Sachverhaltsdarstellung

Bericht zur Autismus-Spektrum-Störung
Antrag SPD-Stadtratsfraktion vom 12.09.2024

Einleitung

„Autismus-Spektrum-Störung (ASS)“ steht als Oberbegriff für Entwicklungsstörungen verschiedener Ausprägung (frühkindlicher Autismus, atypischer Autismus, Asperger-Syndrom). ASS zeigt sich in anhaltenden Defiziten in der sozialen Interaktion und Kommunikation (fehlende Wechselseitigkeit, fehlender Blickkontakt, kein soziales Lächeln, eingeschränkter mimischer und gestischer Ausdruck), in Stereotypien, in ritualisierten und repetitiven Verhaltensweisen wie durch Interessen- und Aktivitäten, die für das Alter und den soziokulturellen Kontext des Kindes bzw. jungen Menschen eindeutig untypisch bzw. exzessiv sind. Es handelt sich um eine schwere Entwicklungsstörung, die wichtige Funktionen beeinträchtigt und auf Probleme in der neuronalen Entwicklung zurückzuführen ist. Das Intelligenzniveau reicht dabei von weit unterdurchschnittlich bis weit überdurchschnittlich. Die Geschlechterverteilung liegt bei 4 (männlich) : 1 (weiblich). Die Prävalenz liegt für die westliche Bevölkerung bei 1% mit steigender Tendenz[1].

Die SPD-Stadtratsfraktion rückt in ihrem Antrag zur ASS eine einzelne Behinderungsform in den Mittelpunkt der Betrachtung. Eltern stehen vor der Herausforderung, dass eine Vielzahl von Fachbereichen (Medizin, Psychologie, Therapie, Kita, Schulvorbereitende Einrichtungen (SVE), Heilpädagogische Tagesstätten (HPT), Schule) gut zusammenwirken müssen, um Kinder und Jugendliche mit ASS möglichst bald diagnostizieren und umfassend versorgen und unterstützen zu können. Dies gelingt in der Praxis aufgrund der komplexen Zusammenhänge, der an vielen Stellen fehlenden Kapazitäten und der zersplitterten Zuständigkeiten nicht immer gut. Und Eltern kämpfen häufig mit sehr langen Wartezeiten. Dies wird von Betroffenen, aber auch aus den Praxen, Einrichtungen und Beratungsangeboten so zurückgemeldet.

Es ist von großer Wichtigkeit zu berücksichtigen, dass gemäß der zentralen Beratungsstelle für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsauffälligkeiten und Behinderungen (ZEBBEK) des Gesundheitsamtes etwa 80 % der Kinder, bei denen ein Verdacht auf ASS besteht, nach den Kriterien der ICD-10 tatsächlich nicht an ASS erkrankt sind. Vielmehr zeigen sie andere Entwicklungsstörungen, die mit Sprach- und Verhaltensauffälligkeiten einhergehen und ähnliche Verhaltensmuster hervorrufen können. Aus diesem Grund ist es unerlässlich, in der Stadt ein umfassendes Diagnosesystem bereitzustellen, um frühzeitig individuelle Fördermaßnahmen einleiten zu können. Dies ist notwendig, um auch bei ASS-ähnlichen Entwicklungsstörungen die betroffenen Kinder so zu unterstützen, dass dauerhafte Beeinträchtigungen vermieden werden. Gleichzeitig ist es wichtig, Kinder mit einer tatsächlichen ASS gezielt zu therapieren und zu begleiten, um ihnen eine möglichst hohe Teilhabe in allen Lebensbereichen zu ermöglichen.

Langjährige Erfahrungen und entsprechende Auswertungen belegen die hohe Relevanz einer frühzeitigen Identifikation der oft unspezifischen Auffälligkeiten und Beeinträchtigungen bei betroffenen Kindern. Dies ist entscheidend, um der Verfestigung autistischer Verhaltensweisen entgegenzuwirken. Die Komplexität dieser Thematik wird deutlich und verdeutlicht die Herausforderungen, die sich

[1] vgl. S-3 Leitlinie: Autismus-Spektrum-Störung im Kinder-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1 Diagnostik, Stand 2016, S. 5

bei der angemessenen medizinischen, therapeutischen und pädagogischen Betreuung über verschiedene Altersgruppen hinweg ergeben.
Um den Bedürfnissen von Menschen mit ASS und ihren Familien gerecht zu werden, wurde die Autismusstrategie Bayern[2] entwickelt und 2023 veröffentlicht. Vorangegangen war ein dreijähriger Beteiligungsprozess unter Leitung der Hochschule München. Neben Wissenschaft, Wohlfahrtsverbänden und Kostenträgern konnten sich auch Autistinnen und Autisten sowie deren Angehörige mit ihren Anliegen einbringen. Diese Strategie zielt auf Aufklärung, Wissenserweiterung, Früherkennung und Frühförderung, Gesundheit und Teilhabe und setzt ressortübergreifend an. Zentrale Leitziele sind die Verbesserung der Lebensqualität und die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit ASS sowie die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Thema.

Die Bayerische Staatsregierung richtete zur Umsetzung der Autismusstrategie einen „Runden Tisch" ein und setzt sich auch auf Bundesebene für eine entsprechende Strategie ein, da viele Themen dazu im Gesundheitssystem bzw. in den Selbstverwaltungskörperschaften und –organisationen (z.B. Kassenärztliche Vereinigung/Krankenkassen) gelöst werden müssen. Auch der Bezirk Mittelfranken nahm das Strategiepapier zum Anlass, eine Arbeitsgruppe einzusetzen, um die Problemstellungen, Bedarfe der Zielgruppe und mögliche Maßnahmen zur Verbesserung der Situation zusammenzutragen. Der Ergebnisbericht liegt als Beilage 3.2 bei. Auf ihn wird an vielen Stellen im vorliegenden Bericht Bezug genommen (*Ergebnisbericht der Arbeitsgruppe Autismus. Umsetzung der Autismusstrategie Bayern in Mittelfranken. 16.10.2024*).

Die vorliegende Ausschussvorlage wurde mit Unterstützung des Bezirks erstellt und ist mit dem Gesundheitsamt abgestimmt.

Schwierige Datengrundlage

Dem Bezirk Mittelfranken, als maßgeblichen Träger der Eingliederungshilfe, liegen keine validen Zahlen zu Kindern und jungen Menschen mit ASS in Nürnberg vor.[3] Auch das Jugendamt erfasst keine spezifischen Diagnosen bei jungen Menschen mit einer (drohenden) seelischen Behinderung (Zuständigkeit nach §35a SGB VIII für junge Menschen ab der Einschulung). Auch der Versuch, eine Annäherung über Rückmeldungen aus den verschiedenen Einrichtungen in Nürnberg zu erreichen, gestaltete sich schwierig, da z.B. in vorschulischen Betreuungseinrichtungen meist keine Erfassung der Diagnosen erfolgt.

Daher wurden im Juli 2024 in Kooperation mit dem Gesundheitsamt verschiedene Fragestellungen zum Thema Autismus entwickelt und der AOK Bayern für eine anonyme, datenschutzkonforme Datenabfrage vorgelegt. Ziel ist es, aktuelle Daten (Bezugsjahr 2023) sowie Vergleichszahlen der letzten 10 Jahre zu erhalten, sowohl für Versicherte mit Wohnsitz in Nürnberg als auch für Bayern insgesamt. Auf Basis der AOK-Zahlen soll dann näherungsweise hochgerechnet werden, wie viele junge Menschen es mit ASS in Nürnberg gibt. Leider lag bis zur Abgabe des Berichts noch keine Rückmeldung der AOK Bayern vor, ob die Daten überhaupt zur Verfügung gestellt werden können.

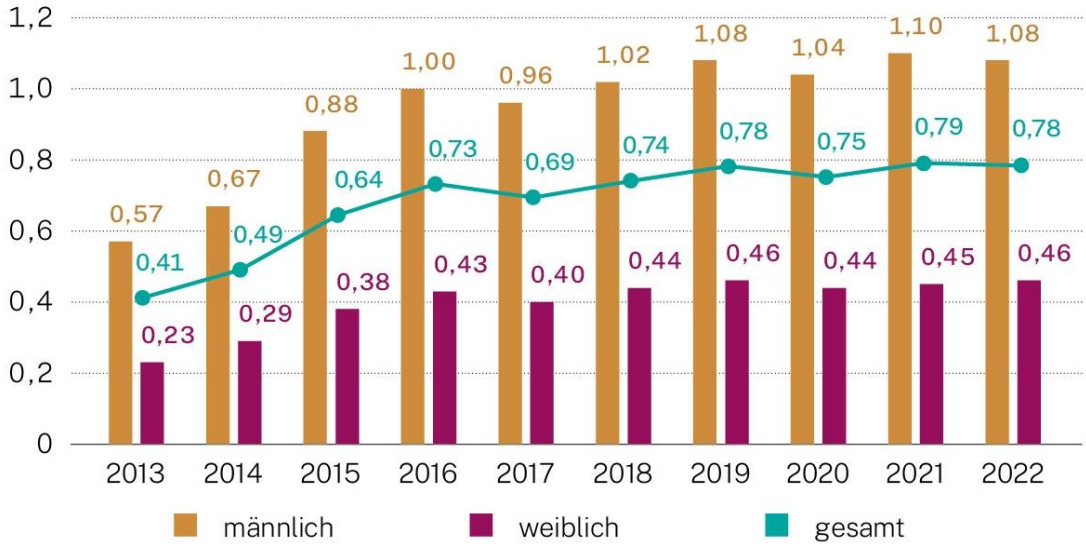
[2] Bayern ist das erste Bundesland mit einer ASS-Strategie; siehe Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales: Autismusstrategie Bayern, 2023: Autismusstrategie

[3] Der Bezirk Mittelfranken kann mit der derzeit im Einsatz befindlichen Fachsoftware seine Fälle nicht nach örtlicher Zuständigkeit auswerten, d.h. es ist nur eingeschränkt möglich, die Anzahl der Fälle der benennen, die junge Menschen aus Nürnberger betreffen. Die Fachsoftware wird im Laufe des Jahres 2025 durch abgelöst. In der neuen Fachsoftware soll für neue Fälle ein Feld zur örtlichen Zuständigkeit eingepflegt werden, so dass künftig Auswertungen je kreisfreie Stadt und Landkreis möglich sein sollen.

Eine der wenigen aktuellen Auswertungen führte die hhk Krankenkasse auf Basis von ambulanten Abrechnungsdaten bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (0-24 Jahre) durch. „Zwischen den Jahren 2013 und 2019 stieg die Betroffenenquote von 0,4 auf 0,8 Prozent kontinuierlich an. Bis ins Jahr 2022 blieb die Quote (0,8 Prozent) nahezu unverändert. In der gesellschaftlichen Betrachtung zeigt sich, dass Jungen und junge Männer mehr als doppelt so häufig betroffen waren wie weibliche Versicherte in der Altersgruppe (2022: 1,1 Prozent vs. 0,5 Prozent).“[4]

Betroffenenquote Autismus

hkk-Versicherte; 0–24 Jahre; Diagnoseprävalenz 2013 bis 2022;
Angaben in Prozent



Quelle: hkk

Wendet man die in der Wissenschaft häufig verwendete Prävalenz von bis zu 1% der Gesamtbevölkerung an, so käme man in Nürnberg rechnerisch auf rund 900 junge Menschen mit ASS unter 18 Jahren. Bei der von der hhk vermittelten Prävalenz von 0,78 % wären es rund 670 junge Menschen in Nürnberg. Damit wären theoretisch pro Jahrgang zwischen 40- 50 junge Menschen von ASS betroffen.

Die Recherchen zu Daten und Entwicklungen zeigten, dass die Erfassung von ASS durch die breite Ausdifferenzierung und die häufig anzufindende Kombination mit anderen Behinderungsarten insgesamt sehr schwierig ist. Es sind fast keine Daten zu finden, viele Untersuchungen beziehen sich auf andere Länder und sind teilweise auch schon älter.[5] Daher wird eine quantitative Erfassung von ASS betroffenen jungen Menschen in Nürnberg auch künftig kaum möglich sein. Aufgrund der schwierigen Datengrundlage können daher die im Antrag gestellten Fragen nur teilweise bzw. nur beschreibend beantwortet werden.

[4] Anna Nymbach: Daten der hkk Krankenkasse – Autismusfälle bei Kindern und Jugendlichen gestiegen, Verband der Ersatzkasse, 5. Ausgabe 2023, Link: Autismusfälle bei Kindern und Jugendlichen gestiegen
[5] vgl. Deutscher Bundestag: Bundesdrucksache 19/22071, 02.09.2020

1. Therapeutische und diagnostische Wege für Kinder und Eltern in Kommune und Bezirk, Herausforderungen und Ansätze zur Stärkung der Diagnostik

Kinder mit ASS fallen häufig im familiären Umfeld, in Betreuungseinrichtungen oder beim Kinderarzt auf. Auffälligkeiten werden oft erst ab der U7a (drei Jahren) oder später dokumentiert, wobei ASS-spezifische Items im Vorsorgeheft oft fehlen. Das Durchschnittsalter für eine Diagnose liegt lt. Rückmeldung von Fachkräften bei ungefähr 5 Jahren. Der zeitliche Rahmen für Vorsorgeuntersuchungen ist in der Kinderarztpraxis begrenzt, was zu Momentaufnahmen führt. Sprachbarrieren und lückenhafte Untersuchungen erschweren die Diagnostik zusätzlich.

Eine leitliniengerechte Diagnostik von ASS ist für die Diagnosestellung unerlässlich. Die Diagnostik darf von approbierten Psychotherapeuten oder Psychiatern (Ärzten) durchgeführt werden. Die meisten Angebote finden sich in Kliniken, weniger bei niedergelassenen Ärzten. Nahegelegene Diagnostikstellen sind das Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) an der Universitätskinderklinik Erlangen und das SPZ der Cnopfschen Kinderklinik in Nürnberg. Weiter entfernte Stellen umfassen das Kinderzentrum St. Martin in Regensburg, die KFJ Klinik Josefinum in Augsburg und das kbo-Kinderzentrum in München. Die Wartezeiten bis zur Erstvorstellung betragen derzeit ein bis zwei Jahre.

Mehrjährige Verlaufskontrollen sind für die Sicherung der Diagnose einer ASS unerlässlich. Häufig liegen zusätzliche Krankheitsbilder wie Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Epilepsie, kognitive Retardierungen, Angststörungen, soziale Phobien oder emotionale Störungen vor. Die Abklärung der Hörfähigkeit (Pädaudiologie) und des Sehvermögens (Augenarzt) ist im Diagnostikprozess notwendig. Kinderpsychiatrische Diagnostik erfolgt im Klinikum Nürnberg Nord, am Universitätsklinikum Erlangen und am Klinikum Fürth sowie durch niedergelassene Ärzte. Auch hier bestehen lange Wartezeiten.

Beratung erfolgt auch durch Mitarbeiterinnen der ZEBBEK, Zentrale Beratungsstelle für Kinder im Vorschulalter mit Entwicklungsauffälligkeiten und Behinderungen des Gesundheitsamts. Insgesamt liegt bei 10 % der vorgestellten Kinder Verdacht auf ASS vor.

Auf die unzureichende medizinische Versorgung wird sowohl in der Autismusstrategie Bayern als auch im Ergebnisbericht des Bezirks hingewiesen. Es wird sowohl eine Ausweitung der Kapazitäten für die Diagnostik als auch die Aus-, Fort- und Weiterbildung dazu gefordert. Dies kann aber nur über die Ärztekammern, die Kassenärztlichen Vereinigungen bzw. Krankenkassen angestoßen werden.

Frühförderung mit kinderärztlich unterschriebenem Frühförderplan erfolgt durch die interdisziplinären Frühförderstellen (Frühförderung Lebenshilfe, Frühförderung Kinderhilfe, Lernintegration Hadam der Stadtmission Nürnberg und Heilpädagogisches Kinderzentrum Luitpoldviertel). Förderung unabhängig von kinderärztlicher Förderplanung wird in der Beratungsstelle für Kinder mit besonderem Förderbedarf (Träger: Stadt Nürnberg und Regierung Mittelfanken) durchgeführt. Bei allen genannten Förderstellen ist das Therapieplatzangebot begrenzt und es bestehen, wie auch in den Praxen für Logopädie und Ergotherapie, lange Wartezeiten. Zudem können die beruflichen Verpflichtungen der Eltern die Wahrnehmung der Therapiestunden für das Kind erschweren.

Autismusspezifische Therapie erfolgt in der Autismus-Ambulanz der Stadtmission Nürnberg und den Außenstellen. Die Wartezeit auf einen Therapieplatz beträgt bis zu zwei Jahren.

Ein Teil der Kinder mit ASS besuchen Regel-Kitas, integrative bzw. inklusive Kitas (bei vorliegender Diagnostik mit einem erhöhten Anstellungsschlüssel und weiteren Integrationsstunden) oder Sondereinrichtungen (heilpädagogische Kleingruppen, Schulvorbereitende Einrichtungen SVE, Heilpädagogische Tagesstätten HPT). Teilweise werden sie dabei von Integrationshelfern unterstützt. Die

Fachkräfte und Beratungsstellen gehen davon aus, dass nicht alle Kinder versorgt sind. Die Anzahl von Kindern mit einer ASS-Diagnostik, die keine frühkindliche Einrichtung besuchen, ist beim Bezirk Mittelfranken nicht bekannt.

Die schulische Bildung und sonderpädagogische Förderung von Schülerinnen und Schülern mit ASS ist gemeinsame Aufgabe aller Schularten. Für Kinder und Jugendliche mit autistischem Verhalten gibt es keine eigene Schulart. Die sonderpädagogische Förderung kann in allgemeinen Schulen oder in Förderschulen erfolgen. Die fachspezifische Beratung erfolgte bisher durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst – Autismus (MSD-A), angegliedert an der Beratungsstelle für Kinder mit besonderem Förderbedarf in der Allersbergerstraße (Staatliches Schulamt Nürnberg). Die Kollegin hatte den Auftrag, den Einrichtungen beratend zur Seite zu stehen, die im Bereich tätigen Dienste zu koordinieren und über verschiedene Bildungsangebote und Schullaufbahnen zu informieren. Die Stelle ist leider wegen Berentung nicht mehr besetzt und eine Wiederbesetzung ist von Seiten der Regierung nicht geplant.

2. Vergleich der verfügbaren therapeutischen Angebote und Betreuungsmöglichkeiten im Kontext der Bedarfe

Alle Einrichtungen berichten von langen Wartelisten und Kindern die auf Grund mangelnder Kapazität abgelehnt werden müssen. Eine genaue Angabe von verfügbaren Plätzen und Nachfragen ist nicht möglich (siehe Einleitung).

- Autismus-Ambulanz der Stadtmission: 2 Jahre Wartezeit für Therapieplätze und Anfragen, die auf Grund mangelnder Kapazitäten abgelehnt werden müssen
- Autismus-Kompetenz-Zentrum Mittelfranken: aktuelle Wartezeit auf Erstberatung 4 Monate
- Interdisziplinäre Frühförderstellen: 1,5 Jahre Wartezeit für Therapieplätze
- Schulvorbereitende Einrichtungen und Heilpädagogische Tagestätten: Bsp.: HPT Jakob-Muth-Schule für das Schuljahr 2024/25 insgesamt 130 Anfragen auf 33 freie Plätze, davon ca. 60 mit ASS
- Mobiler Sonderpädagogischer Dienst - Autismus: Stelle leider nicht mehr besetzt

Auch die Ermittlung des Bedarfs bzw. des Mangels an Plätzen und Fördermöglichkeiten in Grundschulen und Förderschulen für soziale und emotionale Entwicklung ist schwierig. Es gibt keine Erfassung darüber, wie viele Kinder mit ASS in Schulen zurückgestellt wurden oder sich dort befinden. Auch eine Auswertung von Diagnosen im Zusammenhang mit Eingliederungshilfen in Horten kann nicht abgerufen werden.

3. Verteilung der Kinder und Jugendlichen mit ASS auf die Einrichtungen (Kindergarten, Schule, Hort) verschiedener Träger (Stadt Nürnberg, Bezirk Mittelfranken, freie Träger) im Stadtgebiet

Eine genaue Zahl lässt sich an dieser Stelle nicht ermitteln, da Diagnosen nicht erfasst werden und damit nicht abrufbar sind (siehe Einleitung).
Es gibt aber einzelne Einrichtungen, die einen hohen Anteil an Kindern mit ASS Diagnose oder Verdachtsdiagnose haben. So z.B. ein städtischer Kindergarten im Norden mit einem Anteil von 7% der Kinder (und zusätzlich noch weiteren behinderten bzw. entwicklungsverzögerten Kindern) sowie eine städtische Kita im Nordosten, in der 4% der Kinder einer ASS Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose haben und weitere 8% eine (drohende) Behinderung.

Die inklusive Bildung, Erziehung und Betreuung in Kindertageseinrichtungen stellt ein zentrales Ziel dar und kann unter geeigneten Rahmenbedingungen für alle Beteiligten eine tägliche Bereicherung sein. Sowohl Kinder als auch Erwachsene profitieren voneinander, wobei insbesondere die sozialen Kompetenzen der Kinder gefördert werden. Diese Entwicklung erfolgt durch die Abstimmung ihrer vielfältigen Stärken und Bedürfnisse, um den Alltag gemeinsam zu gestalten.

Die Moderation dieses Prozesses erfordert von den pädagogischen Fachkräften ein hohes Maß an Achtsamkeit, Fachwissen und Flexibilität. Bei Kindern mit herausforderndem Verhalten, insbesondere im Zusammenhang mit dem Autismus-Spektrum, sind Geduld und Anpassungsfähigkeit besonders gefragt. Niedrige Frustrationstoleranz und daraus resultierende Aggressivität können häufig zu Konflikten innerhalb der Bezugsgruppe führen. Zudem ist die Teilhabe an Gruppenaktivitäten und pädagogischen Angeboten oft erschwert, da Kinder mit ASS nur eingeschränkt verbal kommunizieren und sozial interagieren können.

Ohne eine klare Diagnose und die darauf basierende Eingliederungshilfe ist es der Kita nicht möglich, eine individuelle Förderung im Rahmen der vorhandenen Ressourcen zu gewährleisten. Dies betrifft sowohl Kinder mit einer eindeutigen Autismus-Diagnose als auch solche, die ähnliche Verhaltensweisen oder Entwicklungsverzögerungen aufweisen und ebenfalls Unterstützung benötigen. In einigen Fällen sind die Einschränkungen so gravierend, dass eine bedarfsgerechte Betreuung in einer klassischen Kita nicht realisierbar ist. In solchen Situationen muss gegebenenfalls ein Platz in einer spezialisierten Einrichtung, wie beispielsweise einer heilpädagogischen Tagesstätte, gefunden werden.

4. Spezielle Maßnahmen und Angebote für die Elternzielgruppe in der Stadt Nürnberg

Elternselbsthilfe/Netzwerke:
Die zentrale Anlauf- und Beratungsstelle für Betroffene und Familien ist das Autismus-Kompetenzzentrum Mittelfranken in Nürnberg. Es handelt sich um einen regionalen Selbsthilfeverband, der vom Bezirk Mittelfranken und dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales gefördert wird. Neben Information und Beratung finden hilfesuchende Eltern betroffener Kinder dort auch moderierte Selbsthilfegruppen und Informationsveranstaltungen.

Weitere Beratungsstellen:

- Autismus-Ambulanz: Hier werden Eltern beraten, deren Kinder eine ASS-Diagnose erhalten haben bzgl. Therapie, rechtlicher Ansprüche, Tipps zur Förderung der sozialen Fähigkeiten und Erziehungsstrategien
- Autismus-Kompetenz-Zentrum: Hier erhalten Eltern Beratung zu den Themen Diagnostik, Therapieangebote, Entwicklungsförderung, rechtliche Ansprüche, schulische Integration (s.o.).
- Interdisziplinäre Frühförderstellen: Hier erhalten die Eltern Informationen zur individuellen Begleitung ihres Kindes, über Therapieangebote, Erziehungsstrategien und Selbsthilfenetzwerke
- ZEBBEK: Eltern können hier individuelle Beratung einholen über Autismus, bzw. Entwicklungsstörungen und geeignete Fördermöglichkeiten
- Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) und Beratung der offenen Behindertenarbeit (OBA): Beide Angebote beraten Angehörige von Menschen mit Behinderung zu allen Themen der Teilhabe (Lotsenfunktion)

Im Rahmen der Unterstützung für Eltern von Kindern mit ASS bietet das Jugendamt gezielte Beratungs- und Weitervermittlungsangebote an. Die Elternzielgruppe erhält Unterstützung durch die Verfahrenslotsen sowie den Fachdienst Inklusion, die darauf abzielen, individuelle Bedürfnisse zu berücksichtigen und geeignete Hilfen zu vermitteln. Darüber hinaus steht der Allgemeine Sozialdienst (ASD) im Rahmen einer Beratung nach § 16 SGB VIII zur Verfügung, um spezifische Anliegen dieser Familien zu adressieren und eine bedarfsgerechte Unterstützung anzubahnen.

Verfahrenslotsen:
Verfahrenslotsen wurden im Rahmen des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes eingeführt, um den Zugang zu Leistungsansprüchen für behinderte Kinder und Jugendliche zu erleichtern. Sie unterstützen Betroffene im Antragsverfahren zur Teilhabe und kommunizieren Erfahrungen aus der Beratungspraxis jährlich an den Jugendhilfeausschuss. Verfahrenslotsen helfen Familien bei der Suche nach geeigneten Einrichtungen und vernetzen sie mit anderen Stellen wie der Ergänzenden Unabhängigen Teilhabeberatung (EUTB) oder der Offenen Behindertenarbeit (OBA). Für detaillierte Zahlen zu den Beratungen wird auf den aktuellen Verfahrenslotsenbericht verwiesen, der im Juli veröffentlicht werden soll.

Fachdienst Inklusion:
Der Fachdienst Inklusion in Nürnberg setzt sich für das Recht auf Inklusion von Kindern mit herausforderndem Verhalten, insbesondere im sozial-emotionalen Bereich, ein. Er unterstützt Kindertageseinrichtungen, Eltern und betroffene Kinder dabei, inklusive Bedingungen zu schaffen, die eine aktive Teilnahme am pädagogischen Angebot ermöglichen. Zudem informiert er Eltern über diagnostische und therapeutische Möglichkeiten und berät sie in erzieherischen Fragen. Neben der Einzelfallarbeit bietet der Fachdienst umfassende Teambegleitungen zu relevanten Themen an, um Fachkräfte im Umgang mit Kindern mit besonderen Bedürfnissen zu unterstützen.

5. Erfolgreicher Übergang von Diagnostik zu Förderung: Der Stand in Nürnberg

Die erste Anlaufstelle für alle Fragestellungen ist das Autismus-Kompetenz-Zentrum. Im Sinne einer Lotsenstelle erhalten Betroffene und deren Familien hier einen Überblick über die notwendigen Angebote und Maßnahmen, die für einen erfolgreichen Übergang von der Diagnostik zu einer erforderlichen Förderung wichtig sind. In seiner Funktion als Lotsenstelle unterstützt es Eltern dabei, aktiv zu werden und die notwendigen Ressourcen zu finden, insbesondere für Kinder unter sechs Jahren. Eine schnelle und frühzeitige Förderung für Kinder mit ASS und ähnlichen Störungsbildern ist von entscheidender Bedeutung, da gezielte Therapien signifikante Fortschritte ermöglichen können.

Allerdings ist die Situation in der Diagnostik oft schwierig: Therapeutische Maßnahmen können erst nach einer Diagnosestellung bzw. Verdachtsdiagnose beginnen. Selbst nach einer langwierigen Diagnostik müssen Familien häufig mit Wartezeiten von einem Jahr oder länger auf therapeutische Angebote rechnen, was die frühzeitige Unterstützung der betroffenen Kinder stark beeinträchtigt. Daher ist das Engagement der Eltern entscheidend, um die Suche nach geeigneten Fördermaßnahmen zu unterstützen und den Zugang zu notwendigen Therapien zu erleichtern.

6. Zukünftige Kosten für Diagnostik, Förderung und Betreuung aller Kinder

Wie einleitend bereits dargestellt, gibt es keine belastbaren Zahlen für junge Menschen mit ASS. Auch zu den durchschnittlichen Fallkosten o.ä. gibt es keine Informationen, auch nicht auf Bundesebene[6].

Und auch lokal können dazu keine Aussagen getroffen werden, da sowohl der Bezirk Mittelfranken als zentraler Kostenträger als auch das Jugendamt für Fälle gem. § 35a SGB VIII und auch bei der Bildung, Betreuung und Erziehung von Kindern in Kitas keine Diagnosen erfasst. Die einzige Position, die ableitbar ist, sind Kosten i.H.v. rund 155.000 Euro für Therapieleistungen nach § 35a, die das Jugendamt 2024 an die Autismus-Ambulanz ausgegeben hat. Dies stellt jedoch nur einen kleinen Teil der Gesamtkosten dar.

Aufgrund der steigenden Zahl an Diagnosen und der voranschreitenden Inklusion ist insgesamt mit steigenden finanziellen und personellen Aufwänden zu rechnen.

7. Kommunale Handlungsfelder:

In Bayern sind die Zuständigkeiten und Verantwortungen für junge Menschen mit ASS zwischen den Bezirken und den Kommunen bzw. Landkreisen aufgeteilt.

Um die Versorgung von Kindern mit ASS in Nürnberg zu verbessern, sind zudem weitere Maßnahmen erforderlich.

Es liegen Handlungsempfehlungen aus dem Arbeitsbericht Autismus des Bezirks Mittelfranken vor. Hierbei wird deutlich, dass nur wenige Maßnahmen im kommunalen Zuständigkeitsbereich liegen und insbesondere vom Jugendamt aufgegriffen werden können. Im Folgenden sind diese Maßnahmen aufgeführt:

(Die angegebene Nummerierung bezieht sich auf das Schriftstück: *2025-02-20_Begleitgremium Autismus – Handlungsempfehlungen* (siehe Anhang)

1D/G/M/P/5A Fortbildung Beratungsstellen: Das Jugendamt und die Fachstelle Personalentwicklung und Fortbildung im Referat für Jugend, Familie und Soziales organisieren und führen verschiedene Fortbildungsformate zum Thema ASS speziell für den Kitabereich durch, die schrittweise auch für andere Beratungsstellen wie Verfahrenslotsen, den Fachdienst Inklusion und den ASD geöffnet werden.

1 I/K/4M/6F Ausbildung Integrationshelfer: Das Jugendamt hat Einfluss auf Leistungserbringer im Rahmen der Hilfen nach § 35a, indem in den Leistungsvereinbarungen Anforderungen an entsprechende Ausbildungen festgehalten werden. Zudem wird verstärkt der Kontakt zu Anbietern mit einer Spezialisierung auf Autismus gesucht.

1 J Fortbildung der Kooperationsbeauftragten Kita/GS: Eine gezielte Abstimmung von Maßnahmen kann im Steuerungskreis für den Übergang Kita/Schule erfolgen, wo bereits Fortbildungen durchgeführt werden.

[6] vgl. Deutscher Bundestag: Bundesdrucksache 19/22071, 02.09.2020

3B/4E/4F Vorbereitung Kitabesuch über Kleingruppen: Im Rahmen der Prüfung der Verfügbarkeit von Trägern und Räumlichkeiten für kleine Vorbereitungsgruppen wird auch untersucht, inwieweit Tagespflegestellen entsprechend qualifiziert und ausgestattet werden können. Zudem ist eine mögliche Finanzierung über das Bayerische Kinderbildungs- und -betreuungsgesetz (BayKiBiG) oder den zuständigen Bezirk zu evaluieren. Eine Abstimmung zwischen dem Jugendamt, den Tagespflegeanbietern sowie den Trägern kann im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft gemäß § 78 SGB XIII erfolgen.

4B Reform Kita (räumlich und pädagogisch): Bei Neubauten gibt es bereits die Möglichkeit, inklusive Bedarfe zu berücksichtigen. Interdisziplinäre Teams sind teilweise auf den Weg gebracht und werden aktuell weitgehend refinanziert. Es fehlt die Möglichkeit, wichtige Leistungen (z.B. Logotherapie, Ergotherapie, etc.) anderer Kostenträger jeweils in den Einrichtungen zu erbringen. Problem ist hier das Thema der Abrechnung, was nicht durch die Kommunen zu beeinflussen ist.

4G Alternative Betreuungskonzepte: Derzeit besteht kein Handlungsbedarf seitens des Jugendamts in Bezug auf HPTs. Allerdings wird die Schnittstelle zwischen Horten und HPTs weiterhin aufmerksam beobachtet, um mögliche Entwicklungen frühzeitig zu erkennen.

4H/I Poollösung für Integrationshelfer im Rahmen der Jugendhilfe: Erfahrungen im Projekt an der Montessorischule Nürnberg haben gezeigt, dass das Poolen von Integrationshelfern gerade bei Kindern mit ASS eher kontraindiziert ist.

5E/5H Austausch der beteiligten Akteure: Über das Projekt Modellkommune zur inklusiven Weiterentwicklung der Jugendhilfe findet ein intensiver Austausch zwischen dem Bezirk und dem Jugendamt statt. Der Bezirk Mittelfranken plant, künftig an den Treffen der mittelfränkischen Jugendämter teilzunehmen, die 3 mal im Jahr tagen. Perspektivisch sind umfassende Informationen über den jeweiligen Planungsstand auf dem Stadtgebiet wünschenswert.

5F Beratung der Eltern: Beratungsangebote sind vorhanden, können aber den Mangel an Diagnose- und Therapiestellen nicht ausgleichen.

6A/6E Tariforientierte Bezahlung Integrationshelfer: Die Bezahlung der Integrationshelfer, die im Rahmen der Jugendhilfe eingesetzt werden erfolgt tarifkonform, die Intergrationshelfer sind in Festanstellung.

6C Hilfe ohne abschließende Diagnose: Es muss geprüft werden, inwieweit bereits eine Empfehlung des Autismus-Kompetenz-Zentrums anstelle eines formalen Gutachtens im Kontext von § 35a SGB VIII ausreichend ist. Die bisherige Rechtsgrundlage lässt dies nicht zu. Eine Vereinfachung dieses Verfahrens war ursprünglich im der dritten Stufe der Reform des SGB VIII, des IKJHG vorgesehen.

7D Reduzierung der Gruppengrößen (integrative Kita): Das Konzept der integrativen Kita sieht eine Reduzierung der Plätze vor, das BayKiBiG bietet hier viele Möglichkeiten, die konsequenter genutzt werden sollen.

7H Finanzierung Kooperationen der verschiedenen Stellen: Es besteht eine Vereinbarung zwischen dem Jugendamt und den Frühförderstellen über 5 h fallbezogene Netzwerkarbeit, die über das Jugendamt abgerechnet werden können.