierzu gehören natürlich in allererster Linie die Eltern und Familien. Aber gerade im Kindergarten und Schulen, in denen auch ein Kontakt mit anderen Kindern und auch Aufsichts- und Lehrpersonal stattfindet, muss eine intensive Behandlung und Betreuung durchgeführt und ermöglicht werden. `

Autistische Kinder erleben häufig viel Stress in unterschiedlichsten Situationen, Die Eltern, aber auch Erzieher und Lehrer müssen darin geschult werden, Stress zu vermeiden. Im schulischen Umfeld ist dies aber häufig nur mit speziell geschulten Begleitern möglich.

In Betracht kommt auch die Ergo-Therapie, die handwerkliche und spielerische Übungen umfasst. Dem Patienten soll möglichst große Eigenverantwortung und Handlungsfreiheit ermöglicht werden.

Die Physiotherapie ist geeignet, motorische Einschränkungen zu verbessern.

Die Logopädie kann Sprachauffälligkeiten behandeln.

Hierbei handelt es sich in der Regel um Krankenbehandlung, die von der Krankenversicherung zu übernehmen ist. Viele Krankenversicherungen umfassen aber bestimmte Therapieformen nicht.

Gegebenenfalls kann aber auch im Rahmen des SGB VIII (Jugendhilferecht) und im Rahmen des SGB XII (Sozialhilfe und Eingliederungshilfe) ein Zuschuss, bzw. die komplette Übernahme der Kosten erreicht werden.

GdB — Kurze Zusammenfassung .

Bis 31.12.2010

Für autistische Syndrome betrug der Rahmen des Grades der Behinderung bzw. Schädigungsfolgen(GdB bzw. GdS)

- bei leichten Formen (z. B. Asperger Autismus) 50 bis 80 Prozent
- sonst 100 Prozent

Neufassung der Versorgungsmedizinverordnung seit dem **01.01.2011**

ohne soziale Anpassungsschwierigkeiten: GdS 10 — 20

mit leichten sozialen Anpassungsschwierigkeiten: GdS 30 — 40

mit mittleren sozialen Anpassungsschwierigkeiten: GdS 50 — 70

(z.B. Integrationshelfer notwendig)

mit schweren sozialen Anpassungsschwierigkeiten GdS 80 — 100
(Integration in Lebensbereiche auch mit umfassender Unterstützung nicht möglich)

***GdS** und **GJB** werden nach gleichen Grundsätzen bemessen. Beide Begriffe unterscheiden sich lediglich dadurch, dass der GdS nur auf die Schädigungsfolgen (also kausal) und der GdB auf alle Gesundheitsstörungen unabhängig von ihrer Ursache (also final) bezogen ist.*

Stellungnahme des Bundesverbandes **Autismus Deutschland e.V.**

zur Neufassung:

Die Ausweitung des Rahmens sowohl nach oben als auch nach unten trägt den neueren Prävalenzzahlen für das gesamte Spektrum durchaus Rechnung.

Es fehlen aber noch hinreichende Kriterien im Einzelfall für die Definition der sozialen Anpassungsschwierigkeiten. .

Eingliederungshilfe

§ 35a SGB VIII Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

(1) Kinder oder Jugendliche haben Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

1.
ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht, und
2.
daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Von einer seelischen Behinderung bedroht im Sinne dieses Buches sind Kinder oder Jugendliche, bei denen eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. § 27 Abs. 4 gilt entsprechend.

(1a) Hinsichtlich der Abweichung der seelischen Gesundheit nach Absatz 1 Satz 1

Nr. 1 hat der Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Stellungnahme

1.
eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
2.
eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
3.
eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der Über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt,

einzuholen. Die Stellungnahme ist auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten in der vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information herausgegebenen deutschen Fassung zu erstellen. Dabei ist auch darzulegen, ob die Abweichung Krankheitswert hat oder auf einer Krankheit beruht. Die Hilfe soll nicht von der Person oder dem Dienst oder der Einrichtung, der die Person angehört, die die Stellungnahme abgibt, erbracht werden.

(2) Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall

1.
in ambulanter Form,
2.
in Tageseinrichtungen für Kinder oder in anderen teilstationären Einrichtungen,
3.
durch geeignete Pflegepersonen und
4.
in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen geleistet.

(3) Aufgabe und Ziel der Hilfe, die Bestimmung des Personenkreises sowie die Art der Leistungen richten sich nach **§ 53 Abs. 3 und 4 Satz 1, den §§ 54, 56 und 57 des Zwölften Buches, soweit diese Bestimmungen auch auf seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Personen Anwendung finden.**

(4) Ist gleichzeitig Hilfe zur Erziehung zu leisten, so sollen Einrichtungen, Dienste und Personen in Anspruch genommen werden, die geeignet sind, sowohl die Aufgaben der Eingliederungshilfe zu erfüllen als auch den erzieherischen Bedarf zu decken. Sind heilpädagogische Maßnahmen für Kinder, die noch nicht im schulpflichtigen Alter sind, in Tageseinrichtungen für Kinder zu gewähren und lässt der Hilfebedarf es zu, so sollen Einrichtungen in Anspruch genommen werden, in denen behinderte und nicht behinderte Kinder gemeinsam betreut werden.

SGB XII

Sechstens Kapitel

Eingliederungshilfe für behinderte Menschen

§ 53 Leistungsberechtigte und Aufgabe

- (1) Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 des Neunten Buches wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Personen mit einer anderen körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung können Leistungen der Eingliederungshilfe erhalten.
- (2) Von einer Behinderung bedroht sind Personen, bei denen der Eintritt der Behinderung nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwarten ist. Dies gilt für Personen, für die vorbeugende Gesundheitshilfe und Hilfe bei Krankheit nach den §§ 47 und 48 erforderlich ist, nur, wenn auch bei Durchführung dieser Leistungen eine Behinderung einzutreten droht.
- (3) Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es, eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege zu machen.
- (4) Für die Leistungen zur Teilhabe gelten die Vorschriften des Neunten Buches, soweit sich aus diesem Buch und den auf Grund dieses Buches erlassenen Rechtsverordnungen nichts Abweichendes ergibt. Die Zuständigkeit und die Voraussetzungen für die Leistungen zur Teilhabe richten sich nach diesem Buch.

§ 54 Leistungen der Eingliederungshilfe

(1) Leistungen der Eingliederungshilfe sind neben den Leistungen nach den §§ 26, 33, 41 und 55 des Neunten Buches insbesondere

1.

Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu; die Bestimmungen über die Ermöglichung der Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht bleiben unberührt, Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschließlich des Besuchs einer Hochschule,

3.

Hilfe zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit,

4.

Hilfe in vergleichbaren sonstigen Beschäftigungsstätten nach § 56,

5.

nachgehende Hilfe zur Sicherung der Wirksamkeit der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen und zur Sicherung der Teilhabe der behinderten Menschen am Arbeitsleben.

Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben entsprechen jeweils den Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung oder der Bundesagentur für Arbeit.

(2) Erhalten behinderte oder von einer Behinderung bedrohte Menschen in einer stationären Einrichtung Leistungen der Eingliederungshilfe, können ihnen oder ihren Angehörigen zum gegenseitigen Besuch Beihilfen geleistet werden, soweit es im Einzelfall erforderlich ist.

(3) Eine Leistung der Eingliederungshilfe ist auch die Hilfe für die Betreuung in einer Pflegefamilie, soweit eine geeignete Pflegeperson Kinder und Jugendliche über Tag und Nacht in ihrem Haushalt versorgt und dadurch der Aufenthalt in einer vollstationären Einrichtung der Behindertenhilfe vermieden oder beendet werden kann. Die Pflegeperson bedarf einer Erlaubnis nach § 44 des Achten Buches. Diese Regelung tritt am 31. Dezember 2013 außer Kraft.

§ 55 Sonderregelung für behinderte Menschen in Einrichtungen

Werden Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen in einer vollstationären Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen im Sinne des § 43a des Elften Buches erbracht, umfasst die Leistung auch die Pflegeleistungen in der Einrichtung. Stellt der Träger der Einrichtung fest, dass der behinderte Mensch so pflegebedürftig ist, dass die Pflege in der Einrichtung nicht sichergestellt werden kann, vereinbaren der Träger der Sozialhilfe und die zuständige Pflegekasse mit dem Einrichtungsträger, dass die Leistung in einer anderen Einrichtung erbracht wird; dabei ist angemessenen Wünschen des behinderten Menschen Rechnung zu tragen.

§ 56 Hilfe in einer sonstigen Beschäftigungsstätte

Hilfe in einer den anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen nach § 41 des Neunten Buches vergleichbaren sonstigen Beschäftigungsstätte kann geleistet werden.

§ 57 Trägerübergreifendes Persönliches Budget

Leistungsberechtigte nach § 53 können auf Antrag, Leistungen der Eingliederungshilfe auch als Teil eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets erhalten. § 17

Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches in Verbindung mit der Budgetverordnung und §159 des Neunten Buches sind insoweit anzuwenden.

§ 58 Gesamtplan

(1) Der Träger der Sozialhilfe stellt so frühzeitig wie möglich einen Gesamtplan zur Durchführung der einzelnen Leistungen auf.

(2) Bei der Aufstellung des Gesamtplans und der Durchführung der Leistungen wirkt der Träger der Sozialhilfe mit dem behinderten Menschen und den sonst im Einzelfall Beteiligten, insbesondere mit dem behandelnden Arzt, dem Gesundheitsamt, dem Landesarzt, dem Jugendamt und den Dienststellen der Bundesagentur für Arbeit, zusammen.

Erläuterung:

In Bezug auf Autismus: Ambulante Autismustherapie = Komplextherapie Verschiedene Professionen arbeiten zusammen (Ärzte, Therapeuten, Sozialpädagogen) In der Regel geschieht dies ambulant und nicht stationär. Das Umfeld in Form von Eltern und Schule muss mit einbezogen werden. Es handelt sich um Leistungen der Eingliederungshilfe. Ziel ist damit die Eingliederung in die Gesellschaft.

Daneben gibt es noch die Komplexleistung in der Frühförderung bis zur Einschulung § 56 II iVm § 30 SGB IX (medizinische Leistungen zusammen mit heilpädagogischen Leistungen in einer gemeinsamen Einrichtung)

Auch noch denkbar als Leistung der gesetzlichen KV:

Nicht ärztliche sozialpädiatrische Leistung nach § 43a SGB V

Heilbehandlung der sekundären Erkrankungen wie Depression

Heilmittel nach SGB V in Form einer Logopädie oder Ergotherapie

Autismustherapien werden in verschiedenen Lebensstufen angeboten und sollen verschiedene Integrationssituationen fördern.

Vorschulalter — Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

Schulalter — Hilfe zur angemessenen Schulbildung, ggts. auch Ausbildung

Erwachsene — Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

Im SGB III und SGB VI denkbar:

Teilhabe am Arbeitsleben! Unterschiedlichste Leistungen denkbar!

Welches Gesetz ist eigentlich anwendbar?

Eingliederungshilfe nach SGB VIII für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

§ 3521 iVm § 10 IV 2 SGB VIII - Kinder- und Jugendhilferecht

Bei **körperlich** oder **geistig** behinderten Kindern

SGB XII- Sozialhilfe

Bei Mehrfachbehinderung gilt Vorrang der Sozialhilfe

In der Praxis wird häufig folgende Zuordnung getroffen:

Asperger-Syndrom SGB VIII

Frühkindlicher Autismus SGB XII

Problemfeld Schule

Die Schule muss für eine ordnungsgemäße Beschulung sorgen. Allerdings fehlt häufig die Fähigkeit autistische Kinder zu beschulen. Meist fehlt auch eine gewisse Einsicht.

Mögliche Hilfen:

Schulbegleitung = ambulante Autismustherapie

Wenn der schulische Alltag nicht bewältigt werden kann ist die Eingliederungshilfe idR zuständig. Es gibt keine quantitative Obergrenze! Auch möglich, wenn das Kind bereits in einer Förder- oder Sonderschule ist!

Qualifikation der Schulbegleitung?

Pädagogen, Sozialarbeiter, inzwischen immer mehr FSJler .

Weitere Leistungen sind zum Beispiel noch die Internatsunterbringung für Legastheniker, Legasthenietherapie, Integrations-Helfer als Schulbegleiter, Petö Therapie als Hilfe zu eine angemessenen Schulbildung.

Die Regelung der Leistungskonkurrenz folgt aus § 10 SGB VIII. Die Eingliederungshilfe nach SGB VIII geht Leistungen nach dem SGB XII und dem SGB III vor. Der Träger der Sozialhilfe ist somit nur für die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Volljährige und für Eingliederungshilfe für körperlich und geistig behinderte Kinder, Jugendliche und Erwachsene zuständig. Landesrecht kann regeln, dass für die Frühförderung von Kindern bis zu sechs Jahren unabhängig von der Art der Behinderung ein Leistungsträger zuständig sein soll.

Die Zuständigkeiten sollen aber neu geregelt werden. Damit sollen Unklarheiten zwischen den Leistungserbringern und den Leistungsempfängern endgültig beseitigt werden.

Im Verhältnis zur Schule gilt, dass § 10 Abs. 1 SGB VIII die Leistungen der Schule vorrangig zu erbringen sind. Mögliche Leistungen ergeben sich aus den Schulgesetzen der einzelnen Bundesländer, aber auch aus Verordnungen und Richtlinien. Auch aus den Richtlinien wird grundsätzlich ein Rechtsanspruch herzuleiten sein.

Die Jugendhilfe versucht auch, die Leistungsverpflichtung auf die Schule abzuwälzen. Wenn die Schule aber keine Leistungen erbringt, muss die Jugendhilfe einsetzen.

Eine Selbstbeschaffung von Leistungen ist nur zulässig, wenn der Jugendhilfeträger eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringt oder er eine Leistung zu Unrecht abgelehnt hat. Achten Sie aber unbedingt darauf, dass sie immer erst einen Antrag stellen und zur endgültigen Entscheidung in kurzer Frist auffordern.

Grundsätzlich besteht ein Wunsch und Wahlrechte der Leistungsberechtigten (§§ 5 und 36 SGB VIII). Der Träger der Jugendhilfe soll der Wahl entsprechen, außer wenn unverhältnismäßige Mehrkosten entstehen. Häufig wird man eine Liste mit zugelassenen Leistungserbringern erhalten, die vorrangig gewählt werden sollen. Alternative Hilfemöglichkeiten können vorgeschlagen werden.

Eine Kostenbeteiligung kommt nach § 91 Abs. 1 Nummer 5 SGB VIII nur dann in Betracht, wenn die Eingliederungshilfe teilstationäre oder stationär geleistet werden ist. Kostenfrei sind ambulante Hilfen.

Wichtige Punkte im Verwaltungsverfahren, die beachtet werden sollen:

Antragserfordernis, gegebenenfalls Kenntnis des Leistungsträgers von anderer Seite

Beschleunigung im Antragsverfahren

Anhörung und Beteiligung

Mitwirkungspflichten und Auskunftspflichten

Pflichten des Leistungserbringers, Auskünfte, Beratungen, Hilfsangebote

Entscheidung durch rechtsmittelfähigen Verwaltungsakt

Widerspruchsverfahren

Nächsthöhere Entscheidungsbehörde

Widerspruchsbescheid

Klageverfahren-unterschiedliche Zuständigkeiten

Fristen