

# Tagungsbericht

## Menschen mit Autismus in Bayern

Herausforderungen für Wissenschaft,  
Leistungserbringer, Politik und Gesellschaft

10. Dezember 2010

Tagungszentrum der Hanns-Seidel-Stiftung, München

Veranstalter: Hanns-Seidel-Stiftung in Kooperation mit  
dem Autismuskompetenzzentrum Oberbayern



# Inhalt

<b>Eröffnung und Grußworte.....</b>	<b>3</b>
-------------------------------------	----------

## **Alois Glück**

Landtagspräsident a. D., Stellvertretender Vorsitzender der Hanns-Seidel-Stiftung, Schirmherr Autismuskompetenzzentrum Oberbayern gemeinnützige GmbH (autkom) und Autismus Kompetenznetzwerk Oberbayern (akn)

## **Josef Mederer**

Bezirkstagspräsident von Oberbayern, Verwaltungsratsvorsitzender der Kliniken des Bezirks Oberbayern

**Moderation:** Karin Kekulé, Bayerischer Rundfunk

<b>Fachvorträge zu wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Gestaltung von Versorgungssystemen für Menschen mit Autismus.....</b>	<b>4</b>
---	----------

*Wissenschaftlich fundierte Diagnostik und Therapie in der praktischen Umsetzung unter Versorgungsbedingungen*  
**Prof. Dr. med. Dipl. theol. Christine M. Freitag, Goethe-Universität Frankfurt/Main**

*European Huntington Disease Network - ein erfolgversprechender Ansatz*  
**Dr. med. Michael Orth, Universitätsklinik Ulm**

<b>Podiumsdiskussion: Ist und Soll der Versorgungsforschung für Autismus in Deutschland, insbesondere in Bayern, und Forderungen an Politik und Gesellschaft.....</b>	<b>7</b>
---	----------

Alois Glück, Hanns-Seidel-Stiftung  
Prof. Dr. med. Dipl. theol. Christine M. Freitag, Goethe-Universität Frankfurt/Main  
PD Dr. med. Michele Noterdaeme, Klinik Josefinum Augsburg  
Prof. Dr. med. Matthias Dose, Isar-Amper-Klinikum Taufkirchen (Vils)  
Dr. med. Martin Sobanski, Heckscher-Klinikum München

<b>Fachvorträge zu praktischen und politischen Anforderungen an die Gestaltung von Versorgungssystemen für Menschen mit Autismus vor dem Hintergrund wissenschaftlicher Erkenntnisse.....</b>	<b>9</b>
---	----------

*Mitten im Leben - wie die Politik Inklusion fördert*  
**Ministerialdirigent Burkard Rappl, Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen**

*Aufbau der Versorgungsstruktur in Oberbayern - Künftige Herausforderungen für die Verantwortlichen aus der Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie*  
**PD Dr. med. Michele Noterdaeme, Klinik Josefinum Augsburg**

*Besonderheiten der Diagnostik und Therapie Erwachsener - Künftige Herausforderungen für die Verantwortlichen aus der Sicht der Erwachsenenpsychiatrie*  
**Prof. Dr. med. Matthias Dose, Isar-Amper-Klinikum Taufkirchen (Vils)**

<b>Podiumsdiskussion: Anforderungen aus der Praxis an die Versorgungslandschaft für Menschen mit Autismus.....</b>	<b>11</b>
--	-----------

Josef Mederer, Bezirkstagspräsident von Oberbayern  
Dipl.-Psych. Christine Schulz, Autismuskompetenzzentrum Oberbayern  
Dr. rer. nat. Nicosia Nieß, autismus Bayern e.V.  
Dipl.-Psych. Wolfgang Höhn, Leiter zweier Selbsthilfegruppen in Nürnberg  
Dorothea Heiser, MAS-Selbsthilfegruppe Oberbayern  
Prof. Dr. med. Michele Noterdaeme, Klinik Josefinum Augsburg  
Prof. Dr. med. Matthias Dose, Isar-Amper-Klinikum Taufkirchen (Vils)

<b>Ausblick.....</b>	<b>12</b>
----------------------	-----------

## Eröffnung und Grußworte

**Karin Kekulé** vom Bayerischen Rundfunk moderiert die Veranstaltung. Neben ihrem Geständnis, an diesem Tag wohl der einzige Laie im Bereich Autismus zu sein, zollt sie ebenso Respekt für die anwesenden Fachleute aus Wissenschaft und Versorgung.

Der erste von ihr angekündigte Redner ist **Alois Glück**, seines Zeichens Landtagspräsident a. D., stellvertretender Vorsitzender der Hanns-Seidel-Stiftung sowie Schirmherr der Autismuskompe-

auch eine der zu bestreitenden Herausforderungen für die Zukunft: In Bayern herrscht noch eine zu große Streuung in der Dichte und Qualität der Angebote für Menschen mit Autismus, nicht alle Angebote sind bereits flächendeckend verfügbar.

Als letzten Punkt führt Glück den Finanzierungsaspekt an, der nie außer Acht gelassen werden darf, und schloss seine Rede mit dem erneuten Aufruf, den Tag für einen Kompetenzaustausch zu nutzen, wobei hier nicht nur von Kompetenzen



tenzzentrum Oberbayern gemeinnützigen GmbH (autkom) und des Autismus Kompetenz Netzwerks Oberbayern (akn).

Nach der Begrüßung der versammelten Kompetenzen aus Medizin, Forschung, Politik, Leistungserbringung, Elternverbänden und Selbsthilfegruppen sowie des interessierten Publikums plädiert Glück für die intensive Nutzung des heutigen Tages und der sich daraus ergebenden Chancen, miteinander ins Gespräch zu kommen, um bereits Erreichtes zu verbessern und weitere Bedarfe zu erkennen und umzusetzen.

Das Spektrum der Autismus-Störungen mit seiner Vielfalt und Ausdifferenzierung in den verschiedenen Ausprägungen stellt Betroffene, Angehörige und Fachleute vor besondere Herausforderungen. Auch zukünftig muss man sich die Fragen vergegenwärtigen, wie Hilfen möglichst vielen Menschen zugänglich gemacht werden können und wie man diese Unterstützungen den Betroffenen im Sinne der Dezentralisierung vermitteln kann.

Die Wichtigkeit von Kompetenzzentren hebt Glück besonders hervor: Sie haben die Funktion als Kontakt- und Beratungsstellen und sollen den Zugang zu den, für die Betroffenen passenden, Leistungen ermöglichen. Dies kann nur auf der Basis guter Vernetzung geschehen. Hier zeigt sich

der wissenschaftlichen und organisatorischen Art gesprochen werden soll, sondern auch von den Kompetenzen, die aus der Praxis heraus entstanden sind.

Als nächsten Redner kündigt Kekulé **Josef Mederer**, Bezirkstagspräsident von Oberbayern und Verwaltungsratsvorsitzender der Kliniken des Bezirks Oberbayern, an. In seiner Begrüßung der Anwesenden stellt Mederer heraus, dass das zahlreiche Erscheinen der Tagungsgäste trotz widriger Wetterverhältnisse für die Wichtigkeit des Themas spreche. Er richtet zu Beginn seines Grußwortes das Augenmerk auf die erforderliche Kombination aus hoher Fachkompetenz auf der einen und den Aspekt der Finanzierbarkeit auf der anderen Seite. Zwar stellt sich die Lage der Kommunalfinanzen als schwierig dar, dem steht aber der Vorsatz entgegen, den Aufgaben absolut gerecht zu werden. Eine weitere Kosten bezogene Hürde, die es zu überwinden gilt, ist die Zuordnung nach sozialhilferechtlicher Finanzierung, die durch die Vielschichtigkeit des Spektrums der Autismus-Störungen erschwert werden kann.

Mederer erwähnt in seiner Rede des Weiteren die unterschiedlich hohen Chancen auf Teilhabe an der Gesellschaft, deren Ursache ebenso in der großen Differenzierung des Krankheitsbildes zu finden sind. So fällt es Menschen mit Asperger-Syndrom

**Alois Glück, Josef Mederer und Karin Kekulé (von links nach rechts)**

oder High Functioning Autismus unter Umständen leichter, am Leben in der Gesellschaft teilzuhaben als beispielsweise Betroffenen des Frühkindlichen Autismus.

Mederer beschreibt die Diagnose nach ICD-10 für sich als noch wenig aussagekräftig, daher habe der Hauptausschuss der Bayerischen Bezirke 2008 ein Bayerisches Rahmenkonzept ‚Autismus-Kompetenz-Netzwerk‘ verabschiedet und den Bezirken empfohlen, mit der Schaffung der Autismus-Kompetenzzentren den notwendigen Beitrag zur Förderung der Lebensqualität von Menschen mit Autismus zu leisten. (1) Der Vernetzung dieser Zentren kommt eine wichtige Bedeutung zu. Um Doppelstrukturen zu vermeiden, werden über das Netzwerk bereits vorhandene Angebote koordiniert und zugänglich gemacht.

Auch Mederer erklärt die Kontakt- und Beratungsstellen als wohl wichtigstes Kernstück der Autismus-Kompetenzzentren, die mit ihrem möglichst niederschweligen Zugang eine Abkehr von der

Zentralisierung hin zu wohnortnaher Hilfeleistung ermöglichen.

Eine weitere signifikante Funktion der Zentren stellt die Rolle der sogenannten ‚Bedarfsmelder‘ gegenüber Politik und Verwaltung dar: Der angezeigte Bedarf wird von den genannten Institutionen gründlich geprüft, um gegebenenfalls auf eine Umsetzung hinwirken zu können.

Im letzten Punkt seines Grußwortes plädiert Mederer für mehr Verständnis und Toleranz gegenüber autistischen Verhaltensweisen. Mitmenschen falle es oftmals schwer, diese zwei Tugenden aufzubringen. Aber gerade in einer Gesellschaft, die sich das Prädikat ‚menschlich‘ verleihen möchte, stellt dies eine Notwendigkeit dar. So schließt er mit den Worten, dass nur in einer aufgeklärten Gesellschaft das Bewusstsein dafür erblühen kann, welche Schätze in Menschen mit Autismus wohnen, welche besonderen Fähigkeiten Menschen mit Autismus haben können, die sie uns im Gegenzug für unser Bemühen auf eine inklusive Gesellschaft schenken.

## Fachvorträge zu wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Gestaltung von Versorgungssystemen für Menschen mit Autismus

Der erste Fachvortrag an diesem Tag wird von **Prof. Dr. med. Dipl. theol. Christine M. Freitag** mit dem Thema „Wissenschaftlich fundierte Diagnostik und Therapie in der praktischen Umsetzung unter Versorgungsbedingungen“ gehalten. Sie richtet den Blick auf das, was wissenschaftlich hinsichtlich Diagnostik und Therapie bereits gut untersucht worden ist und wie sich diese Ergebnisse in den Alltag integrieren lassen. Prof. Freitag arbeitet als Direktorin der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Goethe-Universität in Frankfurt am Main. In der Klinik selbst gibt es ein Autismustherapiezentrum, das es ermöglicht, Therapien auch wissenschaftlich zu untersuchen und zu evaluieren. Im Sinne der Kostenfrage ist besonders wichtig, welche Instrumente sich letztendlich als effektiv erweisen und welche nicht.

Prof. Freitag leitet ihren Vortrag zunächst mit einem Überblick über die Diagnostik und ihre Grenzen ein, beginnend mit den Klassifikationssystemen nach ICD-10 und DSM-IV. Als Kriterien einer autistischen Störung gibt Prof. Freitag klinisch relevante Beeinträchtigungen in sozialer Interaktion sowie Kommunikation an sowie stereotypes Verhalten und Sonderinteressen. Beim Frühkindlichen Autismus kommt noch eine deutliche Entwicklungsverzögerung der Sprache hinzu.

In Bezug auf zukünftige Diagnosestellungen wird die Tendenz zu ‚Autismus-Spektrums-Störung‘ mit Benennung des Schweregrades der Störung und des Grades der Intelligenzentwicklung gehen, in Vernachlässigung der momentan geläufigen Diagnosen ‚Frühkindlicher Autismus‘, ‚Asperger-Syndrom‘ und ‚Atypischer Autismus‘. Dies könnte sich auch in der Versorgungslandschaft in Bezug auf die sozialrechtliche Zuordnung als erleichternde Maßnahme herausstellen.

Prof. Freitag erwähnt die ansteigende Prävalenz von Störungen im Autismus-Spektrum, die vermutlich der besseren Diagnosefähigkeit von leichteren Autismusstörungen zugrunde liegt. Unklar ist jedoch weiterhin, ob die tatsächliche Prävalenz ansteigt, da dies noch nicht nachgewiesen werden konnte. Im Moment liegt die Häufigkeit aller Autismus-Spektrums-Störungen bei etwa 1 % und somit höher als die der Schizophrenie.

Im weiteren Verlauf ihres Vortrages stellt Prof. Freitag die Diagnosekriterien des Frühkindlichen Autismus, des Asperger-Syndroms und des Atypischen Autismus vor. Einer der prägnantesten Unterschiede zwischen Frühkindlichem Autismus und Asperger-Syndrom wird durch das Manifestationsalter deutlich: Beim erstgenannten Störungstyp zeigen sich klinisch relevante Symptome bereits

vor dem dritten Lebensjahr; während sie bei Menschen mit Asperger in der Regel erst nach dem dritten Lebensjahr sichtbar werden. Während es zum Teil möglich ist, klare Abgrenzungen bezüglich Frühkindlichem und Asperger Autismus zu zeichnen, sind die klinischen Charakteristika bei der Störungsbeschreibung des Atypischen Autismus als eher variabel zu bezeichnen. Erwähnenswert ist auch, dass die Grenzen zwischen Asperger-Syndrom und dem sogenannten High Functioning Autismus fließend sind und bisher nicht durch Studien genau abgesteckt werden konnten. (2)

Weiterhin spricht Prof. Freitag über Differentialdiagnosen und die Schwierigkeit, Autismus-Störungen von diesen abzugrenzen, besonders von psychiatrischen Differentialdiagnosen sowie neuropädiatrischen im Kleinkindesalter bzw. neurologischen im Erwachsenenalter. So besteht beispielsweise die Gefahr, Frühkindlichen Autismus mit einer geistigen Behinderung, mit Teilleistungsstörungen oder mit einer Störung des Sozialverhaltens fehl zu diagnostizieren. (3) Selbstverständlich ist die reelle Bandbreite potenzieller Differentialdiagnosen bei Frühkindlichem Autismus und dem Asperger Syndrom deutlich größer; sodass hier nur ein kleiner Einblick gewagt werden sollte.

Aufgrund der genannten Schwierigkeiten bei der Diagnosestellung wird nicht nur tiefgründige Erfahrung in den genannten Bereichen benötigt, sondern ebensolche auch im Gebiet der Entwicklungsstörungen. So ist es nicht nur relevant, Differentialdiagnosen auszuschließen, sondern auch einhergehende Komorbiditäten zu beachten und gegebenenfalls therapiebegleitend zu behandeln. Weiterhin ist es maßgeblich, die Handhabung der Instrumente bei der Diagnosestellung ausreichend zu trainieren, sodass Prof. Freitag nochmals die Notwendigkeit fundierter klinischer Erfahrungen betont.

Prof. Freitag schlägt in ihrem Vortrag immer wieder Brücken zu der eingangs benannten Fragestellung hinsichtlich der adäquaten Untersuchung bezüglich Diagnostik und Therapie. Hierunter fallen auch die Instrumente der Diagnosestellung.

Laut Prof. Freitag hat sich folgendes praktisches Vorgehen klinisch erprobt, wenn eine Diagnose gestellt werden soll: Erstellung einer Anamnese; Eruiierung von Risikofaktoren während der Schwangerschaft; Angaben zu Frühgeburtlichkeit und Geburtsgewicht sowie zu der Entwicklung von Motorik, Sprache, Sauberkeit, Spiel, Interaktion; Details zur Integration in Kindergarten, Schule bzw. Arbeitsleben; Feststellung von Hinweisen auf Stoffwechselerkrankungen oder andere neurologische Erkrankungen sowie auf ein genetisches Syndrom; Angaben zur aktuellen Symptomatik unter Berücksichtigung eines psychopathologischen Befundes und einer Familienanamnese sowie dem IQ, dem Entwicklungsalter entsprechend, und



gegebenenfalls der Absolvierung eines Sprachentwicklungstests. (4)

Die durchschnittliche Dauer einer Diagnostik beträgt zwischen sieben und zehn Stunden, in Abhängigkeit von der Kooperationsfähigkeit der Betroffenen und Angehörigen.

Prof. Freitag spricht sich bei der Frage, wer die Diagnostik durchführen sollte, klar für den Berufsstand der Ärzte aus. Sie betont aber, dass zusätzlich eine spezielle Ausbildung in Richtung Autismus vorhanden sein sollte. Kritisch betrachtet sie die Diagnosestellungen von psychologischen Psychotherapeuten bzw. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, da das Fehlen von medizinischem (besonders von (neuro-)pädiatrischem und genetischem) Wissen zu Schwierigkeiten bei der Abgrenzung von komorbiden Erkrankungen bzw. beim Erkennen von Differentialdiagnosen führen kann.

Prof. Freitag zeigt im Verlauf ihres Vortrages das Spektrum der Therapiemöglichkeiten auf und benennt unter anderem Methoden wie Angewandte Verhaltensanalyse (ABA, 5) – die ihre Wurzeln in dem Programm nach Lovaas (6) hat, Training von Schlüsselverhaltensweisen und Soziales Lernen (7).

Auch hier macht Prof. Freitag deutlich, dass zu wenig Langzeituntersuchungen existieren. Zwar sind solche in Bezug auf ABA nach Lovaas vorhanden, aber da diese Studien nicht randomisiert sind und unklar ist, ob die Diagnosekriterien stimmen, da es noch kein ICD-10 bzw. DSM-IV gab, können sie nicht als zuverlässig betrachtet werden.

Weiterhin stellt Prof. Freitag das Frankfurter Frühförderprogramm vor, das sich als entwicklungsbasiert und individuell orientiert zeigt und Bausteine des ABA beinhaltet sowie natürliches Lernformat, Elternt raining, Psychoedukation und Training sowie die Zusammenarbeit mit Integrationskindergärten. (8)

Am Schluss ihres Vortrages fasst Prof. Freitag noch-

**Prof. Dr. med. Dipl. theol.  
Christine M. Freitag**

mals die wichtigsten Punkte zusammen: Bestandteil jeder Therapie sollten verhaltenstherapeutisch basierte Übungsbehandlungen sein, deren Effektivität durch Studien gesichert ist.

Daher sollte eine verhaltenstherapeutische Ausbildung Grundlage für jeden „Autismus-Therapeuten“ sein. Generell ist eine Standardisierung in der Ausbildung anzustreben. Weiterhin sind Studien dringend notwendig, insbesondere Langzeitstudien, aber auch auf Erwachsene bezogene Untersuchungen.

Bei Kindern mit einer autistischen Störung erweisen sich regelbasiertes Lernen, Alltagsstrukturierung sowie positive Verstärkung generell als notwendige und hilfreiche Anwendungen. Komorbide Erkrankungen werden oft nicht adäquat behandelt.

Unterschiedliche Therapie- und Förderorte werfen die Frage nach der Kooperationsfähigkeit der verschiedenen Helfer auf, da es unumgänglich ist, dass alle Beteiligten die gleichen Ziele verfolgen und gleich stark involviert sind.

Prof. Freitag's Schlusssatz nimmt die Konklusionen der anderen Teilnehmer bereits vorweg und kann als Teil des herrschenden Konsens der Tagung betrachtet werden: „Deutlich wurde, dass es viele Lücken gibt, dass man natürlich Forschung weiter betreiben muss und dass es in ganz vielen Bereichen ganz viel zu tun gibt.“ (9)

Im zweiten Fachvortrag spricht **Dr. med. Michael Orth** von der Universitätsklinik Ulm, Bereich Neurologie, über das „European Huntington Disease Network – ein erfolgversprechender Ansatz“. Vertreter des „European Huntington Disease Network“ waren eingeladen, um am Beispiel dieser seltenen Erkrankung im Sinne eines Impulsgebers für das Autismus Kompetenznetzwerk zu zeigen, welche Perspektiven sich für Diagnostik, Therapie und Forschung für alle Beteiligten ergeben, wenn die unterschiedlichen und vielfältigen Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen von Betroffenen, Angehörigen und Fachleuten gebündelt und „vernetzt“ werden.

Dr. med. Michael Orth



Dr. Orth stellt die Huntington-Krankheit als neuropsychiatrische Erkrankung vor, die typischerweise in drei Bereichen Beeinträchtigungen zeigt: Denken, Verhalten und Bewegung. Sie bricht zumeist im mittleren Alter zwischen 35 bis 40 Jahren aus, kann aber auch Kinder und ältere Menschen treffen. Ist die Krankheit erst einmal manifest, durchläuft sie vier Stadien, von der zellulären Dysfunktion bis hin zum Zelltod.

Dr. Orth betont die Notwendigkeit einer interdisziplinären Zusammenarbeit von Humangenetik, Psychiatrie, Neurologie und Rehabilitation bei der Behandlung dieser Krankheit.

Das Europäische Huntington Netzwerk (EHDN) setzt sich unter anderem aus Ärzten, Patienten, Wissenschaftlern, Pflegern, Krankenschwestern und Angehörigen zusammen. Um das Meta-Ziel einer Behandlungsverbesserung zu erreichen, strebt das Netzwerk eine Erleichterung der Forschung an, Unterstützung von Patienten und Angehörigen, das Bereitstellen einer Plattform für klinische Studien sowie allgemeine ‚Standards of Care‘.

Das Hauptaugenmerk seines Vortrags legt Dr. Orth auf die Vorstellung von REGISTRY, einer Kohortenstudie. Diese Beobachtungsstudie dient dazu, den natürlichen Verlauf der Huntington Krankheit zu dokumentieren. Sie ist nicht zeitlich oder bezüglich der Teilnehmerzahl limitiert und kennt auch keine Einschränkung hinsichtlich geographischer Grenzen. An ihr haben bereits 19 Länder mit etwa 6500 bis 7000 Benutzern teilgenommen, wobei jeder Mitwirkende zweifach mit Zahlenkombinationen codiert wird, um eine Rückverfolgbarkeit auf Personendaten unmöglich zu machen.

Die Zielgruppe bei den Studienteilnehmern bezieht sich auf bereits an Huntington Disease-Erkrankte, Anlage-Träger, Risikopersonen sowie Kontrollpersonen.

Ziele der Studie sind die Erfassung des klinischen Phänotyps, die Gewinnung von biologischem Material, die Korrelation des klinischen Phänotyps mit Biomarkern, die Verbesserung der Beurteilungswerkzeuge für die Huntington Krankheit sowie die Identifikation von potenziellen Teilnehmern für Medikamentenprüfungen bzw. klinische Studien. (10)

Großen Nutzfaktor hat REGISTRY für die Klärung genetischer Faktoren, die Phänomenologie sowie das Bestimmen der gewonnenen Zeit durch die Behandlung, bis die Krankheit ausbricht.

Dr. Orth schließt ebenso mit einem für die Veranstaltung sehr passenden Ausruf: „Der Weg ist lang, aber wenn man nicht den ersten Schritt macht, kommt man auch nicht ans Ziel.“ (11)



## Podiumsdiskussion: Ist und Soll der Versorgungsforschung für Autismus in Deutschland, insbesondere in Bayern, und Forderungen an Politik und Gesellschaft

Auf dem Podium:  
 Prof. Dr. Matthias Dose,  
 Dr. Martin Sobanski, PD  
 Dr. Michele Noterdaeme,  
 Karin Kekulé, Alois Glück,  
 Prof. Dr. Dipl. theol. Chris-  
 tine M. Freitag (von links  
 nach rechts)

Im ersten Beitrag der Diskussion betont **PD Dr. med. Michele Noterdaeme**, Chefärztin der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am Josefinum Augsburg, die Notwendigkeit des Ausbaus von bereits vorhandenen Vernetzungsstrukturen sowie der Kooperation und Kommunikation innerhalb dieser. Weiterhin macht sie deutlich, wie unumgänglich sich qualifiziertes Personal bei der Diagnosestellung erweist.

**Prof. Dr. med. Matthias Dose**, Ärztlicher Direktor vom Isar-Amper-Klinikum in Taufkirchen (Vils) und Vorstandsvorsitzender des Autismus Kompetenznetzwerks, macht deutlich, dass es noch zu wenig Erwachsenenpsychiatern gibt, die sich um älter gewordene Autisten kümmern, und spricht sich außerdem für ein Mehr an qualitativ hochwertigen Studien in Bezug auf die Effektivität von Diagnose und Therapie aus.

Der dritte Podiumsteilnehmer **Dr. med. Martin Sobanski**, Fachbereichsleitender Oberarzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie am Heckscher-Klinikum, fordert eine Verbesserung der Frühdiagnostik, auch im Hinblick darauf, dass die vorgestellten Kinder immer jünger werden. Defizite sieht er bei der stationären Versorgung von Autisten mit einer geistigen Behinderung, insbesondere im Falle von Krisensituationen. Um dem entgegenzuwirken, stellte das Heckscher-Klinikum beim Bayerischen Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit einen Antrag auf Bedarfsfeststellung einer stationären Versorgung für (autistische) geistig behinderte Menschen.

**Prof. Freitag** plädiert ebenfalls für die Durchführung von weiteren Studien sowie den Auf- und Ausbau von Netzwerken. Diese können zur Erueierung, ob eine Methode nicht nur zum gewünsch-

ten Ergebnis führt, sondern auch im Alltag reell umsetzbar ist, dienen.

Im nachfolgenden Beitrag fordert **Alois Glück** die Tagungsteilnehmer erneut dazu auf, miteinander ins Gespräch zu treten, um Erkenntnisse auszutauschen, da nur so gewünschte Verbesserungen zu erreichen sind.

Im Publikum aufgestellte Mikrofone geben den Zuhörern Gelegenheit, sich mit Fragen an die Fachleute zu wenden: Der Geschäftsführer des Autismuskompetenzzentrums Oberbayern nutzt als Erster die Chance, die Vertreter des Podiums zu befragen, wie Impulse gesetzt werden können, um auch für den Bereich Autismus Ähnliches zu schaffen, was bereits mit dem Huntington-Netzwerk etabliert wurde.

Zunächst antwortet Prof. Freitag, dass sich die Finanzfrage als das Hauptproblem darstellt. Darüber hinaus ist Lobbyarbeit notwendig, so regt sie Beispiele aus den USA mit ‚Autism Speaks‘ sowie aus Großbritannien mit ‚Autistica‘ an, worin Elterninitiativen erfolgreich Geld sammeln, um es für die Forschung bereitzustellen.

Prof. Dose merkt außerdem an, dass es im Moment nur mehr eine Zukunftsvision sei, zeitnah Geld in solch einem umfangreichen Maße zur Verfügung zu haben, wie es beim Huntington-Netzwerk – realisiert durch eine Stiftung bzw. einen großen Sponsor – der Fall ist.

Die zweite Publikumsfrage stellt ein Psychologe aus dem Heckscher-Klinikum, Rosenheim. Er äußert eine Verunsicherung bezüglich der Klassifizierung und erfragt die Zuordnung von Autismus zu Kategorien wie ‚Störung‘, ‚Krankheit‘ und ‚Behin-



derung. Besonders in Hinblick auf die Kostenübernahme von Anschlussmaßnahmen sei für ihn eine klare Begriffszuordnung relevant.

Nach Dr. Noterdaemes Verständnis muss von einem Spektrum mit verschiedenen Ausprägungen, einhergehend mit einer Vielzahl von Komorbiditäten, ausgegangen werden. Sie und Prof. Dose zeigen sich einig darüber, dass stets individuell geklärt werden sollte, was die Betroffenen benötigen und welche Institutionen hierfür Leistungen anbieten.

Der nächste Publikumsvertreter, ein Betreuer einer Wohngemeinschaft mit autistischen Bewohnern, möchte die Zukunftsfähigkeit von bildgebenden Verfahren in der Diagnose von Autismus-Spektrums-Störungen erörtert wissen.

Prof. Freitag bezweifelt die Aussagekräftigkeit von solch einem Verfahren; auch Ärzte und Krankenkassen akzeptieren diese Methode zumeist nicht. Zudem stellen sich die bildgebenden Verfahren als eine hochspezialisierte Methode dar, die zurzeit einzig auf Forschungsebene funktioniert und nicht als Standard in den Praxen genutzt werden kann. Bislang konnte ebenfalls noch kein biologischer Marker für Autismus gefunden werden, weshalb dieses Verfahren wenig Nutzen bringen kann. Prof. Dose plädiert an dieser Stelle für ein vertrauensvolles Zusammenwirken mit Wissenschaft und Forschung und weist zugleich auf die Gefahr von sogenannten innovativen Sensationsmeldungen hin, die grundsätzlich immer mit Vorsicht zu betrachten sind.

Die letzte Frage vor der Mittagspause wird von einer Vertreterin von „Menschen mit Asperger-Syndrom und High Functioning Autismus“ im Autismus Kompetenznetzwerk aufgeworfen: Inwieweit habe WGAS (I2) das Ziel, ein Autismusforschungsinstitut einzurichten, um Standards in Diagnostik, in Therapie usw. zu erlangen?

Dr. Noterdaeme antwortet hierzu, dass dafür kaum Geld zur Verfügung steht. Standards einzurichten ist tatsächlich ein Ziel mit hoher Priorität, wie es auch die qualifizierte Ausbildung von Personal ist. Ein

weiterer Schritt in Richtung Qualitätsmanagement muss auch über die Einrichtung von zertifizierten Zentren gegangen werden, was allerdings einen hohen Faktor an Geld und Zeit mit sich bringt.

In der anschließenden Mittagspause gab es die Gelegenheit, den ‚Marktplatz Autismus‘ mit Ständen aus Oberbayern, Mittelfranken, der Oberpfalz und Niederbayern, Schwaben und Unterfranken zu erkunden, Informationen zu den ausstellenden Organisationen zu sammeln, Einblicke in das Arbeiten vor Ort zu gewinnen und das ein oder andere informative Gespräch mit den Mitarbeitern der Institutionen sowie den Tagungsteilnehmern zu führen.





# Fachvorträge zu praktischen und politischen Anforderungen an die Gestaltung von Versorgungssystemen für Menschen mit Autismus vor dem Hintergrund wissenschaftlicher Erkenntnisse

Im dritten Vortrag „Mitten im Leben – wie die Politik Inklusion fördert“ spricht **Burkard Rappl**, Ministerialdirigent des Bayerischen Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen und Leiter der Abteilung Teilhabe von Menschen mit Behinderung, zu Beginn über das enorme Spektrum von Autismus-Störungen. Der breite Bogen von hochbegabten Autisten zu solchen mit Mehrfachbehinderung stellt hohe Anforderungen an Angehörige, Betreuungspersonal, Mediziner und Wissenschaftler.

In den immer häufiger gestellten Diagnosen begründet, gibt es ebenso einen immer stärkeren Betreuungsbedarf – so führt Rappl an, dass etwa 60 % aller Menschen mit Behinderung ihr gesamtes Leben lang individuelle Unterstützung in allen Lebensbelangen benötigen. (13)

Ein weiterer Schwerpunkt in Rappels Rede ist die UN-Behindertenrechtskonvention, die seit 26.03.2009 in Deutschland gilt. Diese schreibt die Schaffung von Strukturen vor, um es Menschen mit Behinderung zu ermöglichen, im vollen Umfang an der Gesellschaft teilzuhaben. Damit einhergehend wird Inklusion, als Gedanke und vor allem als Auftrag, fortan jeden Prozess in unserer Gesellschaft begleiten. Sie stellt sich als alle Bereiche umfassende Aufgabe des Staates dar, die - unter Berücksichtigung der finanziellen Mittel - gelöst werden muss.

Um diesem Auftrag gerecht zu werden, mahnt Rappl eine Weiterentwicklung von Informations- und Kommunikationssystemen an sowie eine Sensibilisierung des Personals in allen öffentlichen Einrichtungen, wie auch in Betrieben. Damit einhergehend ist der Schritt zu allumfassender Barrierefreiheit, die nicht nur in den Köpfen und auf baulicher Ebene stattfinden muss, sondern eben auch bezüglich Informationstechniken und Kommunikationsmöglichkeiten.

Eine weitergehende Entwicklung in Richtung Inklusion wird ebenso durch eine gut ausgebaute und wohnortnahe Infrastruktur verwirklicht, um eine unabhängige Lebensführung und Gesundheitsversorgung für den Einzelnen zu ermöglichen. Der Gedanke der Dezentralisierung wird gleichermaßen vom Ministerialdirigenten befürwortet und sollte neben fortschreitender Ambulantisierung zeitnah umgesetzt werden.

Das Leitmotiv Inklusion stellt sich als Mittelpunkt der momentanen Behindertenpolitik dar: Hier hebt

Rappel lobend den vollzogenen Paradigmenwechsel von reiner Fürsorge zur gleichberechtigten Teilhabe behinderter Menschen hervor.

Da es beim weitläufigen Spektrum der Autismus-Störungen keine Standardlösung in der Therapie gibt, müssen Teilhabeleistungen sehr früh angesetzt und an den Bedürfnissen der Betroffenen ausgerichtet werden, um den Sprung in die Selbstständigkeit zu schaffen. (14)

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die berufliche Eingliederung im Sinne der Teilhabe am Arbeitsleben. Als bereits bestehende Arbeitsprogramme hebt Rappl Chancen schaffen und Job4000 hervor. Obwohl eine Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt als vorrangig betrachtet werden sollte, bleiben Werkstätten weiterhin als Alternativen bestehen, die nichtsdestotrotz ausgebaut und weiterentwickelt werden müssen.

Eines der letzten prägnanten Themen in Rappels Rede ist die Reform der Eingliederungshilfe, mit der weitreichende Veränderungen institutionalisiert werden, da Unterstützung nicht länger einrichtungs-, sondern personenzentriert sein soll. Damit werden sich fortan Umwelt und Hilfe an die Bedürfnisse behinderter Menschen anpassen und nicht umgekehrt - ganz im Sinne der Selbstbestimmung. Rappl endet mit der Anmerkung, dass eine inklusive Gesellschaft von allen getragen werden muss - und dies jeden Tag aufs Neue.

Im Fachvortrag „Aufbau der Versorgungsstruktur in Oberbayern – künftige Herausforderungen für die Verantwortlichen aus der Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie“ wirft **PD Dr. Michele Noterdaeme** die Frage auf, ob überhaupt ausreichend Ressourcen vorhanden sind, um einer so häufigen Störung, wie die des Autismus-Spektrums, zu begegnen.

Eine Versorgung von Betroffenen kann nur über Vernetzung geschehen, hier müssen Elternverbände und Selbsthilfe, Gesundheitswesen und Medizin, Bildung und Forschung sowie die Eingliederungshilfe einen gemeinsamen Weg der Kooperation und Kommunikation gehen.

Als Beispiel für Elternverbände und Selbsthilfe benennt Dr. Noterdaeme den Verein autismus Oberbayern e.V. als Anlaufstelle für Betroffene und Angehörige.



Burkard Rappl



PD Dr. Michele Noterdaeme



Prof. Dr. Matthias Dose

Aufgaben des Gesundheitswesens respektive der Medizin sind laut Dr. Noterdaeme Screening, Früherkennung, Autismus spezifische Diagnostik, Komorbiditäten, Follow-up-Studien, Behandlung und Medikation (15), wobei die Verantwortung hierfür bei Kliniken, niedergelassenen Ärzten und Therapeuten liegt. Die Herausforderung an diesen Bereich der Vernetzung ist die Qualifizierung der diagnostizierenden Fachleute, die auch durch fortlaufende Weiterbildungen gewährleistet werden muss, sowie die Festlegung von Aufgaben und Schnittstellen im Versorgungssystem.

In einem Diagramm wird die Häufigkeit der Zuweisung von autistischen Kindern zur weiter-

führenden Betreuung dargestellt: 41 % werden von der Pädagogik, 29 % von der Schule, 14 % von Therapeuten, 12 % von den Eltern und 4 % von medizinischem Personal zugewiesen. (16)

Im weiteren Verlauf zitiert Dr. Noterdaeme Artikel 12 der Behindertenrechtskonvention, als sie über den Vernetzungsbestandteil Eingliederungshilfe spricht. Aufgaben im Zuge des Inklusionsgedanken sind hier im Bereich Teilhabe, Eingliederung, Rehabilitation, Pflege sowie in Wohnen, Beruf und Freizeit zu leisten. (17)

Als Beispiel führt Dr. Noterdaeme das Autismuskompetenzzentrum Oberbayern an, dessen Kontakt- und Beratungsstelle und Familienentlastender Dienst Beratung, Information sowie Vermittlung zu Hilfen anbietet und als Anlaufstelle für Betroffene, Angehörige und Bezugspersonen dient.

Den vierten Sektor in der Versorgungsstruktur, Bildung und Forschung, leitet Dr. Noterdaeme mit dem Artikel 2 des Bayerischen Gesetzes über das Erziehungs- und Unterrichtswesen ein und stellt den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (MSD) mit seinen Aufgaben vor, der den Leitsatz ‚Mit Autismus den Unterricht bewältigen‘ vertritt und dezentral arbeitet.

Anschließend wirft sie noch einen Blick auf das Programm COST (Cooperation in Science and Technology), dessen Ziel Koordination und Vernetzung von Forschung auf nationaler und internationaler Ebene ist – seit kurzem auch im Bereich Autismus. Außerdem geht Dr. Noterdaeme im Zuge der Beispielführung von Vernetzung auf ein Beobachtungssystem in den USA ein, das sich Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) nennt und überwacht, auf welche Weise, wo und wie häufig Diagnosen im Autismus-Spektrum gestellt werden. Möglicherweise stellt sich dieses System als Vorreiter für zukünftige Strukturen in Europa heraus.

Dr. Noterdaeme zeigt am Ende ihrer Rede eine Karikatur, in der ein Fisch auf der Couch eines Psychiaters liegt und darüber spricht, dass er Angst vor der totalen Vernetzung habe. Dazu merkt sie an, dass es zwar nicht ganz einfach sei, Menschen in Kooperation zu bringen, aber letztendlich niemand Angst vor Vernetzung haben muss. Ganz im Gegenteil, sie kann Versorgungsstrukturen nur voranbringen.

Im letzten Fachvortrag dieser Tagung, „Besonderheiten der Diagnostik und Therapie Erwachsener - Künftige Herausforderungen für die Verantwortlichen aus der Sicht der Erwachsenenpsychiatrie“, übernahm **Prof. Dr. Matthias Dose** das Wort. Wie auch schon seine Vorredner betont er die Wichtigkeit von qualifizierter Diagnostik, insbesondere bei Erwachsenen mit einer autistischen Störung.

Anders, als es der geläufigen Meinung entspricht, machen hochbegabte Autisten nur einen geringen Prozentsatz aus, wie Prof. Dose eingangs hervorhebt, als er einen kurzen Abriss zur Geschichte der Autismus-Diagnostik zeigt.

Für eine Diagnosestellung erforderlich sind das Aufstellen einer (Fremd-)Anamnese, das Hinzuziehen von Vorbefunden, die Durchführung einer psychiatrischen Untersuchung sowie der Ausschluss von körperlich bedingten Störungen.

In der Erwachsenendiagnostik gibt es einige Besonderheiten zu beachten: so zum einen die Frage, warum nicht bereits früher eine Diagnose gestellt wurde, zum anderen können Differentialdiagnosen von Bedeutung sein. Nicht zuletzt gibt es Erwachsene, die sich im Vorfeld (beispielsweise per Internet) ‚selbst diagnostiziert‘ haben und aufgrund des Glaubens an eine bestehende autistische Störung während der Anamnese eine unbewusste Verklärung der Vergangenheit („false memory“) wiedergeben. Ein Beispiel für solch eine virtuelle Selbstdiagnose ist der sogenannte AQ-Test (18), um den Autismus-Quotienten festzustellen. Problematisch kann die Formulierung der Fragen sein, die bereits eine Tendenz zu Autismus vorgeben können. So betont Prof. Dose, dass für eine valide Diagnostik eine Selbstauskunft und eine einmalige Vorstellung des möglichen Betroffenen nicht ausreichend sind. Bezüglich der Behandlung von Autismus-Spek-

trums-Störungen gibt es laut Prof. Dose keine Standardtherapie, sie muss immer auf den Einzelfall bezogen und individuell geplant sein. Mögliche Behandlungsansätze können in der allgemeinen Verhaltenstherapie, in der Methode nach TEACCH (19), in körperbezogenen Therapien, aber auch in Ergo-, Kunst- und Musiktherapien liegen. Ebenso kann eine Psychotherapie in Gruppen- oder Einzelsitzungen geeignet sein. (20) Besonderheiten in der Autismustherapie von Erwachsenen können laut Prof. Dose sogenannte ‚Coping-Strategien‘ sein: Das sind bereits vom Betroffenen entwickelte Methoden, mit stressigen Situationen umzugehen. Therapeutische Techniken sollten daher an diese angepasst werden.

Im Verlauf seiner Rede geht Prof. Dose darauf ein, dass es zur Behandlung von Autismus kein Medikament gibt. Lediglich die Begleitsymptomatik kann psychopharmakologisch behandelt werden, wenn heilpädagogische, psycho- oder milieutherapeutische Maßnahmen nicht zum gewünschten Erfolg geführt haben. (21)

Als zukünftige Herausforderungen benennt Prof. Dose die Errichtung von Diagnostikstandards, die Erarbeitung von gesicherten Daten bezüglich Effektivität und Finanzierbarkeit sowie der Ausbau von Forschung und Netzwerkarbeit sowie die Ausweitung der Kompetenzzentren.

## Podiumsdiskussion: Anforderungen aus der Praxis an die Versorgungslandschaft für Menschen mit Autismus

Die Veranstaltung läutet mit der zweiten Podiumsdiskussion ihren letzten Beitrag ein, in dem zu Beginn **Dipl.-Psychologin Christine Schulz**, fachliche Leitung des Autismuskompetenzzentrums Oberbayern, das Wort erhält. Ihre Einrichtung hat einen klaren Versorgungsauftrag mit einem definierten Leistungsspektrum, wobei sich die Diagnose als ein Schwerpunkt darstellt wie auch die Zuführung zu qualifizierten Therapien. Obwohl sich in den vergangenen zwei Jahren ein gut funktionierendes Netzwerk in Oberbayern entwickelt hat, ist es maßgeblich, weiterhin auf mögliche Verbesserungen zu schauen. Allgegenwärtig bleibt die Frage, wie man Vernetzung realisieren und dabei niederschwellig, hin zu wohnortnaher Versorgung, arbeiten kann. Im regelmäßigen Austausch soll es gelingen, unterschiedliche Berufsgruppen zusammenzuführen, um rechtzeitig Bedarfen begegnen und letztendlich auch eine umfassende, lebenslange Begleitung anbieten zu können.

**Dr. rer. nat. Nicosia Nieß**, Vorsitzende von autismus Bayern e.V., fehlt es an quantitativer Verbesserung aufgrund des zu verzeichnenden Anstiegs

an Betroffenen sowie auch in qualitativer Hinsicht. Sie sieht Handlungsbedarf bei der Ausbildung von Lehrern, die Autismus spezifische Inhalte vermitteln sollte, wie auch bei der Einrichtung von heilpädagogischen Tagesstätten, in denen autistische Kinder besonders am Nachmittag die Gelegenheit erhalten, soziale Elemente zu erlernen, wie Spielverhalten oder Smalltalk. Weiterhin fehlt es laut Dr. Nieß an einem bayernweiten Krisendienst sowie an der generellen Ausrichtung von Krankenhäusern an Patienten mit Störungen aus dem Autismus-Spektrum.

**Dipl.-Psychologe Wolfgang Höhn**, Leiter zweier Selbsthilfegruppen in Nürnberg, spricht als nächstes über die Kostenfrage von Diagnose und Therapie. Er selbst erlebt in seiner Privatpraxis, dass auf Betroffene entweder sehr hohe Kosten zukommen oder das Persönliche Budget sich verantwortlich zeigt. Aber in letzterem Fall müssen autistische Menschen, die einer Arbeit nachgehen, Zuzahlungen leisten, wo Höhn Verbesserungsbedarf sieht. Er spricht sich zudem für die Einführung einer Zertifizierung bei der Diagnosestellung aus und



**Auf dem Abschlusspodium:**  
**Prof. Dr. Matthias Dose,**  
**Christine Schulz, PD Dr.**  
**Michele Noterdaeme, Ka-**  
**rin Kekulé, Josef Mederer,**  
**Dorothea Heiser, Wolfgang**  
**Höhn, Dr. Nicosia Nieß**

wünscht sich für die Zukunft eine Art Kombination aus universitärer Forschung und Finanzierung durch die Politik.

**Dorothea Heiser**, Vertreterin der MAS-Gruppe im Fachbeirat des Netzwerkes, schließt mit den offenen Aufgaben im Versorgungsbereich Autismus, deren Bewältigung aus ihrer Sicht noch aussteht: So hebt Heiser ebenso die Wichtigkeit der Erhaltung des Arbeitsplatzes hervor; mit dem eine verbesserte Aufklärung der Arbeitgeber hinsichtlich Autismus-Störungen einhergeht.

Aufgrund der erheblichen Anzahl an älter gewordenen Autisten, die bei ihren – ebenso immer älter werdenden - Eltern leben, spricht sie sich für die verstärkte Einrichtung von Betreutem Einzelwohnen sowie für Hilfen zur Verselbstständigung aus. Laut Heiser sind neben einer adäquateren Diagnostik bei Erwachsenen auch Tagesstätten für Menschen mit Asperger-Syndrom und High Functioning Autismus notwendig, die die Bearbeitung von anspruchsvollen Aufgaben ermöglichen.

Zuletzt wagt sie noch einen Blick auf die Stadt Edinburgh, die seit einigen Jahren ein Kontaktzentrum für erwachsene Asperger- und High-Functioning-Autisten eingerichtet hat. Auch für München wäre solch eine Entwicklung wünschenswert.

Anschließend beantwortet **Josef Mederer** noch eine Publikumsfrage und betont, dass der Bezirk Oberbayern zwar Vorreiter in Bezug auf Inklusion ist, es dennoch zu keiner Stagnation kommen darf.

Karin Kekulé übernimmt das Wort, indem sie ankündigt, dass in zwei Jahren ein erneuter Austausch zu Ist und Soll in der Forschung und insbesondere in der Versorgungslandschaft stattfinden wird.

## Ausblick

Durch die Veranstaltung zieht sich der allgemeine Konsens über die Wichtigkeit einer qualifizierten Ausbildung sowie stetigen Weiterbildung des Personals. Ebenso notwendig stellen sich qualitativ hochwertige (Langzeit-)Studien dar. Zwar sollte nicht Forschung um der Forschung Willen geschehen, aber Chancen auf Verbesserungen sind ebenso wie die Erkenntnis über Effektivität und Umsetzbarkeit von Methoden von Ergebnissen aus Wissenschaft und Forschung abhängig.

Ein Großteil der Referenten spricht sich außerdem für eine grundsätzliche Steigerung der Kooperation und Kommunikation, insbesondere zwischen den Leistungsträgern, aber auch anderen Beteiligten aus Politik, Forschung und Selbsthilfeinitiativen aus.

Dennoch wird auch zukünftig bei allem Engagement und Weiterentwicklungsforderungen immer die Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Finanzen ein obligatorischer Begleiter bei der Leistungserbringung, aber auch in Forschung und Wissenschaft sein.

## Quellenangaben

- (1) vgl. J. Mederer, Tagung ‚Menschen mit Autismus in Bayern‘, München 2010.
- (2) vgl. Prof. Dr. med. Dipl. theol. C. Freitag, PPT-Präsentation, Tagung ‚Menschen mit Autismus in Bayern‘, München 2010.
- (3) vgl. ebd.
- (4) vgl. ebd.
- (5) Anm. d. Verf.: Applied Behavior Analysis
- (6) Anm. d. Verf.: In USA seit frühen 60er Jahren behandelte Ivar Lovaas autistische Kinder mit speziellem Verhaltenstraining.
- (7) vgl. Prof. Dr. med. Dipl. theol. C. Freitag, PPT-Präsentation, Tagung ‚Menschen mit Autismus in Bayern‘, München 2010.
- (8) vgl. ebd.
- (9) vgl. Prof. Dr. med. Dipl. theol. C. Freitag, Tagung ‚Menschen mit Autismus in Bayern‘, München 2010.
- (10) vgl. Dr. med. M. Orth, PPT-Präsentation, Tagung ‚Menschen mit Autismus in Bayern‘, München 2010.
- (11) Dr. med. M. Orth, Tagung ‚Menschen mit Autismus in Bayern‘, München 2010.
- (12) Anm. d. Verf.: Wissenschaftliche Gesellschaft Autismus Spektrum.
- (13) vgl. B. Rappl, Tagung ‚Menschen mit Autismus in Bayern‘, München 2010.
- (14) vgl. ebd.
- (15) vgl. Dr. med. M. Noterdaeme, PPT-Präsentation, Tagung ‚Menschen mit Autismus in Bayern‘, München 2010.
- (16) vgl. Diagramm ‚Versorgungsstrukturen‘ Dr. med. M. Noterdaeme, PPT-Präsentation, Tagung ‚Menschen mit Autismus in Bayern‘, München 2010.
- (17) vgl. Dr. med. M. Noterdaeme, PPT-Präsentation, Tagung ‚Menschen mit Autismus in Bayern‘, München 2010.
- (18) [nach Simon Baron-Cohen und Kollegen vom Autism Research Centre in Cambridge]; vgl. Prof. Dr. med. M. Dose, PPT-Präsentation, Tagung ‚Menschen mit Autismus in Bayern‘, München 2010.
- (19) Anm. D. Verf.: Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children (Behandlung und Erziehung von autistischen und Kommunikationsgestörten Kindern).
- (20) vgl. Prof. Dr. med. M. Dose, PPT-Präsentation, Tagung ‚Menschen mit Autismus in Bayern‘, München 2010.
- (21) vgl. ebd.

## Impressum

### Herausgeber

Autismuskompetenzzentrum Oberbayern gemeinnützige GmbH  
Ringstraße 55  
85540 Haar

### Kontakt-und Beratungsstelle

Familientlastender Dienst (FeD autkom)  
Ambulant betreutes Einzelwohnen (BEW autkom)

Web: [www.autkom-obb.de](http://www.autkom-obb.de)

Tagungsbericht: Monika Eckart (M.A.)

Fotos & Layout: Michaela Suchy (M.A.)

Grafik & Design: Andreas von Mendel, <http://avm.vonmendel.de>

Für einen besseren Lesefluss schließt die männliche Form die weibliche ein.

© Autismuskompetenzzentrum Oberbayern gemeinnützige GmbH  
Sitz: Haar, Landkreis München, Geschäftsführer: Markus Witzmann  
HRB 172960, Amtsgericht München, STNR 143/237/05438