



4. Forschungsprogramm zur Invalidenversicherung (FoP4-IV)

Ausschreibung

Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen: Lebensverläufe und Unterstützungsmassnahmen (C25-01)

Das Vergabeverfahren dieses Auftrages erfolgt gemäss Artikel 21 Absatz 1 des Bundesgesetzes über das öffentliche Beschaffungswesen (BöB)¹.

1 Ausgangslage

Seit der 4. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) bildet Artikel 68 die gesetzliche Grundlage für die Durchführung wissenschaftlicher Auswertungen: «Der Bund erstellt wissenschaftliche Auswertungen über die Umsetzung dieses Gesetzes oder lässt solche Auswertungen erstellen, um: a. dessen Anwendung zu überwachen und zu evaluieren; b. dessen Vollzug zu verbessern; c. dessen Wirksamkeit zu fördern; d. Gesetzesanpassungen vorzuschlagen.» Die Verantwortung für das «mehrjährige Programm für wissenschaftliche Auswertungen betreffend die Umsetzung des Gesetzes» ist gemäss Artikel 96 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) dem Eidgenössischen Departement des Innern übertragen. Entsprechend diesem Gesetzesauftrag wurde ein Konzept für das mehrjährige Forschungsprogramm FoP-IV entwickelt.² Nach den ersten drei Programmen, die zwischen 2006 und 2022 nacheinander durchgeführt wurden, folgte für den Zeitraum von 2023 bis 2028 ein viertes Forschungsprogramm. Das ausgeschriebene Evaluationsprojekt ist Teil des vierten Forschungsprogramms (FoP4-IV).

2 Untersuchungsgegenstand

Autismus ist eine tiefgreifende Entwicklungsstörung, deren Diagnose aufgrund der vielfältigen Symptomausprägung komplex ist. Sie besteht aus einer genetisch heterogenen Gruppe neurologischer Verhaltensstörungen, die sich insbesondere durch Beeinträchtigungen in folgenden Bereichen äussern:

- Kommunikation und gesellschaftliche Interaktion
- Stereotype und repetitive Verhaltensweisen

Die ICD-10³ definiert Autismus wie folgt: «Diese Gruppe von Störungen ist gekennzeichnet durch qualitative Abweichungen in den wechselseitigen sozialen Interaktionen und Kommunikationsmuster und durch ein eingeschränktes, stereotypes, sich wiederholendes Repertoire von Interessen und Aktivitäten». Häufig weisen Personen mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS) auch eine Hypo- oder Hypersensibilität oder sensorische Besonderheiten auf. Unter der Kategorie Autismus wurden verschiedene Diagnosen erfasst, beispielsweise kindlicher Autismus, Asperger-Syndrom oder atypischer Autismus. Die möglichen Abgrenzungen sind jedoch umstritten, weshalb Fachleute

¹ SR 172.056.1

² [Forschungsprogramme zur Invalidenversicherung \(FoP-IV\)](#)

³ Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Version

die verschiedenen Krankheitsformen auf einem Kontinuum, dem sogenannten Autismus-Spektrum einordnen.

In den westlichen Gesellschaften sind mehr als 1 Prozent der Kinder von ASS betroffen, wobei die Anzahl gestellter Diagnosen aufgrund von Verbesserungen im Bereich Erkennung, Abklärung, klinischer Untersuchung und diagnostischer Tests gestiegen ist (Genovese et al., 2020). Insgesamt wird seit den Neunzigerjahren von einer Zunahme der Diagnose ausgegangen, die unter anderem auf besser angepasste Diagnoseinstrumente zurückzuführen ist. Die Schweiz dürfte sich langsam an die in jüngsten wissenschaftlichen Studien meist zitierten Prävalenzraten von 0,8 bzw. 1 Prozent der Gesamtbevölkerung annähern (Bölte, 2009; Gundelfinger, 2013).

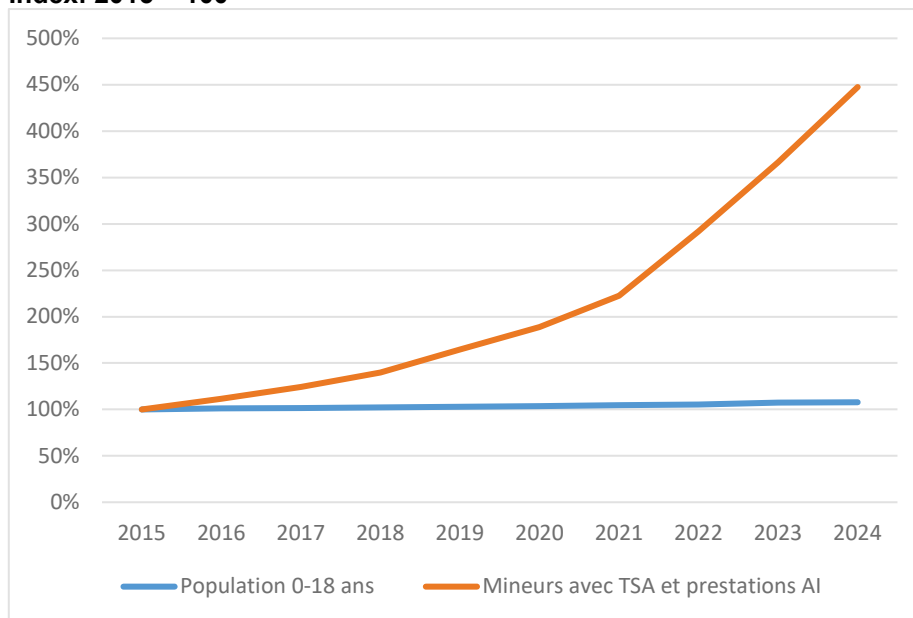
Zwei Faktoren bilden den Ausgangspunkt für dieses Forschungsprojekt: die markante Zunahme der ASS-Fälle unter den Empfängerinnen und Empfängern von IV-Massnahmen sowie die Einrichtung von Frühinterventionszentren durch die Kantone und die IV. Auf diese beiden spezifischen Punkte soll hier eingegangen werden.

2.1 Zunahme der Fälle

Das BSV beobachtet eine rasche Zunahme der Anzahl Kinder und Jugendlicher mit Autismus-Spektrum-Störungen (ASS), die IV-Leistungen beziehen. 2024 nahmen 12 481 Minderjährige mit ASS mindestens eine IV-Massnahme in Anspruch, hauptsächlich medizinische Massnahmen. Hinter dieser Zahl steht eine **Zuwachsrate von 348 Prozent zwischen 2015 und 2024**, während die Bevölkerung im entsprechenden Alter in der gleichen Zeit nur um 8 Prozent gewachsen ist.

Abbildung 2: Wachstumsrate der Minderjährigen mit ASS, die IV-Leistungen beziehen, und minderjährige Schweizer Wohnbevölkerung

Index: 2015 = 100

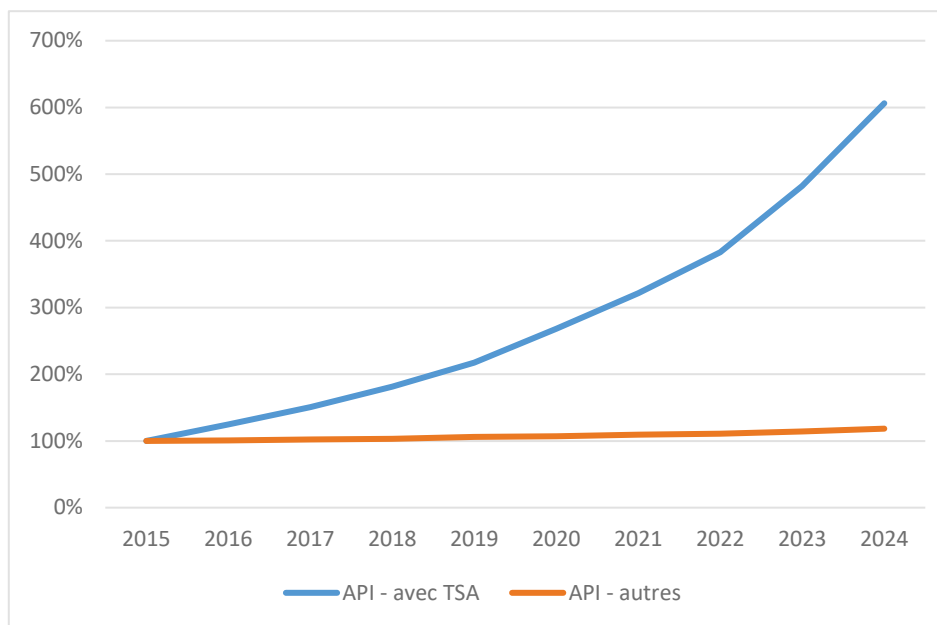


Quelle: Analyse BSV / Daten: Ausgleichsstelle; [interaktive Tabellen BFS](#).

Die Fälle von ASS unter den minderjährigen Bezügerinnen und Bezüglern einer Hilflosenentschädigung (HE) sind zwischen 2015 und 2024 von 934 auf 5662 angestiegen (Wachstumsrate: **506 %**).

Abbildung 1: Zunahme der Bezüger/-innen einer HE mit ASS (Code 405) und übrige HE-Bezüger/-innen, 2015–2024.

Index 2015 = 100



Quelle: Analyse BSV / Daten der Zentralen Ausgleichsstelle

Die Zunahme der ASS-Fälle ist somit ein wesentlicher Faktor für den Anstieg der Anzahl minderjähriger HE-Bezügerinnen und -Bezüger.

Diese starke Zunahme der Anzahl Kinder und Jugendlicher mit ASS, die IV-Leistungen in Anspruch nehmen, begründet einen der beiden Schwerpunkte dieses Projekts. Es braucht eine präzisere Kenntnis dieser Zielgruppe, um sie effizient zu unterstützen.

3 Schaffung von Frühinterventionszentren

Die intensive Frühintervention (IFI) ist ein Interventionsprogramm, das pädagogische Elemente (finanziert durch die Kantone) und medizinische Elemente (finanziert durch die IV) kombiniert. Aktuell werden bei frühkindlichem Autismus mit keiner anderen Behandlung bessere Ergebnisse erzielt. 2019 startete das BSV einen IFI-Pilotversuch, der bis Ende 2026 verlängert wurde.⁴ Der Versuch war in drei Phasen unterteilt: 1) Formulierung von wissenschaftlich anerkannten Standards und Wirkungszielen für die IFI; 2) Auswertung der Kosten der IFI-Anbieter; 3) Definition eines Co-Finanzierungsmodells IV/Kantone. Derzeit stehen schweizweit 167 Plätze zur Verfügung, weitere Plätze sind geplant.

Der Pilotversuch hat insbesondere gezeigt, dass sich eine gemeinsame Finanzierung von Bund und Kantonen bewährt, da eine Unterscheidung zwischen medizinischen und pädagogischen Massnahmen im Rahmen der IFI unmöglich ist. Mit einer solchen Finanzierung können ausserdem Fehlanreize vermieden werden.⁵ Im März 2025 verabschiedete das Parlament eine Änderung des IVG zur nachhaltigen Sicherung der Finanzierung der IFI durch die IV; die Änderung soll am

⁴ Siehe «Laufende Pilotversuche»: <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/grundlagen-gesetze/leistungen-iv/pilotversuche-eingliederung.html>

⁵ Schlussbericht «Projekt IFI, Phase 3: Bericht der AG zur Entwicklung von Finanzierungsmodelle», S. 28 und 29 sowie S. 60 und 61, [www.bsv.admin.ch](https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/iv/grundlagen-gesetze/leistungen-iv/pilotversuche-eingliederung.html) > Sozialversicherungen > Invalidenversicherung IV > Grundlagen & Gesetze > Leistungen > Pilotversuche zur Förderung der Eingliederung (Art. 68^{quater} IVG) > Laufende Pilotversuche > Pilotversuch «Intensive Frühintervention bei Kindern mit frühkindlichem Autismus»

1. Januar 2027 in Kraft treten. Mit der geplanten Co-Finanzierung richtet die IV den Kantonen Fallpauschalen aus, um die Kosten der im Rahmen der IFI erbrachten medizinischen Massnahmen abzudecken. Die IV übernimmt höchstens 30 Prozent der geschätzten durchschnittlichen Kosten der IFI. Die Zusammenarbeit zwischen den beiden staatlichen Ebenen wird in Vereinbarungen zwischen dem Bund, vertreten durch das BSV, und den Kantonen festgelegt. Die Vereinbarungen werden jeweils für einen befristeten Zeitraum (in der Regel 4 Jahre) abgeschlossen.

Für die Teilnahme an einer IFI gelten folgende Anspruchskriterien:

- Im Pilotversuch: Kinder, die bei Interventionsbeginn 2 bis 4 Jahre alt waren und die Diagnose frühkindlicher Autismus gemäss Code F84.0 der Klassifikation ICD-10 erhalten hatten.
- Ab 2027: Ab 2027 können an einer IFI alle Kinder unter 4 Jahren teilnehmen, die ein Geburtsgebrechen gemäss Code 405 aufweisen und deren Schweregrad der ASS oder Schweregrad der funktionellen Einschränkungen oder der Einschränkungen der geistigen Entwicklung eine Intervention rechtfertigen.

Das typische Profil für eine IFI-Teilnahme ist ein Kind unter 4 Jahren, ohne Komorbiditäten, die eine Teilnahme an der IFI verunmöglichen (z. B. Epilepsie mit häufigen Anfällen), mit schwerem Autismus (vorher: Diagnose frühkindlicher Autismus; künftig: Schweregrad der ASS oder Schweregrad der funktionellen Einschränkungen oder IQ-Wert oder Kombination dieser Faktoren).

Die Umsetzung der IFI gestützt auf eine fixe Gesetzesgrundlage ab 2027 (und nicht mehr in Form eines Pilotversuchs) begründet den zweiten Schwerpunkt dieses Forschungsprojekts. Vor der allgemeinen Einführung der IFI braucht es jedoch zwingend eine Nullmessung.

4 Zielsetzungen und Forschungsfragen

Der Auftrag verfolgt zwei Schwerpunkte:

1. **Durchführung einer Nullmessung** (Referenzdaten) bei Kindern mit ASS, die die Aufnahmekriterien für IFI-Zentren erfüllen, aber nicht teilgenommen haben, um über einen Vergleichswert für künftige Wirkungsevaluationen zu verfügen.
2. **Analyse der Lebensverläufe** junger Menschen mit ASS (alle Arten), insbesondere der Schul- und Bildungsverläufe, der beruflichen Eingliederung und der von Kantonen und IV erhaltenen Unterstützungsmassnahmen sowie der Hürden bei der beruflichen Eingliederung und auf dem Weg zu einem selbstbestimmten Leben.

Ziel 1: IFI-Zentren

Vor dem Hintergrund der Einführung der IFI-Zentren soll eine Nullmessung vorgenommen werden, um die langfristigen Trends nach dem Aufbau der IFI-Zentren beobachten zu können.

- Zielgruppe (Gruppe A): Definition der IFI-Zielgruppe durch die Erstellung eines Profils der Teilnehmenden in den IFI-Zentren, um statistische Zwillinge zu bilden. Grundsätzlich handelt es sich um frühkindlichen Autismus. Untersuchungszeitraum: 2014–2025.
- Evaluation der **Lebensverläufe** von Personen, die nicht an der IFI teilnahmen, aber die Kriterien eigentlich erfüllen (Gruppe B, Nullmessung). Die Gruppe B besteht aus jungen Menschen, die 2025 etwa 25 Jahre alt sind, und anhand derer die wichtigsten Etappen der untersuchten Lebensspanne (von 0 bis 25 Jahren) ausgewertet werden können. Der Untersuchungszeitraum erstreckt sich folglich ungefähr von 2000 bis 2025, im Rahmen des Forschungsauftrags können Präzisierungen vorgenommen werden.
- Eine kausale Analyse der Auswirkungen der IFI auf die einzelnen Lebensverläufe ist aus zwei Gründen weder möglich noch wünschenswert: 1) fehlender zeitlicher Abstand, da die ersten Teilnehmenden (2014) heute erst etwa 15 Jahre alt sind. Für eine Gesamtsicht ist es deshalb zu früh, dennoch können allenfalls Variablen wie der Schulerfolg oder der besuchte Schultyp (unter Berücksichtigung der kantonalen Unterschiede und der in den letzten Jahren erfolgten

Änderungen im Zusammenhang mit den Integrationsstrategien) in Betracht gezogen werden. 2) zweifellos zu geringe Anzahl IFI-Teilnehmender für eine solche Analyse. Um einen Vergleichswert für künftige Analysen zu erhalten (Nullmessung), wird deshalb der Fokus auf die Gruppe von Personen gerichtet, die nicht in den IFI-Zentren waren, aber die Kriterien für eine Teilnahme an Massnahmen erfüllen.

Forschungsfragen:

- Welches sind die Merkmale der Teilnehmenden in den IFI-Zentren («Gruppe A»)? Relevante Aspekte:
 - o Alter
 - o Geschlecht
 - o Gesundheit: Art der ASS (sofern möglich), Komorbiditäten, Zeitpunkt der Diagnose
 - o IV-Leistungen
 - o Wenn verfügbar: IQ, ADOS⁶, adaptives Verhalten⁷
 - o Lebensort: Kanton, Stadt oder Land
 - o Alter, Beruf, Nationalität (weitere Merkmale) der Eltern?
- Wie viele (Schätzung) der Kinder mit ASS, die nicht an der IFI teilnehmen, erfüllen die IFI-Kriterien («Gruppe B»)?
- Wie sehen die Lebensverläufe der Gruppen A und B im Vergleich aus? Folgende Aspekte sind zu analysieren:
 - o Schulischer und beruflicher Verlauf
 - o Beschreibung der von den Kantonen und der IV erhaltenen Unterstützungsmassnahmen
 - o Inwiefern lassen sich Zusammenhänge oder Regelmässigkeiten zwischen einer IFI-Behandlung und allfälligen Unterschieden bei den einzelnen Lebensverläufen feststellen? Wie oben erwähnt wird keine kausale Analyse erwartet.
- Für die Gruppe B, das heisst junge Menschen im Alter von heute rund 25 Jahren (im Gegensatz zur Gruppe A, in der die Ältesten heute 15- bis 16-jährig sind):
 - o Berufliche Eingliederung in den ersten oder zweiten Arbeitsmarkt, Erwerbseinkommen
 - o Ersatzeinkommen, insbesondere IV-Rente

Der Fokus richtet sich auf die Gruppe B, um einen Vergleichswert für künftige Analysen zu erhalten (Nullmessung), sowie auf einen Vergleich der Lebensverläufe zwischen den beiden Gruppen.

Ziel 2: Lebensverläufe

Die Zielgruppe dieses zweiten Schwerpunkts ist eine andere. Im Gegensatz zu den auf die IFI-Zentren ausgerichteten Fragen, bei denen es ausschliesslich um die Fälle von frühkindlichem Autismus geht, betreffen die Fragen zum Lebensverlauf alle ASS und decken eine breitere Altersspanne ab: Jugendliche und junge Erwachsene mit ASS im Alter von rund 13 bis 30 Jahren. Für diese jungen Menschen wird jedoch der ganze Lebensverlauf ab der Geburt berücksichtigt:

⁶ Der ADOS ist der «Goldstandard»-Test der Autismusdiagnostik. Er besteht aus mehreren Modulen je nach Alter und Sprachniveau des Kindes. Dabei werden Scores für die Kommunikation und für die eingeschränkten und repetitiven Verhaltensweisen sowie ein Gesamtscore berechnet. Je höher der Score, desto schwerer ist die Beeinträchtigung. Wurde ein ADOS durchgeführt (was nicht immer der Fall ist), sollte der Score im Dossier aufgeführt sein. Ab 2027 erfasst auch das BFS diese Ergebnisse für Kinder, die an der IFI teilnehmen.

⁷ Ein wesentliches Element, um den Einfluss der ASS auf die Fähigkeiten des Kindes zu verstehen, ist das adaptive Verhalten (z. B. Vineland- oder ABAS-Test). So könnte ein Kind mit hohem ADOS-Score aber guten adaptiven Fähigkeiten weniger stark betroffen sein als ein Kind mit einem hohen IQ und geringen adaptiven Fähigkeiten. Ab 2027 werden diese Resultate für Kinder, die an der IFI teilnehmen, vom BFS erfasst. Für die übrigen Kinder werden solche Tests nicht immer durchgeführt und/oder es können unterschiedliche Tests verwendet werden, was den Vergleich zwischen Kindern erschweren könnte.

Forschungsfragen:

- Wodurch zeichnen sich die Lebensverläufe der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit ASS aus?
 - o Schulischer und beruflicher Verlauf
 - o Wohnform (im Heim, zu Hause, mit welcher Unterstützung)
 - o Berufliche Eingliederung in den ersten oder zweiten Arbeitsmarkt, Erwerbseinkommen
 - o Beschreibung der erhaltenen Unterstützungsmassnahmen des Kantons (sonderpädagogische Massnahmen, Brückenangebote, Motivationssemester, Berufswahljahr usw.) und der IV
 - o Weitere Massnahmen wie Psychotherapie usw. (KVG)
 - o Ersatzeinkommen, insbesondere IV-Rente
- Welches sind die Merkmale der jungen Betroffenen, insbesondere Art der ASS, Komorbiditäten, Alter zum Zeitpunkt der Diagnose, Geschlecht?
- Inwiefern unterscheidet sich die berufliche Eingliederung je nach Schultyp (Regel- oder Sonderschule), Geschlecht, Art der ASS usw.?
- Ausbildungsdauer (Schule und Beruf)
- Anzahl Unterbrüche im Lebensverlauf, zu welchem Zeitpunkt, aus welchen Gründen
- Analyse der Hürden bei der beruflichen Eingliederung: Welche Art der Unterstützung hat möglicherweise gefehlt und für welche Gruppen, auch in Bezug auf die obligatorische Schulzeit und die Wohnform, begleitend zur beruflichen Ausbildung?⁸
- Welche Verbesserungen wären möglich, um die berufliche Eingliederung und die Autonomie dieser Zielgruppe besser zu unterstützen?

5 Verfügbare Literatur und Koordination mit parallelen Projekten

Im Rahmen der Studie sind die Ergebnisse der für die Forschungsfragen relevanten Literatur einzubeziehen. Besonders zwei Projekte des laufenden FoP-IV bilden die Grundlage für spezifische Ergebnisse zur Zielgruppe. Diese sind für das vorliegende Forschungsprojekt zu berücksichtigen, um ein Gesamtbild zu ermöglichen. Namentlich geht es um folgende zwei Projekte:

1. Familien mit Kind(ern) mit Behinderung: Deckung der behinderungsbedingten Kosten (C24-04)

Das laufende Projekt deckt folgende Themen ab:

- Bedarf und Anforderungen im Bereich Unterstützung und Hilfe
- Unterstützungssystem: Leistungen und Inanspruchnahme
- Direkte und indirekte behinderungsbedingte Kosten, gedeckt und nicht gedeckt
- Finanzielle Situation und Lebensbedingungen

Familien mit Kindern mit ASS sind Teil der Zielgruppe und es ist insbesondere eine repräsentative Erhebung bei den betroffenen Familien geplant. Entsprechend wird eine Koordination mit diesem Auftrag notwendig sein.

2. Profil von jungen IV-Rentenbeziehenden mit psychischen Krankheiten (C25-02)

Das Projekt befasst sich mit dem Profil junger IV-Rentenbeziehender mit psychischen Krankheiten, einschliesslich ASS. Diese Studie konzentriert sich jedoch auf Rentenbeziehende.

6 Methode und Datenquellen

6.1 Methodisches Vorgehen

Zur Beantwortung der Forschungsfragen müssen eine quantitative Dossieranalyse, Analysen von Daten der IV-Register der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) sowie qualitative Interviews mit Fachleuten und Betroffenen durchgeführt werden. Andere Methoden sind nicht ausgeschlossen und können vorgeschlagen werden. Ansätze für Kriterien zur Bildung statistischer Zwillinge (zu Ziel 1)

⁸ Fallbeispiel: Person mit Asperger ohne kognitive Einschränkungen mit einer IV-Rente.

sind in einem BSV-internen Faktenblatt beschrieben. Das Faktenblatt kann für die Erarbeitung der Offerten zur Verfügung gestellt werden.

Dossieranalyse und allfällige Nutzung künstlicher Intelligenz

Die Dossieranalyse ist eine hervorragende Methode, da die Dossiers sehr viele, praxisnahe Informationen enthalten. Zu den diesbezüglichen Herausforderungen gehören der Aufwand für die Planung, die Organisation, das Einholen der Dossiers bei den IV-Stellen, der Datenschutz, das Erarbeiten eines Kodierrasters, die Operationalisierung der Items (Strukturierung häufig unstrukturierter oder impliziter Informationen in den Dossiers usw.), das Erarbeiten des Handbuchs und dessen Weiterentwicklung während der Kodierungsphase, die Schulung, Begleitung und Prüfung der Kodierenden und Kodierer.

Mit der Verwendung von künstlicher Intelligenz (KI) für die Dossieranalyse oder deren Anonymisierung wurden noch keine Erfahrungen gemacht. Entsprechende Vorschläge werden im Rahmen dieses Auftrags nicht vorausgesetzt, sind aber willkommen, wenn damit die Effizienz erhöht und gleichzeitig der Datenschutz eingehalten oder sogar verstärkt werden kann. Eine KI darf beispielsweise nur offline eingesetzt und muss klar ausgewiesen beziehungsweise dokumentiert werden.

Unabhängig davon, ob eine KI verwendet wird oder nicht, ist in der Offerte anzugeben, wie der Datenschutz im Rahmen der Dossieranalyse sichergestellt wird. Dies kann auch in einem Anhang zur Offerte dargelegt werden.

6.2 Quellen

- Daten der Zentralen Ausgleichsstelle⁹
- IV-Versichertendossiers
- Bildungsmonitoring¹⁰: Regelschule (und Sondermassnahmen in diesem Rahmen) oder Sonderschule
- Gespräche mit den betroffenen Akteurinnen/Akteuren
- vorhandene wissenschaftliche Literatur

Auf Anfrage für die Erarbeitung der Offerten bereitgestellte Quellen:

- BSV-internes Faktenblatt, nur auf Französisch verfügbar.
- Ausschreibung des parallelen Projekts C25-02 *Profil von jungen IV-Rentenbeziehenden mit psychischen Krankheiten*, auf Deutsch und Französisch verfügbar.
- Ausschreibung des parallelen Projekts C24-04 *Familien mit Kind(ern) mit Behinderung: Deckung der behinderungsbedingten Kosten*, auf Deutsch und Französisch verfügbar.

Mit dem Forschungsauftrag werden die Deutschschweiz, die Westschweiz und das Tessin abgedeckt. Die Auftragnehmerinnen müssen daher gewährleisten, dass sie über die notwendigen sprachlichen Kompetenzen verfügen.

6.3 Referenzliteratur

Kanton Bern (2024). *Strukturen und Angebote für Kinder mit Behinderungen im Kanton Bern*. Bericht im Rahmen der Angebotsplanung des Kantonalen Jugendamts, Direktion für Inneres und Justiz, Kantonales Jugendamt, April 2024.

Bundesrat (2018), *Bericht Autismus-Spektrum-Störungen, Massnahmen für die Verbesserung der Diagnostik, Behandlung und Begleitung von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen in der Schweiz*. Bern: 17. Oktober 2018.

⁹ Siehe insbesondere «Kreisschreiben über die Gebrechens- und Leistungsstatistik» (KSGLS), [Dokumente | BSV Vollzug Sozialversicherungen \(admin.ch\)](#).

¹⁰ [Bildungsmonitoring Schweiz](#)

- Eckert, Andreas; Liesen, Christian; Thommen, Evelyne und Véronique Zbinden Sapin (2015). Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene: Frühkindliche Entwicklungsstörungen und Invalidität. Beiträge zur Sozialen Sicherheit (Forschungsbericht Nr. 8/15).
- Eckert, Andreas; Liesen, Christian; Zbinden Sapin, Véronique; Thommen Evelyne (2015). *Autismus bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen*. Soziale Sicherheit CHSS 3/2015.
- Genovese A, Butler MG. *Clinical Assessment, Genetics, and Treatment Approaches in Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Int J Mol Sci. 2020 Jul 2;21(13):4726.
- Arbeitsgruppe IFI (2019), *Intensive Frühintervention für Kinder mit frühkindlichem Autismus (IFI), Projekt IFI, Phase 1, Bericht der AG zu Wirkungszielen und Standardprozessen zuhanden BSV, EDK, GDK und SODK*. Bern, 8. November 2019.
- Arbeitsgruppe IFI (2021), *Intensive Frühintervention für Kinder mit frühkindlichem Autismus (IFI), Projekt IFI, Phase 2, Bericht der AG zu den Kosten von IFI zuhanden BSV, EDK, GDK und SODK*. Bern, 19. Februar 2021.
- Arbeitsgruppe IFI (2024), *Intensive Frühintervention für Kinder mit frühkindlichem Autismus: Entwicklung von Finanzierungsmodellen, Projekt IFI, Phase 3*. Bern, 2024.
- Hammer, Stephan; Gasser, Yannick; Gmür, Malena; Stern, Susanne; Thomas, Ralph (2025). *Evaluation der Umsetzung der Neuerungen in der Invalidenversicherung am Übergang I*. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Forschungsbericht 3/25, Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern.
- Lâamir, Maryka (2019). *Autismusbericht: früher diagnostizieren und intervenieren*. Soziale Sicherheit CHSS 2/2019.
- Liesen, Christian, Krieger Beate, Becker Heidrun (2019), *Evaluation der Wirksamkeit der intensiven Frühinterventionsmethoden bei frühkindlichem Autismus*. Beiträge zur Sozialen Sicherheit, Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, Forschungsbericht Nr. 9/18, BSV, Bern, 2019.
- Thommen, Evelyne (2019). *Aktuelle Überlegungen zum Autismus*. Soziale Sicherheit CHSS 2/2019.

7 Auftragsprodukte

- Detailkonzept (detaillierte Projektbeschreibung inkl. thematischer Einführung, Methode, Kriterien und Indikatoren für die Beantwortung der Fragestellungen). Das Detailkonzept hat die Form eines ausformulierten Berichts. Seine Bestandteile können in den Zwischen- bzw. Schlussbericht übernommen werden.
- Zwischenbericht mit konsolidierten Ergebnissen der bisher durchgeführten Arbeiten. Seine Bestandteile können in den Schlussbericht übernommen werden.
- Schlussbericht (max. 80 Seiten) mit Zusammenfassung ohne Empfehlungen, dafür Fazit und Schlussfolgerungen.
- wissenschaftlicher Artikel (ca. 9000 Zeichen) mit ausgewählten Ergebnissen der Evaluationsstudie für die Veröffentlichung in der Online-Publikation des BSV «Soziale Sicherheit CHSS».
- 4 Sitzungen mit den Auftraggebenden (Kick-off, Detailkonzept, Zwischenbericht, Schlussbericht)

Die Auftragsprodukte sind dem BSV in Deutsch oder Französisch, in geschlechtergerechter Sprache gemäss Vorgaben des Bundes¹¹ und korrektur gelesen abzuliefern. Erscheint der Schlussbericht in der Reihe «Aspekte der sozialen Sicherheit», sind zudem die Layout- und Zitatevorgaben

¹¹ Bundeskanzlei, Leitfaden zum geschlechtergerechten Formulieren, <https://www.bk.admin.ch/bk/de/home/dokumentation/sprachen/hilfsmittel-textredaktion/leitfaden-zum-geschlechtergerechten-formulieren.html> (konsultiert am 19.04.2023)

des BSV¹² einzuhalten. Ausserdem stellen die Auftragnehmenden ein Lektorat des Schlussberichts (Rechtschreibung, Zeichensetzung, Grammatik, Verständlichkeit) sicher. Allfällige Übersetzungen des Schlussberichts oder von Teilen davon übernimmt das BSV.

Das BSV begleitet die Arbeiten aktiv in beratender Funktion. Die Auftragnehmenden integrieren in ihren Zeitplan entsprechende schriftliche und/oder mündliche Konsultationen in Bezug auf das Detailkonzept, die Erhebungsinstrumente, den Zwischen- und Schlussbericht.

8 Zeitplan und Kosten

Veröffentlichung Ausschreibung	18.08.2025
Eingabefrist für die Offerten	29.09.2025
Arbeitsbeginn	10.11.2025
Detaillkonzept	Februar 2026
Zwischenbericht	Juni 2026 ¹³
Entwurf Schlussbericht	29.10.2026
Definitiver Schlussbericht	10.12.2026
Kostendach (inkl. MwSt.)	140 000 Franken

9 Anforderungen an die Offerten

Offerten sind in **Deutsch, Französisch oder Italienisch** zu verfassen und auf maximal 8 Seiten (exkl. Profil Evaluationsteam und Referenzen) zu beschränken. Sie umfassen ein Studienkonzept, das u. a. folgende Elemente beinhaltet:

- Darstellung des zur Anwendung kommenden Analysedesigns und der Untersuchungsmethoden;
- Darstellung des Zeitplans, der Kosten, der Organisation des Lektorats, des Forschungsteams und der Referenzen. Bei der Zusammenstellung der Kosten ist auszuweisen, welche Funktion im Projekt mit welchem Stundenansatz entschädigt wird. Zudem ist der zeitliche Aufwand pro Funktion und für jeden Projektschritt (inklusive Lektorat) separat anzugeben.

10 Beurteilungskriterien

Die Offerten werden nach folgenden Kriterien beurteilt (nach Priorität geordnet):

- Zweckmässigkeit und Qualität des Angebots im Hinblick auf die Beantwortung der gestellten Fragen: Problemverständnis, Vollständigkeit, Nachvollziehbarkeit, Angemessenheit und Originalität des Untersuchungskonzepts
- Wirtschaftlichkeit und Preis-Leistungs-Verhältnis
- Zusammensetzung des Evaluationsteams: ausgewiesene Evaluationserfahrung mit vergleichbaren Themen und Problemstellungen
- Bei gleichwertiger Offerte werden die Vielfalt der Auftragnehmenden des BSV und die proportionale Vertretung der Sprachregionen in der Schweiz gefördert. Darüber hinaus begrüsst das BSV die Zusammenarbeit zwischen Forschungsinstituten aus verschiedenen Sprachregionen oder Disziplinen;
- Berücksichtigung der Standards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL (<http://www.seval.ch>).

¹² Die Vorgaben werden den Auftragnehmenden bei Vertragsabschluss ausgehändigt.

¹³ Das genaue Datum für das Detailkonzept und den Zwischenbericht kann in der Offerte entsprechend der Projektphasen angegeben werden.

11 Kontaktpersonen

Die Offerten sind bis spätestens 29. September 2025 an die untenstehenden Adressen einzureichen.

In elektronischer Form an:

- maryka.laamir@bsv.admin.ch
- frederic.widmer@bsv.admin.ch
- BSVRegistratur@bsv.admin.ch

Eine unterzeichnete Papierversion ist einzureichen an:

Bundesamt für Sozialversicherungen
Registratur
Effingerstrasse 20
3003 Bern

Kontaktpersonen im BSV für Auskünfte und Rückfragen:

Maryka Lâamir	maryka.laamir@bsv.admin.ch	058 464 82 73 ou
Geschäftsfeld Invalidenversicherung		

Frédéric Widmer	frederic.widmer@bsv.admin.ch	058 464 79 75
Bereich Forschung und Evaluation		

12 Anhänge

- Allgemeine Geschäftsbedingungen des Bundes für Dienstleistungsaufträge (Ausgabe September 2016, Stand Januar 2021)
- BKB-Formular «Selbstdeklaration betreffend Einhaltung der Arbeitsschutzbestimmungen, der Arbeitsbedingungen, der Melde- und Bewilligungspflichten gemäss BGSA, der Lohngleichheit von Frau und Mann, des Umweltrechts und der Regeln zur Vermeidung von Korruption».