

SOZIALGERICHT DRESDEN

IM NAMEN DES VOLKES

GERICHTSBESCHEID

In dem Rechtsstreit

[REDACTED]

- Kläger -

Prozessbevollmächtigter:

Rechtsanwältin [REDACTED]
[REDACTED], 01219 Dresden,

g e g e n

Landkreis [REDACTED]
[REDACTED]

- Beklagter -

hat die 19. Kammer des Sozialgerichts Dresden gemäß § 105 Sozialgerichtsgesetz ohne mündliche Verhandlung am 12. November 2010 in Dresden durch Richter am Sozialgericht [REDACTED] für Recht erkannt:

1. Der Bescheid des Beklagten vom 14. Juli 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Oktober 2009 wird aufgehoben.

2. Der Beklagte wird verurteilt, ab dem 4. Mai 2009 die Kosten eines qualifizierten Integrationshelfers im Umfang von bis zu 15 Stunden wöchentlich für den Besuch des Kindergartens [REDACTED] durch den Kläger bis zu dessen Einschulung im Jahr 2011 zu übernehmen.

3. Der Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten des Klägers.

Tatbestand

Der Kläger begehrt vom Beklagten im Rahmen der Eingliederungshilfe die Übernahme der Kosten eines qualifizierten Integrationshelfers für den Besuch des Kindergartens.

Der am [REDACTED] in der 26. Schwangerschaftswoche geborene Kläger leidet unter anderem an einer infantilen Zerebralparese mit links- und beinbetonter spastischer Tetraparese, einer kombinierten statomotorischen und mentalen Entwicklungsstörung sowie einem frühkindlichen Autismus.

Der Kläger besucht seit seinem 2. Lebensjahr die Kindertagesstätte [REDACTED] in der Regel von 8 Uhr bis 15 Uhr 30. Seine altersgemischte Gruppe von 16 Kindern wird von zwei Erzieherinnen betreut, davon eine mit heilpädagogischer Zusatzausbildung.

Der Beklagte bewilligte hierfür mit Bescheid vom 14. September 2006 ab dem 1. Oktober 2006 bis zunächst 31. August 2007 auf der Grundlage von § 54 SGB XII in Verbindung mit § 55 SGB IX einen Integrationsplatz in der Kindertagesstätte [REDACTED]

Die Jugendärztin Dr. [REDACTED] befürwortete in ihrem amtsärztlichen Gutachten vom 4. Oktober 2007 als heilpädagogische Maßnahme für noch nicht schulpflichtige Kinder die Integration des Klägers in die Kindertagesstätte [REDACTED]

Der Beklagte bewilligte daraufhin mit weiterem Bescheid vom 9. Oktober 2007 für den Zeitraum vom 1. September 2007 bis zum 31. August 2010 einen Integrationsplatz in der Kindertagesstätte [REDACTED]

Der Kläger beantragte am 4. Mai 2009 beim Beklagten die Übernahme der Kosten für einen Integrationshelfer als Leistung der Eingliederungshilfe.

Die Jugendärztin Dr. [REDACTED] kam in ihrem amtsärztlichen Gutachten am 8. Juli 2009 zu dem Ergebnis, dass der Antragsteller keine zusätzliche heilpädagogische Förderung im Rahmen der Eingliederungshilfe benötigt, da die Integration in der Kindertagesstätte [REDACTED] als ausreichend anzusehen sei. Die Behinderung mache keinesfalls den Einsatz eines Integrationshelfers notwendig. Sollte trotzdem die Betreuung und Förderung des Integrationskindes in der Regelkrippe nicht möglich sein, sollte dem Besuch einer Heilpädagogischen Tagesstätte der Vorzug gegeben werden.

Der Beklagte lehnte den Antrag des Klägers daraufhin mit Bescheid vom 14. Juli 2009 ab. Der Kläger erfülle alle Voraussetzungen zur Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe. Aus diesem Grund erhalte er Leistungen der Eingliederungshilfe in Form einer Einzelintegration im Kinderhaus [REDACTED] seit dem 1. Oktober 2006. § 19 Sächsisches Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen (Gesetz über Kindertageseinrichtungen – SächsKitaG) besage, dass Kindern mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Kinder in Kindertageseinrichtungen aufzunehmen seien, wenn ihre Förderung gewährleistet sei und es zu ihrer Förderung nicht einer heilpädagogischen Einrichtung bedürfe. Sollte jedoch die Betreuung und Förderung des Antragstellers in der Kindertagesstätte [REDACTED] nicht mehr möglich sei, verweise er nochmals auf die Möglichkeit, den Kläger in der ortsnahen heilpädagogischen Fördertagesstätte des Diakonischen Werkes [REDACTED] betreuen und fördern zu lassen. Diese Variante sei bereits durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst des Landratsamtes [REDACTED] im amtsärztlichen Gutachten vom 8. Juli 2009 befürwortet worden.

Die Mutter des Antragstellers legte hiergegen am 4. August 2009 für diesen Widerspruch ein. Eine persönliche Begutachtung ihres Sohnes habe am 8. Juli 2009 nie stattgefunden, da sie zu diesem bereits in [REDACTED] zur Rehabilitation gewesen seien. Es wundere sie sehr, nach welcher Sach- und Rechtslage über die Zukunft ihres Sohnes entschieden werde.

Der Kläger wurde mit Schreiben vom 22. September 2009 vom Beklagten angehört.

Die Jugendärztin Dr. [REDACTED] bezog sich in einem weiteren amtsärztlichen Gutachten vom 24. September 2009 auf ihr Gutachten vom 8. Juli 2009. An der Sachlage habe sich aus ihrer ärztlichen Sicht unter Hinzuziehung der ihr vorliegenden Befunde nichts geändert. Favorisiert werden sollte die Unterbringung in der Heilpädagogischen Tagesstätte [REDACTED] da dort optimal auf die Erkrankung des Klägers eingegangen werden könne.

Der Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 19. Oktober 2009 zurück. Der Kläger erfülle alle Voraussetzungen zur Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe. Aus diesem Grund erhalte er Leistungen der Eingliederungshilfe in Form einer Einzelintegration im Kinderhaus [REDACTED] seit dem 1. Oktober 2006. Nach fachlicher Erkenntnis ließen die vorliegenden Defizite des Klägers den Einsatz der beantragten zusätzlichen Förderung in der Kindertagesstätte keinesfalls notwendig erscheinen. § 19 Sächsisches Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen (Gesetz über Kindertageseinrichtungen – SächsKitaG) besage, dass Kinder mit Behinderung oder von Behinderung bedrohte Kinder in Kindertageseinrichtungen aufzunehmen seien, wenn ihre Förderung gewährleistet sei und es zu ihrer Förderung nicht einer heilpädagogischen Einrichtung bedürfe. Durch die beantragte zusätzliche Hilfe in Form der Eingliederungshilfe sei nun deutlich geworden, dass der Kläger im [REDACTED] ohne weitere Hilfe nicht betreut werden könne. Es sei mehrfach auf die Möglichkeit hingewiesen worden, den Antragsteller in der ortsnahen Heilpädagogischen Fördertagesstätte des Diakonischen Werkes [REDACTED] betreuen und fördern zu

lassen. Diese Variante der Betreuung und Förderung des Klägers sei bereits durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst der Beklagten im amtsärztlichen Gutachten vom 7. September 2006 befürwortet worden. Nach erneuter amtsärztlicher Stellungnahme vom 24. September 2009 zum Förderbedarf des Klägers unter Berücksichtigung des Einschätzungsschreibens des Kinderhauses [REDACTED] vom 27. Juli 2009, dem Schreiben der behandelnden Physiotherapeutin [REDACTED] vom 18. Juni 2009 sowie unter Berücksichtigung des Schreibens des behandelnden Ergotherapeuten vom 22. Juni 2009 sollte die Unterbringung des Klägers in der Heilpädagogischen Fördertagesstätte des Diakonischen Werks favorisiert werden, da dort optimal auf seine Erkrankungen eingegangen werden könne.

Der Kläger hat hiergegen am 9. November 2009 Klage erhoben und am 8. Dezember 2009 im Verfahren S 19 SO 238/09 ER um einstweiligen Rechtsschutz nachgesucht.

Die Klägervertreterin trägt vor, dass der Kläger nur eingeschränkt über Regelbewusstsein verfüge. Er weise Teilleistungsstärken und Teilleistungsschwächen auf. Die Kindertagesstätte sehe die Notwendigkeit einer 1:1 Betreuung, könne diese aber nicht leisten. Die Kindertagesstätte habe die Erfahrung gemacht, dass der Kläger sich besser in das Gruppenleben mit seinen notwendigen Strukturen integrieren könne, wenn eine Betreuerin ununterbrochen bei ihm sei. Da er autistische Züge aufweise, sei ein Integrationshelfer notwendig, der Fachkenntnisse über die Arbeit mit autistischen Kindern besitze. Die Begleitung durch diesen sei vor allem während der Freispielzeit am Vormittag zwischen 8 Uhr 30 und 11 Uhr 30 notwendig. Die Begleitung durch einen Integrationshelfer und die Betreuung im 1:1 Verhältnis werde neben der Kindertagesstätte auch von der Ergotherapeutin [REDACTED] der Physiotherapeutin [REDACTED] dem Leiter des Sozialpädiatrischen Zentrums Herrn [REDACTED] sowie der [REDACTED] Klinik in [REDACTED] befürwortet. Anspruchsgrundlage sei § 53 SGB XII, wonach Personen, die von einer Behinderung bedroht seien, Eingliederungshilfe erhielten, wenn die Aussicht bestehe, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden könne. Für das Lernen von Regeln und das Sich-Einfügen in die Gesellschaft sei das Vorbild nichtbehinderter Kinder für den Antragsteller absolut notwendig. Hilfsweise werde ein Anspruch aus § 35 a SGB VIII geltend gemacht. Ein Vertreter des Jugendamtes sei bei den Beratungen mit dem Antragsgegner anwesend gewesen, habe sich aber für die Stellung eines Integrationshelfers als nicht zuständig angesehen. Ein Wechsel in die Heilpädagogische Fördertagesstätte komme nicht in Betracht. Die Eingliederungshilfe dürfe nicht wegen geringerer Kosten beim Besuch der Heilpädagogischen Kindertagesstätte abgelehnt werden. Das Grundgesetz verbiete in Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG die Benachteiligung wegen einer Behinderung. Das Bundesverwaltungsgericht habe in mehreren Entscheidungen, in denen es um die Bewilligung von Eingliederungshilfe für den Besuch der Regelschule an Stelle des Besuchs einer Förderschule gegangen sei, entschieden, dass der Sozialhilfeträger die Eingliederungshilfe bewilligen müsse, wenn das Ziel der Teilhabe an der Gesellschaft hierdurch erreicht werden könne. Der Sozialhilfeträger könne das leistungsberechtigte Kind nicht aus Kostengründen auf den Besuch der Förderschule verweisen. Gleiches müsse für den Besuch des Regelkindergartens anstelle des Heilpädagogischen Kindergartens gelten. § 4 Abs. 3 SGB IX gebiete, dass Leistungen für behinderte Kinder so geplant und gestaltet würden, dass diese nicht von ihrem sozialen Umfeld getrennt und gemeinsam mit nicht behinderten Kindern betreut würden. Der Kläger habe einen Anspruch darauf, zusammen mit nichtbehinderten Kindern aufzuwachsen, um sich

an ihnen orientieren zu können. Er habe auf Grund seiner Beeinträchtigung lange Zeit für die Eingewöhnung im Kinderhaus gebraucht. Mit einem unnötigen Wechsel in eine andere Kindertageseinrichtung würde er wiederum eine lange Zeit für die Eingewöhnung brauchen. Sein Entwicklungspotential würde lange Zeit nur für die Eingewöhnung aufgebraucht, statt für andere Dinge wie die Schulvorbereitung genutzt zu werden. Des Weiteren brauche der Kläger auch in der Heilpädagogischen Kindertagesstätte eine 1:1 Betreuung, die vom Chefarzt der [REDACTED] Klinik in [REDACTED] befürwortet werde. Sofern die Amtsärztin Dr. [REDACTED] einen Wechsel in die Heilpädagogische Kindertagesstätte empfehle, entscheide sie nach Aktenlage. Am 8. Juli 2009 habe sie den Kläger nicht begutachten können, da dieser an diesem Tag mit seiner Mutter nachweislich in einer Rehabilitationskur gewesen sei. Frau Dr. [REDACTED] habe am 24. August 2009 einen Schultest mit dem Kläger durchgeführt. Es sei zu berücksichtigen, dass die Betreuer in der Kindertagesstätte seit über drei Jahren beinahe täglich mit dem Kläger arbeiteten. Es sei daher davon auszugehen, dass die Betreuer ihn besser kennen würden als die Amtsärztin, die den Kläger maximal zweimal gesehen habe. Darüber hinaus müsse die Erfahrung berücksichtigt werden, die Frau [REDACTED] als seit dem Jahr 2002 im Kinderhaus [REDACTED] arbeitende Betreuerin aufzuweisen habe. Die Gruppe des Antragstellers in der Kindertagesstätte werde von zwei Betreuern betreut. Frau [REDACTED] sei seit 1988 Erzieherin und seit 1993 staatlich anerkannte Erzieherin. Seit Dezember 2001 besitze sie eine heilpädagogische Zusatzausbildung. Der Vorwurf, es gebe keine qualifizierte Fachkraft, müsse daher zurückgewiesen werden. Frau [REDACTED] habe die Mutter des Klägers zu einem Gespräch mit dem [REDACTED] des [REDACTED] Klinikums [REDACTED] begleitet. Dieser habe einen Wechsel in die Heilpädagogische Kindertagesstätte abgelehnt, da der Kläger einen solchen Wechsel nicht verkraften würde. Auch in einer Heilpädagogischen Kindertagesstätte arbeiteten im Übrigen nicht ausschließlich Heilpädagogen, sondern auch Erzieher. Eine 1:1 Betreuung sei notwendig, da er zur Einhaltung der Gruppenregeln die ständige und unmittelbare Präsenz eines nur auf ihn fixierten Erwachsenen benötige. Bei einer Betreuungslücke könne es passieren, dass er das Zimmer unangemeldet verlasse, sich im Haus verstecke, alle Wasserhähne aufdrehe und ähnliches. Des Weiteren müsse er von einer Betreuungsperson vor Reizüberflutung geschützt werden. Durch die Bildungsberichte sei ersichtlich, dass sich das Kinderhaus intensiv um den Kläger bemühe und sich sehr mit ihm auseinandersetze. Bis zum Antrag auf Bewilligung von Eingliederungshilfe für einen Integrationshelfer habe kein Zweifel an der qualitativ hochwertigen Betreuung des Klägers im Kinderhaus [REDACTED] bestanden. Die Darlegungen des Beklagten vermittelten den Eindruck, dass eine integrative Betreuung in Kindertageseinrichtungen in Sachsen nicht zulässig sei. Die integrative Betreuung behinderter Kinder in Kindertageseinrichtungen werde durch die Sächsische Integrationsverordnung geregelt. Das Kinderhaus [REDACTED] erfülle die dort genannten Voraussetzungen (Gruppengröße, Personalschlüssel, Fachkraft mit heilpädagogischer Zusatzqualifikation). In § 19 SächsKitaG werde festgestellt, dass Kinder, die von Behinderung bedroht oder behindert seien, in Kindertageseinrichtungen aufzunehmen seien, wenn ihre Förderung gewährleistet sei und es zu ihrer Förderung nicht einer heilpädagogischen Einrichtung bedürfe. Dass die Förderung des Klägers gewährleistet sei und es zu seiner Förderung keiner heilpädagogischen Betreuung bedürfe, werde dadurch bewiesen, dass das Jugendamt mit seiner Betreuung im Kinderhaus [REDACTED] einverstanden sei. Wie auch bei der Kostenübernahme für einen Schulintegrationshelfer sei es nicht Sache des Sozialhilfeträgers, über den richtigen Förderort eines Kindes zu entscheiden. Anhand der Bildungsberichte sei zu sehen, dass die Förderung des Klägers nicht der Betreuung in einer heilpädagogischen Einrichtung bedürfe. Die Betreuung in einer heilpä-

dagogischen Kindertagesstätte, in der ausschließlich Kinder mit Behinderung betreut würden, sei für ihn nicht die richtige Förderung und Vorbereitung auf ein selbständiges Leben, da ihm die positiven Vorbilder fehlten und er nicht lerne, mit nichtbehinderten Kindern auszukommen. Der Kläger besuche das Kinderhaus [REDACTED] da er explizit nicht in einer Sondereinrichtung, sondern in einer integrativen Kindertageseinrichtung leben und lernen wolle. Die Qualität der Betreuung führe nicht zwangsläufig zu einer Verringerung der Behinderung. Behinderte Kinder würden auch durch gute Förderung nicht zwangsläufig zu nichtbehinderten Kindern, auch wenn der Beklagte dies behauptete, indem er darlege, dass durch die Unterbringung in einer heilpädagogischen Einrichtung damit zu rechnen sei, dass der ausgeprägten Entwicklungsstörung entgegengewirkt werden könne. Die Notwendigkeit der 1:1 Betreuung habe sich erst auf Grund der Entwicklung des Klägers ergeben. Ein Integrationshelfer sei nicht bereits seit Beginn des Besuches der Kindertagesstätte notwendig gewesen. Die Kindertagesstätte habe auch sicher sein wollen, dass ihre Einschätzung richtig sei, weshalb Frau [REDACTED] die Mutter des Klägers bei dem Gespräch mit Herrn Dr. [REDACTED] vom [REDACTED] begleitet habe. Nachdem auch dieser den Einsatz eines Integrationshelfers befürwortet habe, sei die Stellung eines Integrationshelfers beantragt worden. Den gesetzlichen Regelungen sei zu entnehmen, dass behinderte Kinder vorrangig reguläre Kindergärten besuchen sollten. Sowohl das SGB VIII als auch das SächsKitaG gingen davon aus, dass ein behindertes Kind noch weitergehende Hilfe nach dem SGB VIII oder SGB XII benötigen könne. Das SächsKitaG stelle fest, dass das Wunsch- und Wahlrecht bei den Eltern liege. Diese Entscheidung könne nicht vom Sozialhilfeträger oder vom Träger der Jugendhilfe übernommen werden. Dem Träger der Kindertageseinrichtung obliege die Entscheidung, ob es ein behindertes oder von Behinderung bedrohtes Kind aufnehme. Wenn die Mutter des Klägers den Besuch des integrativen Kinderhauses für diesen notwendig halte, obliege es nicht dem Beklagten, diese Entscheidung an sich zu ziehen, auch wenn er der Meinung ist, dass der Kläger in einer heilpädagogischen Kindertagesstätte besser aufgehoben wäre. Der Verdacht, dass der Kläger autistisch sei, sei schon relativ früh gegenüber seiner Mutter geäußert worden. Diese habe aber längere Zeit benötigt, sich mit der Diagnose auseinanderzusetzen und den Kläger bei der Autismusambulanz vorzustellen. Der Besuch der heilpädagogischen Kindertagesstätte werde weder vom Kinderhaus [REDACTED] und der dort tätigen Heilpädagogin noch von Dr. [REDACTED] vom [REDACTED] noch von der [REDACTED] Klinik befürwortet. Aus dem vorgelegten Befundbericht des [REDACTED] Krankenhauses ergebe sich ein vorkindlicher Autismus und eine tiefgreifende und schwerwiegende soziale Beeinträchtigung des Antragstellers in allen Lebensbereichen mit der Notwendigkeit von Beaufsichtigung und Anleitung bei vielen alltäglichen Anforderungen. Die Oberärztin Dr. [REDACTED] [REDACTED] empfehle zur intensiven Vorbereitung der Einschulung für das Schuljahr 2011/2012 die Beantragung einer Eingliederungshilfe zur Vorbereitung des Schuleintritts.

Der Kläger beantragt sinngemäß,

den Bescheid des Beklagten vom 14. Juli 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Oktober 2009 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, die Kosten eines qualifizierten Integrationshelfers im Umfang von 15 Stunden wöchentlich für den Besuch des Kindergartens [REDACTED] in [REDACTED] durch den Kläger zu übernehmen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der Beklagte trägt vor, dass der Kläger keinen Anspruch auf Übernahme der Kosten für einen qualifizierten Integrationshelfer (1:1 Betreuung) in der Kindertagesstätte [REDACTED] habe. Ein solcher Anspruch scheitere bereits an § 19 SächsKitaG, weil der Kläger einer Förderung in einer heilpädagogischen Einrichtung bedürfe. Bereits in ihrem amtsärztlichen Gutachten vom 4. September 2006 habe die Jugendärztin Dr. [REDACTED] darauf hingewiesen, dass eine Betreuung in einem heilpädagogischen Kindergarten angemessener erscheine. In ihrer späteren Beurteilung nach Aktenlage am 4. Oktober 2007 habe die Jugendärztin betont, dass der Kläger wegen seiner ausgeprägten Entwicklungsstörung eine heilpädagogische Förderung benötige. Nach einer persönlichen Untersuchung des Klägers sei die Jugendärztin Dr. [REDACTED] am 8. Juli 2009 zu dem Ergebnis gelangt, dass wegen der Behinderung des Klägers der Einsatz eines Integrationshelfers „keinesfalls notwendig“ sei. Sie empfehle weiterhin den Besuch einer heilpädagogischen Einrichtung, falls die Betreuung und Förderung des Klägers in einer Regelkrippe nicht möglich sei. Die Jugendärztin habe diesen Standpunkt in einer weiteren Stellungnahme am 24. September 2009 bekräftigt. Die Kindertagesstätte [REDACTED] sei kein heilpädagogischer Kindergarten. Die Einrichtung verfüge nicht über das entsprechende Personal. Die Entwicklungsberichte der Kindertagesstätte [REDACTED] vom 27. August 2007, vom 29. September 2008 und zuletzt vom 31. August 2009 belegten, dass sich die ausgeprägten Entwicklungsstörungen des Klägers im Zeitraum vom 27. August 2007 bis zum 31. August 2009 nicht verbessert hätten. Während im ersten Entwicklungsbericht dem Kläger unter anderem attestiert worden sei, ein fröhliches Kind zu sein, zu erwachsenen Bezugspersonen sehr zielstrebig Kontakt aufzunehmen, mit anderen Kindern nur schwer Kontakte herzustellen, gehe der letzte Entwicklungsbericht von weiter deutlichen Einschränkungen beim Kommunikations- und Interaktionsverhalten des Klägers aus. Von gleichen ungünstigen Entwicklungen gehe der Entwicklungsbericht auch in den weiteren Bereichen aus. Die Geeignetheit der begehrten 1:1 Betreuung durch einen qualifizierten Integrationshelfer durch die Kindertagesstätte [REDACTED] werde bestritten. Der Entlassungsbericht des Dr. [REDACTED] von der Klinik [REDACTED] in [REDACTED] könne nur bedingt herangezogen werden. So treffe Dr. [REDACTED] keine Aussage darüber, ob die Kindertagesstätte [REDACTED] eine geeignete Einrichtung für die von ihm empfohlene 1:1 Betreuung sei. Auch führe er nicht näher aus, wie eine 1:1 Betreuung ausgestaltet werden und über welche Qualifikationsanforderungen das Personal verfügen müsste. Ferner setze er sich in seiner Stellungnahme nicht mit der Frage auseinander, ob gegenüber der von ihm empfohlenen 1:1 Betreuung einer Förderung in einer heilpädagogischen Einrichtung der Vorrang einzuräumen wäre. Der Verweis auf Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG sei vorliegend nicht beachtlich. Denn die Eingliederungshilfe sei nicht wegen geringerer Kosten beim Besuch der heilpädagogischen Kindertagesstätte abgelehnt worden. Die Eingliederungshilfe für eine 1:1 Betreuung in der Kindertagesstätte [REDACTED] sei nicht gewährt worden, weil zum einen die 1:1 Betreuung für den Kläger keine geeignete Maßnahme sei und weil dieser der Förderung in einer heilpädagogischen Einrichtung bedürfe. Es werde bestritten, dass mit einem Wechsel des Klägers in eine heilpädagogische Einrichtung durch eine lange Eingewöhnungszeit Entwicklungspotential auf-

gebraucht werden würde. Gerade bei einer Unterbringung in einer heilpädagogischen Einrichtung sei damit zu rechnen, dass der ausgeprägten Entwicklungsstörung des Klägers entgegen gewirkt werden könne. Die Entwicklungsberichte des Kinderhauses [REDACTED] beschrieben aber, dass sich der Kläger im Kinderhaus bis heute nicht integriert habe. Wenn der Kläger offensichtlich bis heute zu den anderen Kindern in der Kindertagesstätte auf Grund seiner Behinderung keine Beziehung habe aufbauen können, sei hieraus zu schlussfolgern, dass der Kläger sich bis heute noch nicht an die Einrichtung gewöhnt habe und die erforderliche Integration in der Einrichtung nicht gelungen sei. Ob der Kläger auch in einer heilpädagogischen Kindertagesstätte eine 1:1 Betreuung benötige, könne sich erst dort zeigen. Aus § 19 SächsKitaG könne keine Bindung des Sozialhilfeträgers an die Entscheidung der aufnehmenden Kindertageseinrichtung - wie etwa im Falle der Entscheidung der Schulbehörde - entnommen werden. Denn zum einen solle § 19 Abs. 1 Satz 1 SächsKitaG einer Diskriminierung von behinderten Kindern beim Zugang zu Kindertageseinrichtungen entgegen wirken. Andererseits hätten behinderte Kinder keinen Anspruch auf Zugang zu einer Kindertageseinrichtung, wenn es zu ihrer Förderung einer heilpädagogischen Einrichtung bedürfe. Dies sei nach den Befunden der Jugendärztin beim Kläger gerade der Fall. Die vom Kläger begehrte Eingliederungsmaßnahme der persönlichen Assistenz nach §§ 53, 54 Abs. 1 SGB XII i.V.m. § 35 Abs. 1, 2 Nr. 7 SGB IX verfolge keine heilpädagogischen Ziele. Derartige Leistungen seien auch nicht durch den Einsatz pädagogischer Mittel gekennzeichnet. Demgegenüber würden heilpädagogische Leistungen nach § 56 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX gewährt, wenn zu erwarten sei, dass hierdurch die Folgen einer Behinderung beseitigt oder gemindert werden könnten. Sie dienten insbesondere der Schulvorbereitung (§ 56 Abs. 2 SGB IX). In ihrer amtsärztlichen Stellungnahme vom 11. März 2010 stellten die leitende Amtsärztin Dr. [REDACTED] und die Jugendärztin Dr. [REDACTED] durch das Zusammentreffen von autistischer Störung und Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörung beim Kläger einen erheblichen Förderbedarf fest. Es sei nicht erkennbar, was vor allem im Hinblick auf die bevorstehende Einschulung an seinem Verhaltenszustand durch eine persönliche Assistenz im [REDACTED] verbessert werden solle. Die persönliche Assistenz verfolge ausschließlich die Eingliederung in die Kindertagesstätte und sicherlich auch das Einüben von Alltagssituationen. Mit ihr seien aber keine heilpädagogischen Ziele verbunden.

Der Kläger hat einen Entlassungsbericht des Chefarztes Dr. [REDACTED] der Klinik [REDACTED] in [REDACTED] Reha-Zentrum für Kinder und Jugendliche, vorgelegt, in welcher er sich vom 26. Juni 2009 bis zum 31. Juli 2009 aufgehalten hatte. Dort heißt es unter anderem, dass seit Dezember 2008 beim Kläger Verhaltensauffälligkeiten zunehmen. Er sei sehr untrübig und motorisch unruhig, zeige zwanghaftes Verhalten in Form ständig wiederholten Türöffnens, trete sehr selbstbestimmt auf und akzeptiere kaum fremdbestimmte Angebote. Die Ausdauer betrage bis maximal 10 Minuten. Er sei insgesamt auch durch leichte Reize ablenkbar. Er lasse wenig Leute an sich heran, halte kaum Blickkontakt und meide körperlichen Kontakt. Seit kurzer Zeit sei im Rahmen der ergotherapeutischen Behandlung eine Verhaltenstherapie nach Jansen eingesetzt worden, in deren Rahmen der Kläger besser führbar sei. Eine wiederholte Entwicklungsdiagnostik zeige jeweils eine deutliche Entwicklungsverzögerung, jedoch mit guter Entwicklungsdynamik. Der Kläger sei bei Aufnahme in die Klinik wach, sehr aufgeweckt und motorisch unruhig gewesen. Die Orientierung sei bei erschwelter Kontaktaufnahme nicht sicher beurteilbar gewesen. Er habe ein zwanghaftes Verhalten mit Öffnen und Schließen von Türen, eine gesteigerte Psychomoto-

rik und deutlich verkürzte Aufmerksamkeitsspannen mit ausschließlich selbstbestimmter Handlung gezeigt. Er habe sich in komplexen Sätzen geäußert, teilweise jedoch auch durch unverständliches Brabbeln und Echolalie. Gutes Sprachverständnis bei eingeschränktem Zuhören, wenig kooperatives, sehr selbstbestimmtes Verhalten, bei Fremdbestimmung oppositionelle bis aggressive Reaktionen. Die neuropsychologische Befundung habe im Vergleich zur Alterspopulation ein deutlich reduziertes allgemeines kognitives Leistungsvermögen erbracht. Das Referenzalter der Einzelleistungen habe sich in der sprachfreien Testung zwischen 3;4 und 5;4 Jahren bewegt und im Mittel bei 4;2 Jahren gelegen. Sprachgebundene Fähigkeiten zeigten vergleichbare Ergebnisse. In den Fertigkeiten zeigten sich jedoch spezifische Stärken, die im Bereich von Zahlen und Buchstaben lägen, die zum Teil über den Alterserwartungen gelegen hätten. Die Verhaltensbeobachtung lasse dabei ein spezifisches Interaktions- und Beschäftigungsverhalten erkennen, was in einzelnen Bereichen zwar höhere Fähigkeiten erwarten lasse, die jedoch nur in selbstbestimmten Anforderungssituationen genutzt werden könnten. Beim Kläger liege eine erhebliche Verhaltensregulationsstörung vor mit einer mangelnden internen Verhaltenskontrolle, Defiziten in Aufmerksamkeit und Impulssteuerung, Defiziten in der Abstraktionsfähigkeit und kognitiven Umstellfähigkeit sowie dem Erkennen von wesentlichen und unwesentlichen Dingen und Haften an irrelevanten Details mit zwanghaftem Verhalten und vor allem sprachlichen Phrasen. Mittels einer logopädischen Diagnostik habe eine relevante Sprach- bzw. Sprechstörung nicht bestätigt werden können. Diagnostisch gesehen fänden sich beim Kläger sowohl Merkmale einer ausgeprägten Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung als auch autistypische Verhaltensweisen (defizitäre soziale Interaktion, eingeschränkte sprachliche Kommunikation im sozialen Kontext, zwanghafte Handlungen, Sonderbeschäftigungen). Die diagnostischen Kriterien für einen frühkindlichen Autismus seien jedoch nicht voll erfüllt (sowohl Zahl der Kriterien als auch relativ späte Manifestation). Es lasse sich jedoch die Diagnose eines atypischen Autismus stellen. So wie sie den Kläger kennen gelernt hätten, bestünden erhebliche Defizite im kognitiven und sozialen Bereich mit einer nicht vorhandenen Gruppenfähigkeit. Des Weiteren erscheine die Festlegung des sonderschulischen Förderbedarfs schwierig. Am ehesten sei eine Anlehnung an den Bereich der Lernförderung in sehr kleinen Lerngruppen vorstellbar. Hier bleibe die Langzeitwirkung der Medikation zunächst abzuwarten. Für den Kindergarten werde eine 1:1 Betreuung empfohlen, um dem Kläger adäquate Lernerfahrungen zu vermitteln und ihn bei seinen Verhaltensbesonderheiten vor Reizüberflutung im Gruppensetting zu schützen. Unter der Überschrift Entlassungsempfehlungen am Ende des Berichts wurde unter anderem nochmals ausdrücklich eine 1:1 Betreuung für den Kindergarten sowie eine Weiterbetreuung im [REDACTED] zu weiteren Entwicklungskontrollen sowie Koordination des ambulanten Förderbedarfes unter differenzialdiagnostischer Beurteilung der Verhaltensauffälligkeiten angeführt.

Die Leiterin des Kinderhauses [REDACTED] Frau [REDACTED] hat in einer nach dem 27. Juli 2009 und vor dem 12. Januar 2010 erstellten Schreiben unter anderem ausgeführt, dass der Kläger auf Grund seiner Defizite nicht gruppenfähig sei und zur Vermittlung von Lerninhalten einer 1:1 Betreuung bedürfe. Er könne sich fast nicht an Regeln der Gemeinschaft halten. Zur Einhaltung benötige er die ständige und unmittelbare Präsenz eines nur auf ihn fixierten Erwachsenen. Regelverstöße und deren unmittelbare Konsequenzen würden ihm kaum bewusst bzw. bewirkten kaum einen Lernerfolg. Er benötige eine feste Bezugsperson, die ihm Impulse zur Verhaltensregulierung unmittelbar gebe und auch dessen Umset-

zung ungetrübt verfolgen könne. Ebenfalls habe diese Person den Kläger vor einer Reizüberflutung in jedem Gruppensetting zu schützen. In ihrer Stellungnahme vom 27. Juli 2009 sei neben dem Wechsel der Bezugspersonen und des Umfeldes noch auf einen weiteren negativen Aspekt des Wechsels in die heilpädagogische Tagesstätte verwiesen worden. In einer heilpädagogischen Tagesstätte würden ausschließlich Kinder mit besonderen und verschiedenartigsten Förderbedürfnissen betreut. Diese Spezifik der heilpädagogischen Tagesstätte lasse ebenfalls keine 1:1 Betreuung zu. Dass diese 1:1 Betreuung notwendig und unabwendbar sei, zeige nicht nur ihre Praxiserfahrung, sondern werde auch von den bereits erwähnten Therapeuten und Ärzten, deren Stellungnahmen ihrem Schreiben beigelegt gewesen seien, eingeschätzt. In dem Abschlussbericht der [REDACTED] Klinik sei dieser Betreuungsschlüssel ebenfalls empfohlen worden. Zusammengefasst heiße das, an der 1:1 Betreuung ließen die Fachkräfte keinen Zweifel aufkommen und dieser werde auch in der heilpädagogischen Tagesstätte notwendig, wenn der Kläger gut gefördert werden solle. Sie hielten den zeitweisen Einsatz eines Integrationshelfers in der Zeit von 9 Uhr 30 bis 12 Uhr zur Betreuung und Förderung des Klägers für erforderlich.

Die Jugendärztin Dr. [REDACTED] hat unter dem 11. März 2010 zusammen mit der Leitenden Amtsärztin Dr. [REDACTED] eine weitere amtärztliche Stellungnahme zu der Frage abgegeben, ob für den Kläger neben der Integration im Kinderhaus [REDACTED] eine intensive Betreuung durch einen Integrationshelfer notwendig sei. Demnach habe der Kläger unstrittig einen durch seine Grunderkrankungen bedingten erheblichen Förderbedarf. Die therapeutische Beeinflussung der Auswirkungen der autistischen Erkrankung sowie der Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung stünden dabei absolut im Vordergrund. Erstens, weil die motorischen Einschränkungen infolge der spastischen Tetraparese den Kläger nicht wesentlich daran hinderten, altersentsprechenden Aktivitäten und Angeboten nachzugehen. Zweitens, weil das therapeutische Eingehen auf die Verhaltensproblematik eine wesentliche Grundlage darstelle für das Gelingen der notwendigen kognitiv und motorisch ausgerichteten Fördermaßnahmen. In Bezug auf die Hauptproblematik, seine hohe motorische Unruhe, die mitunter zwanghaft wirkenden Handlungen, die Impulsivität sowie seine Reizempfindlichkeit sei es insbesondere wichtig für den Kläger, dass er lerne, seinen Reizfilter selbst zu setzen und damit die für ihn unangenehmen Störreize auszublenden bzw. ggf. akzeptieren zu lernen. Dabei müsse er lernen, mit Situationen umzugehen, die ihn derzeit überforderten, wobei dieser Prozess sukzessive verallgemeinert werden müsse. Nur so könne er lernen, die zunächst in vertrauten Situationen erlernten Mechanismen nach und nach auch in ihm zunächst fremd bzw. neu erscheinenden Situationen einzusetzen. Kompliziert werde die Problematik durch das Zusammentreffen von autistischer Störung und Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörung, wobei letztere offenbar auf die Gabe von Ritalin anspreche. Dies verlange hinsichtlich der Beurteilung einer möglichst optimalen Medikamenteneinstellung ein in dieser Problematik geschultes Erziehungsmanagement. Die Umsetzung des Förderbedarfs dürfe sich generell und auch hier nur nachgeordnet an den Erfordernissen der Kindertagesstätte ausrichten, um zum Beispiel eine mangelnde Gruppenfähigkeit auszugleichen. Im Vordergrund müssten einzig und allein die therapeutischen Bedürfnisse des Kindes stehen. Ihr habe sich nicht erschließen können, auf welche Weise eine 1:1 Betreuung diese spezielle therapeutische Intervention leisten könne. Das ausgeprägte Störungsbild des Klägers benötige therapeutisch sehr erfahrene Erzieher, um die nötige Entwicklung bei ihm auszulösen und zu begleiten und um nicht unabsichtlich Teile dieser Störung weiter zu festigen. Sie habe den Kläger bereits am 7. September 2006

und nachfolgend am 8. Juli 2008 gesehen. An beiden Terminen sei das Störungsbild bei weitem nicht so ausgeprägt wie heute gewesen. Allerdings sei von ihr bereits beim zweiten genannten Termin die Verdachtsdiagnose Autismus gestellt worden. In der Zwischenzeit, in der der Kläger das Kinderhaus Samenkorn besucht habe, habe sich nach ihrer Einschätzung das Störungsbild deutlich verschlechtert. Somit sei es aus ärztlicher Sicht geboten, einen Einrichtungswechsel zu einer erfahreneren Einrichtung vorzunehmen. Das Argument, dem Kläger sollte kein Einrichtungswechsel zugemutet werden, da er sich in seinem jetzigen Kindergarten eingelebt habe, sollte nicht das Ergreifen gebotener und auch möglicher Therapieoptionen verhindern. [REDACTED] verfüge mit seiner Heilpädagogischen Fördertagesstätte über eine Einrichtung, welche langjährige Erfahrungen nicht nur mit der Förderung und therapeutischen Begleitung von autistischen Kindern besitze. Die in dem Entlassungsbericht der Klinik [REDACTED] vom 4. August 2009 dargestellten Diagnosen wie auch die Notwendigkeit eines speziellen therapeutischen Förderbedarfs würden nicht angezweifelt. Die Empfehlung zur „Fortführung der Frühförderung“ irritiere, da der Kläger eine solche nicht erhalte, weil er seinen Kindergarten als Integrationskind besuche. Der Empfehlung einer 1:1 Betreuung im Kindergarten könnten sie nicht folgen, da es die aus ihrer Sicht vorzuziehende Variante der Betreuung in der heilpädagogischen Fördertagesstätte gebe. Dass diese auf Verhaltensbesonderheiten spezialisiert sei, sei dem Verfasser des Entlassungsberichts vielleicht nicht präsent genug gewesen, um eine diesbezügliche Empfehlung auszusprechen.

Die Oberärztin am [REDACTED] Krankenhaus [REDACTED] - Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie - Dr. [REDACTED] kommt in ihrem Schreiben vom 16. August an den Chefarzt des [REDACTED] Krankenhauses [REDACTED] nach einer im Zeitraum 2. März 2010 bis 16. August 2010 erfolgten differenzialdiagnostischen Abklärung unter anderem zu dem Ergebnis, dass beim Kläger ein frühkindlicher Autismus, eine Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen und eine tiefgreifende und schwerwiegende soziale Beeinträchtigung in allen Lebensbereichen mit der Notwendigkeit von Beaufsichtigung und Anleitung bei vielen alltäglichen Anforderungen vorliege. Die Grenzwerte, die für das Vorliegen einer autistischen Störung spräche, seien in allen Bereichen deutlich überschritten. Die Kriterien für einen frühkindlichen Autismus seien erfüllt. Sie empfehle zur intensiven Vorbereitung der Einschulung 2011 die Beantragung einer Eingliederungshilfe nach § 54 Abs. 1 SGB XII. Die Hilfe sollte im Kindergarten beginnen, den Übergang in die Schule vorbereiten und den Kläger im weiteren Verlauf in der Schule begleiten. Zur genaueren Hilfebedarfsermittlung sei im September ein gemeinsames Beratungsgespräch mit der Mutter, dem Kindergarten, der aufnehmenden Schule [REDACTED] und der Autismusambulanz geplant. Auf Grund des hohen Eingliederungshilfebedarfs sei die Weiterbetreuung an der Autismusambulanz zu empfehlen.

Die Oberärztin Dr. [REDACTED] hat mit weiterem Schreiben vom 3. September 2010 an die Prozessbevollmächtigte des Klägers den aus ihrer Sicht nach einer am 5. August 2010 erfolgten Hospitation erforderlichen Hilfebedarf des Klägers beschrieben. Auf Grund der autismusspezifischen Beeinträchtigungen des Klägers sehe sie den Bedarf für eine individuelle Unterstützung durch einen Einzelfallhelfer. Bei konkreten Beschäftigungs- und Lernangeboten der Gruppe am Tisch oder im Kreis benötige der Kläger die aktive und sprachlich intervenierende Hilfe eines Einzelfallhelfers. Die Einschränkungen im Aufgabenverständnis, z.B. bei komplexeren Aufträgen bedürften der Untergliederung von Hand-

lungsanweisungen und der strukturierten Abfolge der Ausführung. Situationsspezifisch kämen verhaltensmodifizierende Elemente (soziale Verstärker) zum Einsatz. Die individuelle Begleitung des Klägers in der Kindertageseinrichtung mit dem primären Ziel der Annahme und Umsetzung von Beschäftigungs- und Lernangeboten in der Gruppe sei mit Blick auf die im August 2011 bevorstehende Eingliederung fachlich notwendig. Das Ziel, den Kläger auf die Anforderungen in der Schule vorzubereiten, darin eingeschlossen die Herstellung der Bereitschaft, Lernangebote anzunehmen, sich selbständig Material zu beschaffen und aufzuräumen, Arbeitshandlungen zu planen und umzusetzen sowie den globalen Anforderungen der Erzieherin zu entsprechen, sei nur in Form einer Einzelbegleitung zu erreichen. Der Ausgewogenheit von Anforderungssequenzen und Entspannungsphasen komme eine große Bedeutung zu. Ein weiterer Förderungsschwerpunkt der Eingliederungsmaßnahme sollte zudem der Ausbau und die Stabilisierung sozialer Verhaltensweisen sein. Die Leistungen der Einzelintegration sollten in einem Umfang von 15 bis 20 Stunden pro Woche gewährt werden. Der Integrationshelfer sollte über Kenntnisse zum Störungsbild Autismus verfügen. Wünschenswert seien angewandte Fertigkeiten in den Bereichen der Verhaltensmodifikation, der Strukturierungs- und Visualisierungsmöglichkeiten in Anlehnung an das TEACCH-Konzept.

Die Oberärztin Dr. [REDACTED] hat auf Nachfrage des Gerichts mit Schreiben vom 8. Oktober 2010 weiter erklärt, dass der Kläger bis zur Einschulung weiterhin in der derzeitigen Kindertagesstätte [REDACTED] unter Integrationsbedingungen gefördert werden sollte. Zusätzlich zur Integration sollte zur Schulvorbereitung mit 15 Wochenstunden ein qualifizierter Einzelfallhelfer eingesetzt werden, um gezielte vorschulische Fertigkeiten aus der Einzelförderung in den Gruppenkontext zu übertragen. Die geplante Hilfe könne durch den Wechsel in eine heilpädagogische Kindertagesstätte nicht ersetzt werden. Da autistische Kinder eine erhöhte Veränderungsempfindlichkeit aufwiesen, erforderten umfangreiche Veränderungen der Alltagssituation (z.B. der Wechsel in einen anderen Kindergarten) eine erhebliche Anpassungsleistung, die zum vorübergehenden Verlust bereits erworbener Fertigkeiten führen könne. Zudem sollte der Kläger weiter gemeinsam mit Kindern gefördert werden, die seinem normgerechten kognitiven Niveau entsprächen. Die Förderung im heilpädagogischen Kindergarten bedeute immer Gruppenförderung, so dass trotz der Kleingruppe die beim Kläger zwingend notwendige 1:1 Betreuung zur gezielten Anleitung vorschulischer Fertigkeiten nicht in der Weise umgesetzt werden könne, dass dieser ausreichend bis zum Zeitpunkt der Einschulung profitieren könne.

Das Gericht hat den Beklagten im Verfahren S 19 SO 238/09 ER mit Beschluss vom 3. September 2010 im Rahmen einer einstweiligen Anordnung verpflichtet, die Kosten eines Integrationshelfers für den Besuch des Kindergartens [REDACTED] in [REDACTED] durch den Kläger zunächst bis zum 31. Dezember 2010 im Umfang von bis zu 12,5 Stunden zu übernehmen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird im Übrigen auf die Gerichtsakte im vorliegenden Verfahren und im Verfahren S 19 SO 238-09 ER sowie auf die beigezogene Behördenakte des Beklagten Bezug genommen, die der Entscheidung zu Grunde lagen.

Entscheidungsgründe

Das Gericht konnte nach Anhörung der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden, weil die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art aufweist und der entscheidungserhebliche Sachverhalt geklärt ist (§ 105 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGG).

Die Klage ist zulässig und begründet.

Der Bescheid des Beklagten vom 14. Juli 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. Oktober 2009 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten. Der Kläger hat ab Antragstellung einen Anspruch auf Übernahme der Kosten eines qualifizierten Integrationshelfers im Umfang von bis zu 15 Stunden wöchentlich für den Besuch der Kindertagesstätte [REDACTED] in [REDACTED].

Der Kläger ist unstreitig behindert im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX und dadurch wesentlich in seiner Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt.

Er hat daher gem. § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII grundsätzlich einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art und Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann.

Der Beklagte gewährt dem Kläger aus diesem Grund auch bisher schon Eingliederungshilfe gem. §§ 53, 54 SGB XII i.V.m. § 55 SGB IX in Form der Bewilligung eines Integrationsplatzes in der Kindertagesstätte [REDACTED] in [REDACTED].

Rechtsgrundlage für den nun geltend gemachten Anspruch auf Bewilligung eines Integrationshelfers sind auch hier zunächst die Regelungen über die Eingliederungshilfe in den §§ 53, 54 SGB XII.

Nach dem amtsärztlichen Gutachten vom 4. Oktober 2007 der Jugendärztin Dr. [REDACTED] liegt beim Kläger unstreitig eine körperliche und geistige Behinderung vor. § 10 Abs. 2 Satz 3 SGB VIII bestimmt, dass Maßnahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII für junge Menschen, die körperlich oder geistig behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, Leistungen nach dem SGB VIII vorgehen.

Die Anspruchsgrundlage für die Bewilligung eines Integrationshelfers liefern hier die §§ 53, 54 Abs. 1 SGB XII i.V.m. § 55 Abs. 1, Abs. 2 Nr. 7 SGB IX. Nach § 55 Abs. 2 Nr. 7 SGB IX sind Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft „Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben“. Diese Hilfen umfassen nach § 58 Nr. 1 SGB IX vor allem Hilfen zur Förderung der Begegnung und des Umgangs mit nicht behinderten Menschen. Aus § 29 Abs. 1 Nr. 3a SGB I ergibt sich außerdem, dass Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft insbesondere Hilfen zur Entwicklung der geistigen und körperlichen Fähigkeiten vor Beginn der Schulpflicht sind.

Das gemeinschaftliche Leben findet für Kinder im Kindergartenalter hauptsächlich in Kindertageseinrichtungen statt. Nach § 24 Abs. 1 Satz 1 SGB VIII hat ein Kind vom vollendeten 3. Lebensjahr bis zum Schuleintritt Anspruch auf den Besuch einer Tageseinrichtung und nach § 22 a Abs. 4 Satz 1 SGB VIII sollen Kinder mit und ohne Behinderung, sofern der Hilfebedarf dies zulässt, in Gruppen gemeinsam gefördert werden.

Das Sächsische Gesetz über Kindertageseinrichtungen (SächsKitaG) bestimmt in § 2 Abs. 4 ergänzend, dass die Integration der Kinder mit Behinderungen in Kindertageseinrichtungen zu fördern und ihrem spezifischen Förderbedarf zu entsprechen ist. § 19 Satz 1 SächsKitaG sieht vor, dass Kinder mit Behinderungen in Kindertageseinrichtungen aufzunehmen sind, wenn ihre Förderung gewährleistet ist und er zu ihrer Förderung nicht einer heilpädagogischen Einrichtung bedarf.

Das Gericht kann und muss hier nicht entscheiden, ob möglicherweise der Besuch der vom Beklagten angeregten heilpädagogischen Tagesstätte in [REDACTED] für den Kläger letztlich besser oder förderlicher ist.

Dass der Kläger zu seiner Förderung ausschließlich einer heilpädagogischen Einrichtung bedarf und ausschließlich die dort angebotene Art der Förderung für ihn in Betracht kommen könnte, kann aus dem amtsärztlichen Gutachten der Jugendärztin Dr. [REDACTED] vom 4. Oktober 2007 nicht entnommen werden, dass gerade die Integration in den Kindergarten [REDACTED] in [REDACTED] befürwortet. Auch aus dem amtsärztlichen Gutachten der Jugendärztin Dr. [REDACTED] vom 8. Juli 2009 - bekräftigt mit amtsärztlichem Gutachten vom 24. September 2009 - die den Einsatz eines Integrationshelfers zum damaligen Zeitpunkt nach Aktenlage für nicht notwendig hält, lässt sich nicht entnehmen, dass nur eine Förderung des Klägers in einer heilpädagogischen Einrichtung in Betracht kommt. Nach ihrer Ansicht sollte lediglich einer heilpädagogischen Tagesstätte der Vorzug gegeben werden, falls eine Betreuung und Förderung des Antragstellers in der Regelkrippe nicht möglich sein sollte. Eine zusätzliche - über die Förderung im Integrationskindergarten hinausgehende - heilpädagogische Förderung hält sie dagegen gerade nicht für notwendig. Auch in der amtsärztlichen Stellungnahme vom 11. März 2010 kommt lediglich zum Ausdruck, dass die heilpädagogische Tagesstätte in [REDACTED] als vorzuziehende Variante der Betreuung gehalten wird und dass keine Anhaltspunkte vorhanden sind, dass der Kindergarten [REDACTED] über die notwendigen Kompetenzen verfügt. Es ist im Übrigen nicht nachvollziehbar, auf Grund welcher neuen Erkenntnisse sich die Sachlage nun gegenüber der im amtsärztlichen Gutachten vom 24. September 2009 ausgesprochenen Einschätzung

verändert haben sollte und nun nur noch die Förderung in einer heilpädagogischen Tagesstätte geboten erscheint.

Auch aus den Empfehlungen im Entlassungsbereich des Chefarztes Dr. [REDACTED] von der [REDACTED] Klinik in [REDACTED] vom 4. August 2009, der nach einem über vierwöchigen stationären Aufenthalt des Klägers im Anschluss für diesen eine 1:1 Betreuung im Kindergarten empfiehlt, geht nicht hervor, dass hier einzig und allein eine Förderung in einer heilpädagogischen Einrichtung möglich und sinnvoll sein könnte.

Dies wird auch durch das Schreiben der Oberärztin Dr. [REDACTED] vom [REDACTED] Krankenhaus [REDACTED] Fachklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie – Autismusambulanz – bestätigt, die nach einer im Zeitraum vom 2. März 2010 bis 16. August 2010 erfolgten differenzialdiagnostischen Abklärung mit Schreiben vom 16. August 2010 anregt, in einem gemeinsamen Gespräch mit der Mutter des Klägers, dem Kindergarten und der aufnehmenden Schule den genauen Hilfebedarf zu ermitteln. Auch sie scheint daher davon auszugehen, dass der hohe Eingliederungshilfebedarf des Antragstellers auf Grund seiner deutlich ausgeprägten autistischen Störung im bisher besuchten Kindergarten [REDACTED] – und nicht nur in einer heilpädagogischen Einrichtung mit entsprechenden Maßnahmen erfüllt werden kann.

Hier kommt noch hinzu, dass nach der für das Gericht nachvollziehbaren Einschätzung von Frau Oberärztin Dr. [REDACTED] von der Ambulanz und Beratungsstelle für Menschen mit autistischen Störungen die erforderliche Hilfe für den Kläger auf Grund seiner krankheitsbedingt erhöhten Veränderungsempfindlichkeit nicht durch den Wechsel in eine andere - heilpädagogische - Kindertagesstätte ersetzt werden kann und der Kläger zwingend auf eine 1:1 Betreuung zur gezielten Anleitung vorschulischer Fertigkeiten angewiesen ist und auch in einer heilpädagogischen Kindertagesstätte auf eine solche angewiesen wäre. Dass der Kläger zwingend auf eine 1:1 Betreuung angewiesen ist, deckt sich auch mit den vom Chefarzt Dr. [REDACTED] von der [REDACTED] Klinik in [REDACTED] gegebenen Empfehlungen.

Der Kläger bedarf daher nicht einer Förderung in einer heilpädagogischen Einrichtung, sondern kann im bisher von ihm besuchten Kindergarten mit einer – im Übrigen auch in der heilpädagogischen Kindertagesstätte erforderlichen - 1:1 Betreuung durch einen Integrationshelfer ausreichend gefördert werden. Aus der von Frau Oberärztin Dr. [REDACTED] nach ihrer am 5. August 2010 erfolgten Hospitation im Kinderhaus [REDACTED] - gegebenen Empfehlung ist nicht zu entnehmen, dass die vom Kläger besuchte Kindertageseinrichtung – bei einer zusätzlichen 1:1 Betreuung durch einen Integrationshelfer – für dessen Förderung nicht geeignet sein könnte.

Insoweit ist weiter zu beachten, dass § 4 SächsKitaG es den Erziehungsberechtigten im Rahmen der verfügbaren Plätze überlässt, welche Kindertageseinrichtung ihr Kind betreuen soll. § 19 Satz 4 SächsKitaG sieht außerdem vor, dass der zuständige Rehabilitations-träger die durch Maßnahmen der Eingliederungshilfe nach den §§ 53, 54 des SGB XII in der Kindertageseinrichtung entstehenden Kosten zu übernehmen hat, soweit sie die im

Rahmen dieses Gesetzes finanzierten Kosten übersteigen. Auch der Gesetzgeber geht daher davon aus, dass mit der Aufnahme eines Kindes mit Behinderung in eine Kindertageseinrichtung, hier einen Integrationskindergarten, weitere Maßnahmen der Eingliederungshilfe erforderlich werden können. Dass die Kostenübernahme lediglich auf den Besuch eines Integrationskindergartens begrenzt und weitere geeignete und erforderliche Maßnahmen der Eingliederungshilfe damit ausgeschlossen sein könnten, ist weder vorge tragen noch ersichtlich.

Das Gericht geht im Übrigen davon aus, dass das aus § 4 Satz 1 SächsKitaG folgende Wahlrecht der Erziehungsberechtigten im von § 19 Satz 1 SächsKitaG vorgegebenen Rahmen nach dem geltenden Sozialhilferecht von dem Träger der Sozialhilfe zu respektieren ist.

Der Antragsgegner hat zudem ausdrücklich dargelegt, dass Kostenerwägungen bei der hier zu treffenden Entscheidung für ihn keine Rolle spielen, so dass der zu gewährenden Eingliederungshilfe auch nicht der aus § 9 Abs. 2 Satz 3 SGB XII folgende Mehrkostenvorbehalt entgegen gehalten werden kann, zumal nach der unwidersprochen gebliebenen Einschätzung von Frau Oberärztin Dr. [REDACTED] auch in der heilpädagogischen Tagesstätte eine 1:1 Betreuung des autistischen Klägers erforderlich wäre.

Der Einsatz eines Integrationshelfers ist für den Kläger geeignet und erforderlich ist, um am Gruppenleben mit den nichtbehinderten Kindern des Kindergartens besonders während der Freispielzeit sinnvoll teilhaben zu können. Er ist auf Grund seiner autistischen Erkrankung auf die ständige Anleitung beim Einüben von Alltagssituationen, beim Einhalten von Regeln und beim altersgerechten Umgang mit anderen Kindern angewiesen. Der Integrationshelfer kann dem Kläger durch seine unmittelbare Präsenz beim Einüben von Alltagssituationen, beim Einhalten von Regeln und beim altersgerechten Umgang mit anderen Kindern helfen und auf diese Weise dazu beitragen, dass der Kläger die erforderlichen Impulse zur Verhaltensregulierung erhält und dadurch - soweit möglich - lernt, sich an die Regeln der Gemeinschaft zu halten und altersgerechte Beziehungen mit nichtbehinderten Kindern in der Kindergartengruppe aufzubauen.

Aus dem Entlassungsbericht des Chefarztes Dr. [REDACTED] von der [REDACTED] Klinik in [REDACTED] vom 4. August 2009 geht hervor, dass er den Kläger für nicht ausreichend gruppenfähig hielt und aus diesem Grund ausdrücklich eine 1:1 Betreuung empfahl. Dies deckt sich auch mit der Einschätzung der Leiterin des Kindergartens, [REDACTED] die in ihrem Schreiben vom 27. Juli 2009 bzw. im Entwicklungsbericht vom 31. August 2009 ausführt, dass ihr die Entwicklung des Klägers im Bereich des Sozialverhaltens große Sorgen bereite, weil sein Verhalten von keinerlei Regelbewusstsein gekennzeichnet sei. Besonders schwer falle es ihm, altersentsprechende Verhaltensweisen gegenüber gleichaltrigen Kindern zu zeigen. Die Regeln und Konsequenzen würden ihm immer wieder genannt bzw. umgesetzt. Es sei jedoch kein Lerneffekt zu beobachten. Das Verhalten des Klägers verlange einen Betreuungsschlüssel von 1:1. Die amtsärztliche Stellungnahme vom 11. März 2010 geht ebenfalls von einer mangelnden Gruppenfähigkeit des Klägers aus. Auch das Schreiben der Oberärztin Dr. [REDACTED] von der Autismusambulanz am [REDACTED] Krankenhaus [REDACTED] vom

16. August 2010, wonach die Grenzwerte für das Vorliegen einer autistischen Störung beim Antragsteller in den Bereichen Kommunikation und Sprache, soziale Interaktion, Spiel und repetitive Interessen- und Verhaltensmuster deutlich überschritten seien, legt nahe, dass eine ausreichende und altersentsprechende Gruppenfähigkeit des Klägers noch nicht gegeben ist.

Anhaltspunkte dafür, dass sich die autistische Erkrankung des Klägers auf Grund des Besuches des Kindergartens [REDACTED] verschlechtert haben könnte, sind weder vorgetragen noch ersichtlich. Der Kläger besucht die Kindertagesstätte bereits seit Herbst 2006. Die von vornherein bestehenden Verhaltensauffälligkeiten haben jedoch erst seit Dezember 2008 verstärkt zugenommen. Auch die amtsärztliche Stellungnahme vom 11. März 2010 beschreibt, dass das Störungsbild beim Kläger am 7. September 2006 und am 8. Juli 2008 bei weitem nicht so ausgeprägt gewesen sei wie jetzt zum Zeitpunkt der Stellungnahme. Nicht nachvollziehbar ist insoweit, warum das amtsärztliche Gutachten vom 8. Juli 2009 - bekräftigt mit amtsärztlichem Gutachten vom 24. September 2009 nach einer persönlichen Vorstellung des Antragsgegners am 18. August 2009 - auf diese deutliche Verschlechterung im Störungsbild des Klägers mit keinem Wort einging und eine - über den Besuch des Integrationskindergartens - hinausgehende heilpädagogische Förderung zu diesem Zeitpunkt für nicht geboten hielt.

Das Gericht folgt schließlich der von Frau Oberärztin Dr. [REDACTED] - auf Grund ihrer am 5. August 2010 gemachten Hospitation im Kinderhaus [REDACTED] - in ihrer unwidersprochen gebliebenen Stellungnahme vom 8. Oktober 2010 abgegebenen Empfehlung, dass für den Kläger zusätzlich zur Integration ein qualifizierter Einzelfallhelfer mit 15 Wochenstunden eingesetzt werden sollte.

Das Gericht hält diesen Bedarf des Klägers nach den nachvollziehbaren und überzeugenden Ausführungen der Oberärztin Dr. [REDACTED] in ihren Schreiben vom 16. August 2010 und vom 3. September 2010 und ihrer - auf Nachfrage des Gerichts - ergänzenden Stellungnahme vom 8. Oktober 2010 für gegeben. Der Kläger ist von der Oberärztin Dr. [REDACTED] im Zeitraum vom 2. März 2010 bis zum 16. August 2010 - damit fast sechs Monate lang - im Rahmen einer differenzialdiagnostischen Abklärung untersucht worden, unter anderem bei einer Hospitation am 5. August 2010 in seiner Gruppe im Kindergarten [REDACTED] so dass davon auszugehen ist, dass der für den Kläger erforderliche Bedarf auf diese Art und Weise besser eingeschätzt werden konnte, als durch die einmalige persönliche Vorstellung des Klägers - außerhalb des Kindergartens und der dortigen Gruppe - am 18. August 2009 bei der Amtsärztin Frau Dr. [REDACTED] und anderer Beurteilungen nach Aktenlage. Die persönlichen Vorstellungen vom 7. September 2006 und vom 8. Juli 2008 bei ihr liegen vor den seit Dezember 2008 zunehmend aufgetretenen Verhaltensauffälligkeiten des Klägers. Es steht für das Gericht auch außer Frage, dass die Oberärztin Dr. [REDACTED] als Fachärztin für Kinder u. Jugendpsychiatrie/Psychotherapie und Mitarbeiterin an der Ambulanz und Beratungsstelle für Menschen mit autistischen Störungen am [REDACTED] Krankenhaus [REDACTED] fachlich qualifiziert ist, den Kläger im Hinblick auf seine Beeinträchtigung zu beurteilen und eine fachliche Empfehlung zu einer geeigneten und für ihn erforderlichen Eingliederungsmaßnahme auszusprechen.

Die Kostenentscheidung beruht auf den §§ 183,193 SGG.

Die Entscheidung ist kraft Gesetzes berufungsfähig (§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG), da der Wert des Beschwerdegegenstandes 750 Euro übersteigt.

Rechtsmittelbelehrung

Dieser Gerichtsbescheid kann mit der Berufung angefochten werden.


Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Gerichtsbescheides beim Sächsischen Landesozialgericht, Parkstraße 28, 09120 Chemnitz, schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist beim Sozialgericht Dresden, Fachgerichtszentrum, Hans-Oster-Straße 4, 01099 Dresden schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift soll den angefochtenen Gerichtsbescheid bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Der Vorsitzende der 19. Kammer

██████████
Richter am Sozialgericht

 Ausgefertigt - Beglaubigt
Sozialgericht Dresden
Dresden, den 15. NOV. 2009
[Handwritten Signature]
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.