Fachbereich WD 8

ADHS und Autismus bei Kindern - Unterstützungsangebote und Erstattungsmöglichkeiten

In Deutschland können Kinder mit **Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS)** oder **Autismus-Spektrum-Störung (ASS)** unterschiedliche Leistungen in Anspruch nehmen, je nach spezifischer Diagnose und Ziel der Maßnahme. Für eine Kostenübernahme relevante Regelungen finden sich dementsprechend in **verschiedenen rechtlichen Grundlagen**, insbesondere in: Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V)[1] – Gesetzliche Krankenversicherung; Sozialgesetzbuch Achtes Buch (SGB VIII)[2] – Kinder und Jugendhilfe; Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)[3] – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen; Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI)[4] – Soziale Pflegeversicherung; Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII)[5] – Sozialhilfe.

Behandlungskonzepte und Erstattungsmechanismen sind abhängig von der Diagnose im jeweiligen Einzelfall, weshalb im Folgenden lediglich **Grundzüge** dargestellt werden können. Maßgeblich für

1 https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/BJNR024820988.html – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), zuletzt geändert durch Artikel 9 des Gesetzes vom 30. September 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 231). Dieser und alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 10. Dezember 2025.

2 https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_8/BJNR111630990.html – Kinder und Jugendhilfe – in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. September 2012 (BGBl. I S. 2022), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes vom 3. April 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 107).

3 SGB IX - Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – (Artikel 1 des Gesetzes v. 23. Dezember 2016, BGBl. I S. 3234) – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen vom
23. Dezember 2016 (BGBl. I S. 3234), zuletzt geändert durch Artikel 6 des Gesetzes vom 22. Dezember 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 412).

4 SGB 11 - Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014) – Soziale Pflegeversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014, 1015), zuletzt geändert durch Artikel 4 des Gesetzes vom 30. Mai 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 173).

5 https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_12/BJNR302300003.html – Sozialhilfe – (Artikel 1 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003, BGBl. I S. 3022, 3023), zuletzt geändert durch Artikel 8 Absatz 1 des Gesetzes vom 23. Dezember 2024 (BGBl. 2024 I Nr. 449).

WD 8 - 3000 - 091/25 (11.12.2025) **© 2026 Deutscher Bundestag**

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Diagnose und Behandlung sind unter anderem die von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) erarbeiteten S3-Leitlinien.[6] Danach erfolgen Behandlungen in der Regel im Rahmen eines **multimodalen therapeutischen Gesamtkonzeptes** (Behandlungsplan)[7]. Verschiedene Elemente, darunter Ergotherapie, Verhaltenstherapie, Logopädie oder Psychotherapie, werden je nach Bedarf im Einzelfall integriert wie auch Elterncoachings oder eine medikamentöse Behandlung.[8] Zur Behandlung von ASS werden zudem spezielle Therapien unter anderem in sog. Autismus-Therapie-Zentren angeboten.[9]

Zentrale Rechtsgrundlage für eine Unterstützung durch **medizinische Behandlungen und Heilmittel ist das SGB V**. Danach können Krankenbehandlungen (§§ 27, 28 SGB V) erfolgen, wenn sie notwendig sind, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern.[10] Die Behandlung kann eine ärztliche Behandlung umfassen, eine medikamentöse Behandlung, Psychotherapien und andere Therapieformen, wie zum Beispiel Ergotherapie bei ADHS-Kernsymptomen wie mangelnder Konzentration, Aufmerksamkeit, Wahrnehmung oder Schreibmotorik. Maßgeblich für die Erstattung von Heilmitteln ist hier die Heilmittelrichtlinie[11] des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Auch stationäre Behandlungen sind grundsätzlich nach SGB V erstattungsfähig. Weiterhin können nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen für Kinder, also psychologische, heilpädagogische und psychosoziale

---

6 S3-Leitlinie Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik (Stand 5. April 2016), abrufbar unter https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-018. S3-Leitlinie Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 2: Therapie (Stand 24. März 2021), abrufbar unter https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-047. S3-Leitlinie „Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter“ (Erstveröffentlichung Mai 2017), abrufbar unter Microsoft Word - Langfassung ADHS Leitlinie_080618_mit Logos.

7 Langfassung der interdisziplinären evidenz- und konsensbasierten (S3) Leitlinie „Aufmerksamkeitsdefizit-/ Hyperaktivitätsstörung (ADHS) im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter“ (Erstveröffentlichung Mai 2017, Leitlinie wird aktuell überarbeitet), S. 44, abrufbar unter https://register.awmf.org/assets/guidelines/028-045l_S3_ADHS_2018-06-abgelaufen.pdf.

8 Siehe S3-Leitlinien, sowie auch Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Was kann Kindern und Jugendlichen mit ADHS helfen? Abrufbar unter https://www.gesundheitsinformation.de/was-kann-kindern-und-jugendlichen-mit-adhs-helfen.html sowie https://www.gesundheitsinformation.de/wie-wird-autismus-behandelt.html.

9 Siehe dazu im Einzelnen Frese, Christian Vortrag vom 11. Dezember 2023, Autismus Deutschland e.V., abrufbar unter https://www.autismus.de/fileadmin/RECHT_UND_GESELLSCHAFT/Folien_11_12_2023.pdf, auch Kurzinformation Rechte von Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung WD 9 - 3000 - 033/21 (9. April 2021).Übersicht über die Autismus-Therapie-Zentren in Deutschland abrufbar unter https://www.autismus.de/ueber-uns/struktur-des-bundesverbandes/regionalverbaende-und-mitgliedsorganisationen.html.

10 Die herrschende Rechtsprechung und Literatur versteht unter Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung einen regelwidrigen Körper- oder Geisteszustand, dessen Eintritt entweder allein die Notwendigkeit von Heilbehandlung oder zugleich oder ausschließlich Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (aus der umfangreichen Rspr. des BSG etwa BSG 11. Mai 2017 – B 3 KR 30/15 R Rn. 22; 11. September 2012 – B 1 KR 9/12 R Rn. 10; 28. September 2010 – B 1 KR 5/10 Rn. 10 mwN; aus dem Schrifttum vgl. nur Peters KV-HdB II/Schmidt Rn. 50; s. auch die Definition des Gesetzgebers in BT-Drs. 11/2237, 170), Becker/Kingreen/Lang SGB V § 27 Rn. 14.

11 Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung – HeilM-RL, abrufbar unter https://www.g-ba.de/richtlinien/12/.

Leistungen unter ärztlicher Verantwortung gemäß § 43a SGB V erstattungsfähig sein.[12] Darüber hinaus sind Komplexleistungen in der Frühförderung (§ 46 Abs. 1 bis 3 SGB IX) zusammen mit heilpädagogischen Leistungen (§ 79 SGB IX) maximal bis zur Einschulung denkbar. Die medizinischen Grundsätze für die Begutachtung von Behinderungen[13], insbesondere für eine Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB), enthalten die Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV)[14] sowie ihre Anlage.

Zentrale Norm für die Unterstützung zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ist **§ 35a SGB VIII – Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischer Behinderung oder drohender seelischer Behinderung**[15]. Danach sind Kinder und Jugendliche leistungsberechtigt,[16] deren seelische Gesundheit länger als sechs Monate von der gesunder Kinder und Jugendlicher abweicht.[17] Zudem muss die Beeinträchtigung der seelischen Gesundheit durch eine Stellungnahme einer Person mit fachlicher Qualifikation auf der Grundlage der *International Classification of Diseases (ICD 10)* geklärt werden. Weiterhin muss die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft kausal durch die seelische Behinderung beeinträchtigt sein. Aufgrund einer fehlenden Definition von „seelischer Behinderung“[18] und der komplexen Krankheitsbilder ASS und ADHS ist es stets von einer Einzelfallbetrachtung abhängig, ob eine seelische Behinderung im Sinne von § 35 a SGB VIII vorliegt.

Wird Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII gewährt, kann sie ambulant, teilstationär, durch geeignete Pflegepersonen, in Einrichtungen über Tag und Nacht oder anderen Wohnformen erbracht werden. Bezüglich der Art und Form der Eingliederungshilfe verweist § 35a Abs. 3 SGB VIII auf die §§ 109–116 SGB IX; danach kommen als Maßnahmen insbesondere

12 Voraussetzung für nichtärztliche sozialpädiatrische Leistungen ist, dass sie geeignet und notwendig zur frühzeitigen Erkennung und Behandlung von Krankheiten und zur Erstellung eines Behandlungsplans von Kindern sind. Aus der systematischen Stellung der Norm ergibt sich, dass dies insbes. mit Blick auf drohende Chronifizierung und drohende Behinderung erfolgt. Kinder sind hier – anders als in § 7 Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII – nicht mit einer festen Altersgrenze von 14 Jahren definiert, sondern alle Kinder, die im Einzelfall in den fachlichen Bereich der Kinderheilkunde (Pädiatrie) fallen, Becker/Kingreen/Welti/Rzadkowski SGB V § 43a Rn. 3.

13 Gem. § 2 Abs. 1 SGB IX sind Menschen mit Behinderungen „*Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.*“

14 Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2412), zuletzt geändert durch Artikel 1 der Verordnung vom 29. September 2025 (BGBl. 2025 I Nr. 228).

15 BeckOK SozR/Winkler SGB VIII § 35a Rn. 1-46. Die Vorschriften zur Eingliederungshilfe des SGB IX sowie die Regeln zum Erhalt von Sozialhilfe nach dem SGB XII gelten bei Kindern und Jugendlichen grundsätzlich subsidiär, §10 Abs. 4 SGB VIII.

16 *Kind ist, wer noch nicht 14 Jahre alt ist, Jugendlicher, wer 14, aber noch nicht 18 Jahre alt ist*, § 7 Abs. 1 SGB VIII.

17 Außerhalb von § 35a SGB VIII ist der in § 7 Abs. 2 SGB VIII in Anlehnung an das Begriffsverständnis in der UN-Behindertenrechtskonvention und in § 2 Abs. 1 SGB IX definierte Begriff der „Behinderung“ maßgeblich, BeckOK SozR/Winkler SGB VIII § 35a Rn. 3.

18 MüKoBGB/Tillmanns SGB VIII § 35a Rn. 3. mwN.

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach den §§ 109, 42 SGB IX, zur Teilhabe an Bildung (§ 112 SGB IX) und zur sozialen Teilhabe (offener Leistungskatalog in §§ 113 ff. SGB IX) in Betracht.[19] Je nach Leistung und Diagnose werden Kostenbeiträge erhoben, so beispielsweise zu vollstationären Leistungen und vorläufigen Maßnahmen §91 Abs. 1 Nr. 6 SGB VIII.

Die Träger der Eingliederungshilfe im Rahmen öffentlichen Jugendhilfe werden durch Landesrecht bestimmt (§ 69 Abs.1 SGB VIII). In der Regel sind die örtlichen Träger die kreisfreien Städte und Kreise und deren Jugendämter. Zuständig für die Eingliederungshilfe nach SGB IX sind nach § 94 SGB IX die von den Ländern bestimmten zuständigen Träger der Eingliederungshilfe. Die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe werden sowohl von öffentlichen als auch von freien Trägern erbracht. Ein Antrag ist erforderlich (§ 35 a SGB VIII, § 108 SGB IX).

Für **Eltern** von Kindern und Jugendlichen mit ADHS bzw. ASS gibt es darüber hinaus verschiedene Beratungsangebote, meist über private Träger, Vereine und Diagnosezentren.[20] Ob eine teilweise oder vollständige Kostenübernahme erfolgt, wird im Einzelfall geprüft. Gerade im Vorschulalter ist die Einbeziehung von Eltern jedoch auch in den Therapieverfahren selbst vorgesehen.[21] Nach § 37 SGB VIII haben Eltern zudem einen Anspruch auf Beratung und Unterstützung, wenn die Hilfe für das Kind außerhalb der eigenen Familie stattfindet. Eltern können zudem unter bestimmten Voraussetzungen Pflegeleistungen beantragen (§14 SGB XI).

* * *

19 Siehe z.B.: Falk-Frühbrodt, Christine M.A. Lerntherapie,-Finanzierung vom Jugendamt: Antrag und Zulassung nach § 35a SGB VIII – Ratgeber für Therapeuten und Eltern, abrufbar unter https://www.iflw.de/blog/lerntherapie-lerntherapeut/lerntherapie-finanzierung-vom-jugendamt-antrag-und-zulassung-nach-%c2%a7-35a-sgb-viii-ratgeber-fuer-therapeuten-und-eltern/.

20 Siehe beispielsweise interkulturelles, autismusspezifisches Elterncoaching, Lebenswelt, abrufbar unter: https://www.lebenswelt.de/angebote/autismus-zentrum/elterncoaching oder Elternberatung bei ADHS, abrufbar unter https://www.iflw.de/blog/ads-adhs/elternberatung-bei-ads-adhs-eltern-als-co-therapeuten/.

21 S3-Leitlinie Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 2: Therapie (Stand 24. März 2021), z.B. S. 46, abrufbar unter https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/028-047.