

L 8 B 23/08 SO ER

Land
Sachsen-Anhalt
Sozialgericht
LSG Sachsen-Anhalt
Sachgebiet
Sozialhilfe
Abteilung
8
1. Instanz
SG Halle (Saale) (SAN)
Aktenzeichen
S 13 SO 19/08 ER
Datum
10.06.2008
2. Instanz
LSG Sachsen-Anhalt
Aktenzeichen
L 8 B 23/08 SO ER
Datum
30.01.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze
Eingliederungshilfe - Aussicht auf Erfolg
Die Beschwerde wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.
Die Antragstellerin und Beschwerdeführerin begehrt im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Übernahme der Kosten für den Besuch der Tagesstätte für seelisch behinderte Menschen infolge Sucht "Grüne Rose" in Weißenfels als Eingliederungshilfeleistung nach [§§ 53, 54](#) Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch - Sozialhilfe - (SGB XII).

Die am geborene Antragstellerin absolvierte die 7-klassige Polytechnische Oberschule, erwarb den Abschluss Teilfacharbeiterin und arbeitete als Näherin. Sie stand im Zeitraum vom 27. März bis zum 27. September 2007 und steht seit dem 26. Februar 2008 erneut unter Betreuung. Seit dem 1. April 2007 bezieht sie eine Rente wegen voller Erwerbsminderung. Sie ist seit dem 15. Oktober 2007 als schwerbehinderter Mensch mit einem Grad der Behinderung von 100 sowie den Merkzeichen B und G anerkannt. Die Antragstellerin und ihr Lebensgefährte, den sie im Sommer 1998 während einer stationären Alkoholentwöhnungsbehandlung kennen lernte, sind alkoholkrank. Seit Dezember 1998 lebten die beiden in einer 51 qm großen Wohnung in der O.-N.-Str. in H ...

Vom 14. August 2001 bis zum 7. September 2001 wurde die Antragstellerin im Saale-Unstrut Klinikum N. stationär und teilstationär psychiatrisch behandelt. Vom 25. März bis 24. Juni 2003 erfolgte eine medizinische Rehabilitation in der Fachklinik K ... Bei einem Hausbesuch am 15. Januar 2007 fanden eine Suchtberaterin des DRK W. und eine Mitarbeiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes H. die Antragstellerin in einem stark reduzierten Allgemeinzustand vor und veranlassten eine Notfalleinweisung in das Saale-Unstrut Klinikum N. , wo die Antragstellerin vom 19. Januar bis zum 29. April 2007 stationär behandelt wurde.

Nach dem ärztlichen Befundbericht des Saale-Unstrut Klinikums N. vom 12. April 2007 bestehen bei der Antragstellerin folgende Erkrankungen: - Alkoholabhängigkeit, - amnestisches Syndrom (Korsakow-Syndrom), - Nebenbefunde: alkoholische Fettleber, alkoholinduzierte Pankreatitis, gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis, Kachexie, Z. n. nach Operation eines gutartigen Tumors des linken Ovars, Z. n. Anämie und Mangel des Vitamin B-Komplexes. Bei der stationären Aufnahme sei die Antragstellerin in einem ausgezehrten Ernährungszustand (BMI 13,6) und deutlich reduzierten Allgemein- und Kräftezustand gewesen. Das Gewicht habe 39,6 kg bei 170 cm Körpergröße betragen. Es hätten erhebliche kognitive Defizite bestanden, insbesondere Merkfähigkeitsstörungen, Beeinträchtigung des Kurzzeitgedächtnisses sowie Zeitgitterstörungen, die sich im Behandlungsverlauf nur wenig gebessert hätten. Die testpsychologische Untersuchung habe ein amnestisches Syndrom ergeben. Die Fähigkeit zum schlussfolgernden Denken liege an der Grenze zum Bereich der Lernbehinderung. Die Antragstellerin sei auch im Stationsalltag auf Hilfestellung durch Personal und Mitpatienten angewiesen gewesen, um sich in den strukturierten Tagesablauf zu integrieren. Sie sei nicht in der Lage, ausreichend für sich selbst zu sorgen, weshalb bereits während der Behandlung eine Be-treuung angeregt worden sei. Da bei einer Entlassung in die Häuslichkeit aufgrund der weit fortgeschrittenen somatischen Alkoholfolgeerkrankungen die Gefahr eines baldigen Alkoholrückfalls mit letalen Folgen und eine Verschlechterung der bereits stark beeinträchtigten kognitiven Funktionen drohe, werde eine stationäre Aufnahme in ein Wohnheim für suchtkranke Patienten empfohlen. Eine geschützte Umgebung mit einem abstinenten Umfeld könnte zur Verbesserung des körperlichen Zustandes beitragen und ihr die Möglichkeit geben, eine Lebensperspektive ohne Alkoholkonsum zu erarbeiten. Die Antragstellerin benötige umfangreiche Unterstützung und Hilfestellung zur Erarbeitung einer Tagesstruktur.

Auf Antrag bewilligte der damalige Landkreis Weißenfels im Namen der Antragsgegnerin der Antragstellerin Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen nach §§ 53, 54 SGB XII ab dem 30. April 2007, nachdem der Amtsarzt Dr. F. mit Stellungnahme vom 25. April 2007 die Aufnahme in ein Wohnheim für suchtkranke Menschen dringend empfohlen hatte. Er hatte weiter ausgeführt, die Antragstellerin sei im häuslichen Milieu nicht mehr allein lebensfähig. Es bestehe die Gefahr eines Alkoholrückfalls, der lebensgefährlich sein könne. Ein geschütztes Umfeld sei dringend erforderlich, um Alkoholabstinenz zu erreichen und die erforderliche Hilfestellung bei allen Lebensverrichtungen, einschließlich der Erarbeitung einer eigenen sinnvollen Tagesstrukturierung, zu ermöglichen.

Die Antragstellerin wurde ab 30. April 2007 bis zum 29. Februar 2008 in dem Sozialtherapeutischen Wohnheim für suchtkranke Menschen "Z. W. " in S. stationär betreut. Nach dem ersten Entwicklungsbericht der Einrichtung vom 26. Juni 2007 habe die Antragstellerin bei der Aufnahme einen zurückhaltenden, beinahe scheuen Eindruck gemacht und sei nicht in allen Bereichen orientiert erschienen. Sie habe bei der Erfassung der Strukturen des Hauses die Hilfe der Therapeuten und ihrer Mitbewohner in einem relativ hohen Maße benötigt. Erst langsam habe diese umfassende Hilfe zurückgenommen werden können. Sie habe stets ein sozial angepasstes Verhalten gezeigt, besitze kaum eine eigene Meinung und ein sehr geringes Selbstwertgefühl. Sie sei im Beschäftigungsbereich eingesetzt worden, wo sie zunächst mit einfachsten Aufgaben betraut worden sei. Inzwischen sei sie in die Fördergruppe 2 aufgenommen worden, die ihrem derzeitigen Hilfebedarf gerecht werde und ihr gleichzeitig Schutz und die nötige Unterstützung hinsichtlich einer zukünftig abstinenter Lebensweise biete solle. Die Antragstellerin sei derzeit ein sehr schwaches Mitglied der Gruppe, das die umfassende therapeutische Hilfe langfristig benötigen werde.

Mit Schreiben vom 1. Februar 2008 kündigte die Antragstellerin den Heimvertrag und führte zur Begründung aus: "Ich habe einen Lebensgefährten und möchte die Beziehung zu ihm nicht aufgeben. Ich bitte Sie darum recht herzlich dieses zu akzeptieren, denn wenn ich noch länger hier bleibe, dann könnte die Beziehung auseinander gehen und das möchte ich nicht riskieren."

Am 19. Februar 2008 übersandte die Einrichtung einen weiteren Entwicklungsbericht für den Zeitraum 1. Juli 2007 bis 29. Februar 2008, in dem ausgeführt wird, die Antragstellerin habe für die Annahme der Tagesstrukturen sowie der Aufgaben und Pflichten einer umfassenden therapeutischen Unterstützung während eines relativ langen Eingewöhnungsprozesses bedurft. Sie habe sich bei der Aufnahme in einem kritischen Gesundheitszustand befunden. Inzwischen seien durch konsequente und kontinuierliche Trainingsmaßnahmen in unterschiedlichen Bereichen ansatzweise Entwicklungsfortschritte erzielt worden, welche langfristig fortzusetzen seien, um eine dauerhafte Stabilisierung des Gesundheitszustandes sowie der Abstinenzmotivation zu erreichen. Im Bereich Arbeit und Beschäftigung sei der Umgang mit alltäglichen Gegenständen, wie z. B. das Bedienen von Waschmaschine und Trockner, nur mit umfassender Hilfestellung möglich, sie müsse ihre Alltagskompetenzen (z.B. Wäsche wechseln) und ihre körperliche Konstitution durch Arbeiten des täglichen Lebens verbessern. Im Bereich lebenspraktischer Anleitung sei ein Kompetenzzuwachs zu verzeichnen. Die Antragstellerin könne jedoch beim Einkauf Wesentliches nicht von Unwesentlichem unterscheiden, sie kaufe planlos ein. Insoweit sei das Erlernen einer "Bedarfsermittlung" erforderlich. Im Bereich besonderer psychosozialer Hilfen gebe es eine Stagnation. Zwar hätten Selbstbewusstsein und Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten gefestigt werden können; sie überschätze jedoch ihre tatsächlichen Kompetenzen, denn sie meine, sie könne die stationäre Behandlung abbrechen. Sie werde von ihrem Lebenspartner stark beeinflusst. Der Bereich pflegerischer Hilfen habe sich gebessert; gleichwohl müsse die Antragstellerin zur selbständigen Körperhygiene ständig motiviert und kontrolliert (z. B. Duschen) werden. Der Bereich Bildung stagniere. Die Antragstellerin sei labil, leicht beeinflussbar und ihrer Urteilsfähigkeit eingeschränkt; sie wolle nach Verlassen der Einrichtung ein dauerhaft abstinentes Leben in der Partnerschaft mit ihrem alkoholabhängigen Freund führen, könne jedoch die Realität einer solchen Lebensführung und deren nachteilige Auswirkungen auf ihr eigenes Leben im Vorfeld nicht erfassen. Insoweit seien Krankheitseinsicht und Auseinandersetzung mit den Folgen der Alkoholkrankung zu steigern. Im Bereich Freizeit habe es insoweit einen Kompetenzzuwachs gegeben, als sie an den angebotenen Freizeitveranstaltungen teilnehme.

Mit Bescheid vom 6. März 2008 hat der Burgenlandkreis im Namen der Antragsgegnerin die Leistungsbescheide über die Bewilligung der stationären Eingliederungshilfeleistungen mit Wirkung ab dem 1. März 2008 aufgehoben.

Mit Schreiben vom 3. März 2008 wandte sich die Betreuerin an den Burgenlandkreis, zeigte die erneute Aufnahme der Betreuung an und führte aus, die Antragstellerin besuche seit dem 3. März 2008 die sozialtherapeutische Einrichtung "G. R. " in W. und bat um Übersendung eines Antragsformulars. Die Antragstellerin wohne seit dem 1. März 2008 wieder in ihrer vormaligen Wohnung in H ... Seit dem 19. Januar 2007 sei sie abstinent.

Am 11. März 2008 erfolgte auf Veranlassung des Burgenlandkreises ein Hausbesuch in der Wohnung, bei dem die Antragstellerin und ihr Lebensgefährte anwesend waren. Die Wohnung sei seit mehreren Jahren nicht renoviert worden und befinde sich in einem sehr unsauberen Zustand. Im Kühlschrank seien ausreichend Lebensmittel und Bier vorhanden. Der Allgemeinzustand der Antragstellerin sei nicht ausreichend gewesen. Des Weiteren heißt es im Besuchsbericht: "Frau G. bekommt ihr Leben alleine nicht in den Griff. Die Hilflosigkeit von Frau G. nutzt Herr aus. Er unterstützt sie in keiner Weise. Er verleitet sie zum Trinken. Im Haushalt erledigt sie nur das Nötigste, weil sie es körperlich nicht schafft. Um sich etwas abzulenken macht sie Handarbeiten. Frau G. gefällt es in der Tagesstätte gut. Sie hat zu allen einen guten Kontakt, da alle ähnliche Probleme haben wie sie. Sie versucht alle Aufgaben die ihr gestellt werden zu erledigen. Bei Frau G. fehlt jegliche Motivation. Sie kann jedoch einschätzen, dass sie in einem gesundheitlichen schlechten Zustand ist. Die Körperpflege wird etwas vernachlässigt, Fortbewegung und Mobilität sind soweit in Ordnung. Erhebliche Schwierigkeiten hat sie mit der Orientierung, da kommt sie alleine nicht zurecht. Frau G. möchte ihre jetzige Situation ändern. Dazu benötigt sie unbedingt Hilfe. Von Herrn bekommt sie keine Hilfe und Unterstützung. Sie benötigt Hilfe in allen Bereichen des täglichen Lebens. Die einzige Bezugsperson ist Herr , da er aber alkoholabhängig ist kann sie von dieser Seite keine Hilfe bekommen. Zurzeit ist Frau Geisler nicht belastbar. Sie ist auch wieder rückfällig geworden, da Herr schon das Bier bereitgestellt hat, wenn sie nachmittags nach Hause kommt. Sie würde sich auch von Herrn trennen, was in ihrem Fall die beste Lösung wäre. Frau G. benötigt dringend Hilfe um ihre gesamte Lebenssituation zu ändern. Ich befürworte den Besuch der Tagesstätte, da sie dann einige Stunden am Tag aus ihrem Umfeld herauskommt. Unter Anleitung kann sie den Alltag bewältigen."

Mit Bescheid vom 18. April 2008 lehnte die Antragsgegnerin im Namen des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe die Gewährung von Eingliederungshilfe in der Tagesstätte "G. R. " ab. Die schwerwiegenden physischen und psychischen Folgeerscheinungen des jahrelangen Alkoholkonsums machten stationäre Eingliederungshilfe nötig. Nach dem Abbruch der gewährten vollstationären Hilfe lebe die Antragstellerin wieder mit ihrem alkoholabhängigen Partner zusammen, sei rückfällig und befinde sich in einer mangelhaften körperlichen und psychischen Verfassung. Ohne ein schützendes und stabilisierendes Umfeld sei sie stark rückfallgefährdet und derzeit nicht zu einem

eigenständigen Leben in der Lage. Die benötigte Festigung der Abstinenzmotivation und der Erarbeitung einer Krankheitseinsicht seien nur unter den geschützten Bedingungen einer stationären Einrichtung möglich. Die Maßnahme in der Tagesstätte sei nicht geeignet, da mit ihr das Ziel der Eingliederungshilfe nicht erreichbar sei. Eine Kostenübernahme sei daher nicht möglich.

Dagegen hat die Antragstellerin durch ihre Betreuerin mit Schreiben vom 30. April 2008, das am 2. Mai 2008 beim Burgenlandkreis einging, Widerspruch eingelegt und zur Begründung ausgeführt, sie benötige dringend die beantragte Hilfe, denn ohne diese sei eine Verschlechterung ihrer Behinderung nicht abzuwenden. Da sie eine stationäre Hilfe ablehne, sei die teilstationäre Hilfe in der derzeitigen Lebenssituation die einzig verfügbare Hilfeform. Seitdem sie die Tagesstätte besuche, habe sich ihr Allgemeinzustand verbessert. Der Hausbesuchsbericht könne nicht als Begutachtung akzeptiert werden, daher er nicht von einer Ärztin stamme. Aus dem Eindruck beim Hausbesuch könne man nicht ableiten, dass nur in einer stationären Einrichtung ein Fortschreiten der Suchterkrankung zu verhindern sei. Außerdem habe sich ihre Wohnsituation zwischenzeitlich geändert; seit dem 15. April 2008 habe sie eine eigene Wohnung und könne getrennt von ihrem Lebensgefährten leben, der keinen guten Einfluss auf sie habe. Hierin zeige sich ihr Wille zur Bewältigung ihrer Sucht. Der Besuch der Tagesstätte sei eine wirksame Maßnahme zur Abwendung größerer Schäden.

Am 2. Mai 2008 hat die Antragstellerin beim Sozialgericht Halle (SG) den Antrag auf Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes gestellt. Es sei ihr nicht ohne Inkaufnahme erheblicher Gesundheitsschäden möglich, eine Entscheidung im Hauptsacheverfahren abzuwarten. Sie benötige dringend die beschützende Umgebung der Tagesstätte. Sie habe 10 Monate lang in einer stationären Unterbringung gelebt, dieses Leben jedoch nicht länger ausgehalten und sei bestrebt gewesen, wieder selbstbestimmt in einer eigenen Wohnung zu leben. Ihr Gesundheitszustand habe sich seit April 2007 deutlich gebessert. In der letzten Zeit in der stationären Einrichtung habe sie unter einer erheblichen psychischen Belastung gestanden. Diese habe zu einem Rückfall geführt. Sie besuche seit nunmehr zwei Monaten die Tagesstätte regelmäßig und sei abstinent.

Nach Erörterung der Sach- und Rechtslage mit den Beteiligten am 4. Juni 2008 hat das SG mit Beschluss vom 10. Juni 2008 den Antrag abgelehnt. Zur Begründung hat es ausgeführt, es bestehe bereits kein Anordnungsgrund, weil die Antragsgegnerin bereit sei, der Antragstellerin weiterhin Eingliederungshilfe in Form der Übernahme der Kosten für die stationäre Unterbringung zu bewilligen. Die Eingliederungshilfeleistung sei nur deshalb eingestellt worden, weil die Antragstellerin die stationäre Betreuung abgebrochen habe. Ihr stehe jedoch weiterhin eine bedarfsdeckende Hilfe in Form der stationären Eingliederungshilfe zur Verfügung. Zudem bestehe kein Anordnungsanspruch im Hinblick auf die konkrete begehrte Kostenübernahme für die Tagesstätte. Es bestehe bei summarischer Prüfung keine Aussicht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe durch die Bewilligung teilstationärer Leistungen erfüllt werden könne.

Am 3. Juli 2008 hat die Antragstellerin durch ihre Betreuerin Beschwerde eingelegt und zur weiteren Begründung vorgetragen, derzeit könne sie keine stationäre Hilfe mehr annehmen. Sie habe bereits mehrfach vor Verlassen des Wohnheims versucht, dort eine andere Hilfeform für sich herbeizuführen. Ihre Kündigungsschreiben seien nicht beachtet worden. Der gesundheitliche Zustand der Antragstellerin habe sich seit März 2008 verbessert. Sie habe in den vergangenen vier Monaten keinen Alkohol konsumiert. In der Tagesstätte werde keine Anwesenheit unter Alkoholeinfluss geduldet. Aufgrund der Schwere der Suchterkrankung sei es der Antragstellerin nicht möglich, heimlich zu trinken. Ihr psychischer Gesamtzustand habe sich verbessert und die Anspannung nachgelassen. Seit mehreren Wochen könne sie wieder regelmäßig essen. Trotz ihrer Gedächtnisstörungen und der Orientierungsprobleme sei sie in der Lage, sich täglich pünktlich an ihrem Wohnort zum Abholpunkt des Fahrdienstes der Tagesstätte zu begeben und am Nachmittag wieder nach Hause zu gehen oder auch Arztbesuche zu erledigen. Es bestehe keine Gefahr der Verwahrlosung. Da die von der Antragstellerin so gewünschte Hilfe in der Tagesstätte aktuell erfolgreich sei, bestehe kein Versagungsgrund. Eine Rückkehr in die stationäre Einrichtung komme nicht in Betracht.

Die Antragstellerin beantragt,

den Beschluss des Sozialgerichts Halle vom 10. Juni 2008 aufzuheben und die Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihr vorläufig Eingliederungshilfe gemäß [§§ 53, 54 SGB XII](#) durch Kostenübernahme für den Besuch der Tagesstätte für seelisch Behinderte infolge Sucht "Grüne Rose" in Weißenfels ab dem 2. Mai 2008 zu gewähren.

Die Antragsgegnerin beantragt,

die Beschwerde zurückzuweisen.

Sie weist darauf hin, dass nach [§ 53 Abs. 1 SGB XII](#) Leistungen der Eingliederungshilfe zu gewähren sind, wenn und so lange nach den Besonderheiten des Einzelfalls, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, die Aussicht bestehe, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden könne. Damit sei die Gewährung von Leistungen von der Aussicht auf Erfolg abhängig. Im Fall der Antragstellerin sei zu prognostizieren, dass mit der begehrten Leistung das Ziel der dauerhaften Eingliederung in die Gesellschaft nicht erreicht werden könne. Die gewünschte Hilfestaltung sei nicht geeignet. Nach fast einjähriger intensiver Förderung benötige die Antragstellerin weiterhin umfangreiche Hilfen. Sie sei rückfällig geworden und zu einem eigenständigen Leben noch nicht in der Lage. Eine Alkoholabstinenz sei nur unter den Bedingungen einer stationären Einrichtung zu erreichen. Die Leistungen der Tagesstätte seien nicht ausreichend, denn am Abend und am Wochenende sei die Antragstellerin allein auf sich gestellt. Sie erhalte so nicht die insbesondere im psychosozialen Bereich notwendige "Rund-um-die-Uhr-Betreuung". Eine Trennung vom ebenfalls alkoholkranken Lebensgefährten sei nicht erfolgt. Die neue Wohnung der Antragstellerin liege etwa 300 Meter von der bisherigen Wohnung entfernt. Durch die häusliche Situation werde die bisher erreichte Teilhabefähigkeit wieder zunichte gemacht. Den Wunsch und die Entscheidung der Antragstellerin, keine stationäre Hilfe mehr in Anspruch zu nehmen, müsse die Antragsgegnerin respektieren. Daraus folge jedoch nicht die Pflicht, eine unzureichende Eingliederungshilfemaßnahme zu finanzieren.

Auf Nachfrage des Senats hat die Betreuerin der Antragstellerin mit Schreiben vom 27. August 2008 ausgeführt, die Tagesstätte bestätige, dass seit Aufnahme Anfang März 2008 bei der Antragstellerin kein Alkoholkonsum bei den täglichen Kontrollen festgestellt worden sei. Sie selber habe bei ihren Hausbesuchen auch keinen Alkoholkonsum bemerkt. Die Antragstellerin habe sich ihre neue Wohnung in Hohenmölsen selbst gesucht. Aufgrund ihrer Orientierungsschwierigkeiten sei nur ein Verbleib am bisherigen Wohnort in Betracht gekommen, weil ihr die örtlichen Gegebenheiten vertraut seien.

Auf Anregung des Senats hat der Allgemeine Soziale Dienst des Burgenlandkreises am 2. September 2008 einen weiteren Hausbesuch durchgeführt. Im Bericht vom 3. September 2008 heißt es u.a.: "Die neue Wohnung von Frau G. ist mit Möbeln ausgestattet, jedoch hatte ich den Eindruck, dass in dieser Wohnung keiner wohnt. Ich habe Frau G. befragt, ob sie noch Kontakt zu Herrn hat und Frau G. erzählte mir, dass sie täglich bei Herrn ist und auch dort übernachtet. Sie geht nur ab und zu in die neue Wohnung aber die meiste Zeit ist sie bei Herrn. Auf die Frage, ob sie wieder rückfällig geworden ist, gab sie an, dass sie heute ein Bier und ein bis zwei Kräuterlikör getrunken hat, da sie vor meinem Besuch sehr aufgeregt war. Ich habe Frau G. meinen Eindruck geschildert, dass ich davon ausgehe, dass sie schon längere Zeit wieder rückfällig geworden ist, was sie mir auch bestätigte. Sie trinkt täglich. In der Wohnung habe ich keinen Alkohol gefunden, da sie ja selten hier ist. Es waren auch keine Lebensmittel vorrätig. Frau G. geht es gesundheitlich z.Z. nicht gut. Sie hat sehr abgenommen, da sie keinen Appetit hat und keine geregelten Mahlzeiten einnimmt. Frau G. ist nicht in der Lage ihr Leben selbständig zu führen. Ohne fremde Hilfe besteht erneut die Gefahr einer Alkoholabhängigkeit, das äußerte sie mehrmals in unserem Gespräch. Nach Beendigung meines Hausbesuchs ist Frau G. wieder zu Herrn. gegangen."

Die Betreuerin der Antragstellerin hat dazu ausgeführt, der Hausbesuchsbericht beschreibe den tatsächlichen Zustand der Antragstellerin nicht objektiv und äußere Vermutungen und subjektive Eindrücke. Ein medizinischer Laie könne nach einer Inaugenscheinnahme die Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht feststellen. Der Antragstellerin seien suggestive Fragen gestellt worden. Sie habe der Mitarbeiterin das erzählt, von dem sie geglaubt habe, dass diese es hören wolle. Nach dem Eindruck der Betreuerin leide die Antragstellerin an einer Essstörung in Verbindung mit einer Magenerkrankung. Sie sei deshalb bereits mehrfach in ärztlicher Behandlung gewesen, derzeit sei jedoch eine medizinische Behandlung nicht nötig. Die Antragstellerin esse sehr wenig, klage über Appetitlosigkeit, nehme jedoch in der Tagesstätte regelmäßig ein vollwertiges Frühstück, Mittagessen und Vesper ein. Dort werde sie zum Essen motiviert. Der gesundheitliche Zustand sei seit Monaten auf einem konstanten Niveau. Die Antragstellerin klage nicht, dass sie sich schlecht fühle. Der Aufenthalt in der Tagesstätte tue ihr gut, sie habe Freunde gefunden und benötige die dort gebotene Hilfe zum Aufrechterhalten der Abstinenz. Fälle von Alkoholmissbrauch seien ihr nicht bekannt. Der Verlauf der vergangenen Monate habe gezeigt, dass eine stationäre Unterbringung nicht notwendig und die Hilfe der Tagesstätte wirksam sei. Die Ermöglichung der Antragstellerin diejenige Lebensqualität, die sie sich wünsche.

Mit Schreiben vom 9. Januar 2009 hat der Senat das Sozialtherapeutische Zentrum "G. R." um die Erstattung eines kurzen Entwicklungsberichts sowie um Vorlage der vollständigen Protokolle der Alkoholkontrollen seit Aufnahme der Antragstellerin gebeten. Im Schreiben vom 27. Januar 2009 hat eine dort tätige Sozialarbeiterin ausgeführt, die Antragstellerin besuche die Einrichtung regelmäßig. Entschuldigte Fehlzeiten habe es am 11., 12., 25., 27. und 28. März, 2., 3., 4., 9., 10., 11. und 25. April, 2. und 3. Mai, 25. Juni, 4., 7., 10., 29., 30. und 31. Juli, 1. August, 30. September, 1. Oktober, 20. November und 2. Dezember 2008 gegeben. Während der täglichen Alkoholkontrollen sei einmal am 11. Dezember 2008 eine Alkoholisierung (0,02 Promille) festgestellt worden. Sie sei ein anerkanntes Gruppenmitglied mit einer ruhigen und freundlichen Art und wirke sehr ausgeglichen. An den Therapieangeboten der Einrichtung beteilige sie sich nach ihren Möglichkeiten. Sie habe große Probleme, angemessene Portionen zu essen. Da sie stark untergewichtig sei, erhalte sie seit drei Monaten zusätzliche Eiweißdrinks, um die Kalorienzufuhr zu erhöhen. Die Hilfe in der Tagesstätte sei im Fall der Antragstellerin geeignet, trotz der bestehenden kognitiven Beschränkungen ihr Alkoholproblem langfristig positiv zu beeinflussen.

Der Senat hat im Rahmen einer mündlichen Verhandlung die Antragstellerin befragt. Wegen ihrer Angaben wird auf die Sitzungsniederschrift sowie wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes auf die Gerichtsakte und die beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Antragsgegnerin ergänzend Bezug genommen.

II.

Die nach [§ 172 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthafte und nach Maßgabe des [§ 173 SGG](#) frist- und formgerecht eingelegte Beschwerde hat keinen Erfolg. Zu Recht hat das SG in dem angegriffenen Beschluss vom 10. Juni 2008 den Erlass der von der Antragstellerin begehrten einstweiligen Anordnung auf vorläufige Kostenübernahme für die Eingliederungshilfemaßnahme in Form der Kostenübernahme für die teilstationäre Betreuung in der Sozialtherapeutischen Tagesstätte "G. R." in W. abgelehnt.

Das Gericht kann nach [§ 86 b Abs. 2 SGG](#) eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragsstellers erschwert oder wesentlich vereitelt wird. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Voraussetzung für den Erlass einer Regelungsanordnung ist gemäß [§ 86 b Abs. 2 S. 4 SGG](#) i.V.m. [§ 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung \(ZPO\)](#) stets die Glaubhaftmachung des Vorliegens sowohl eines Anordnungsgrunds (also die Eilbedürftigkeit der Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile), als auch eines Anordnungsanspruchs (die hinreichende Wahrscheinlichkeit eines in der Hauptsache gegebenen materiellen Leistungsanspruchs). Grundsätzlich soll wegen des vorläufigen Charakters der einstweiligen Anordnung die endgültige Entscheidung der Hauptsache nicht vorweg genommen werden. Eine einstweilige Anordnung, mit der Leistungen nach dem SGB XII begehrt werden, ist regelmäßig nur dann notwendig, wenn eine gegenwärtige akute Notlage zu beseitigen ist.

Der Beweismaßstab im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes erfordert im Gegensatz zu einem Hauptsacheverfahren für das Vorliegen der anspruchsbegründenden Tatsachen nicht die volle richterliche Überzeugung. Dies erklärt sich mit dem Wesen dieses Verfahrens, das wegen der Dringlichkeit der Entscheidung regelmäßig keine eingehenden, unter Umständen langwierigen Ermittlungen zulässt. Deshalb kann im einstweiligen Rechtsschutzverfahren nur eine vorläufige Regelung längstens für die Dauer des Klageverfahrens getroffen werden, die das Gericht in der Hauptsache nicht bindet. Ein Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund sind glaubhaft gemacht, wenn die tatsächlichen Voraussetzungen überwiegend wahrscheinlich sind. Dies erfordert, dass mehr für als gegen die Richtigkeit der Angaben spricht (Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 9. Aufl. § 86b Rn. 16b). Unter Anwendung dieser Maßstäbe ist die sozialgerichtliche Entscheidung nicht zu beanstanden.

Hinsichtlich der geltend gemachten Kostenübernahme der teilstationären Unterbringung der Antragstellerin in der Tagesstätte "G. R." in W. besteht ein solcher Anordnungsanspruch nicht. Die Antragstellerin hat nicht glaubhaft gemacht, dass sie gegen die Antragsgegnerin Anspruch auf diese Eingliederungshilfeleistung gemäß [§§ 53 und 54 SGB XII](#) hat. Nach [§ 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII](#) erhält derjenige Leistungen der Eingliederungshilfe, der wesentlich in seiner Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Beeinträchtigung bedroht ist, wenn und so lange nach den Besonderheiten des Einzelfalls, insbesondere nach Art und Schwere

der Behinderung, die Aussicht besteht, dass die Aufgaben der Eingliederungshilfe erfüllt werden können.

Dass die Antragstellerin zu dem Personenkreis des [§ 53 SGB XII](#) zählt, ist zwischen den Beteiligten unstrittig und steht zur Überzeugung des Senats fest. Sie ist als schwerbehinderter Mensch i.S.v. [§ 2 Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – (SGB IX) anerkannt. Sie gehört auch zur Personengruppe der seelisch behinderten Menschen i.S.v. [§ 3 Nr. 3](#) der Verordnung nach [§ 60 SGB XII](#) (Eingliederungshilfe-Verordnung vom 1.12.1975, [BGBl. I S. 433](#), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27.12.2003, [BGBl. I S. 3022](#)). Durch ihre Suchtkrankheit ist ihre Teilhabefähigkeit wesentlich eingeschränkt.

Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es nach [§ 53 Abs. 3 S. 1 SGB XII](#), eine drohende Behinderung zu verhüten oder eine Behinderung oder deren Folgen zu beseitigen oder zu mildern und die behinderten Menschen in die Gesellschaft einzugliedern. Eingliederungshilfe strebt an, den Zustand des behinderten Menschen zum Besseren zu verändern, zumindest aber eine Verschlechterung zu verhindern (vgl. W. Schellhorn in Schellhorn/Schellhorn/Hohm: SGB XII, 17. Aufl. 2006). Es ist daher nicht Voraussetzung für die Gewährung von Eingliederungshilfe, dass die Eingliederung in die Gesellschaft in einem Maße erreicht werden kann, dass eine völlig selbstständige und unabhängige Lebensgestaltung möglich ist. Es reicht vielmehr aus, wenn die Folgen der Behinderung durch die Eingliederungshilfe gemindert werden können. Dies ist dann bereits der Fall, wenn durch die Leistung eine weitere Verschlimmerung der Behinderungsfolgen verhindert werden kann. In besonderen Fällen – abhängig vom Grad und der Art der Behinderung – kann dies bereits dann angenommen werden, wenn – unabhängig von messbaren Erfolgen – durch eine Maßnahme der seelische Zustand eines behinderten Menschen gebessert und dadurch die mit der Behinderung verbundene "Bürde" gemindert werden kann (vgl. Beschluss des Senats vom 24. August 2005, Az. [L 8 B 2/05 SO ER](#); Voelzke in Hauck/Nofts: SGB XII, § 53 RN 27).

Da in der stationären Betreuung in der Suchtklinik S. nach den Entwicklungsberichten durchaus Fortschritte erzielt worden sind, gibt es im vorliegenden Fall keine Anhaltspunkte dafür, dass eine Beseitigung der Behinderung oder deren Folgen nicht möglich ist.

Allerdings muss die begehrte Eingliederungshilfemaßnahme zumindest geeignet sein, den bislang (durch die bisherige stationäre Eingliederungshilfe) erreichten Stand zu halten, bzw. eine weitere Verschlimmerung der Behinderungsfolgen zu verhindern. Nur dann kann eine begehrte Maßnahme geeignet sein, das Ziel der Eingliederungshilfe zu erreichen. Nur dann kann eine Kostenübernahme im Wege der Eingliederungshilfe nach [§§ 53, 54 SGB XII](#) erfolgen.

Im vorliegenden Fall lässt sich dies jedoch nach der aus der Gesamtheit der vorliegenden fachlichen Einschätzungen sowie aus dem in der mündlichen Verhandlung gewonnen persönlichen Eindruck von der Antragstellerin zur Überzeugung des Senats nicht feststellen. Die von der Antragstellerin begehrte Eingliederungshilfe durch Übernahme der Kosten für die Betreuung in der Tagesstätte für seelisch Behinderte infolge Sucht "G. R." in W. ist keine geeignete Maßnahme, weil mit ihr die Aufgaben der Eingliederungshilfe nicht erfüllt werden können. Die begehrte Betreuungsform (werktätlich von 9.00 bis 14.00 Uhr) ist nicht ausreichend, um den Betreuungsbedarf der Antragstellerin abzudecken. Sie reicht nicht einmal aus, um die in der vorhergehenden stationären Betreuung erreichten Eingliederungsfortschritte zu erhalten und ist daher nicht geeignet.

Hier hat die langjährige Alkoholabhängigkeit bei der Antragstellerin zu erheblichen körperlichen und psychischen Folgeerkrankungen geführt. Sie war bei Beginn der Langzeittherapie am 30. April 2007 nicht mehr in der Lage, sich zu versorgen und eigenständig zu leben. Sie benötigte Hilfe, um wieder zu einem selbstbestimmten Leben zu finden, und bedurfte dazu der stationären Betreuung. Desorientiertheit und Gedächtnisstörungen sind Erscheinungsmerkmale des bei der Antragstellerin diagnostizierten Korsakow-Syndroms. Merkfähigkeit, Kurzzeitgedächtnis und die zeitliche Orientierung waren stark herabgesetzt. Bei einer Rückkehr in die häusliche Umgebung wurden ein baldiger Alkoholrückfall und eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit lebensbedrohlichen Folgen prognostiziert. Daher war zur Stabilisierung der gesundheitlichen Situation bei kognitiver Rehabilitation in den Bereich Gedächtnis, Orientierung und Merkfähigkeit und vor allem zum Erreichen einer dauerhaften Alkoholabstinenz zunächst eine längerfristige professionelle Hilfestellung im Rahmen einer stationären Eingliederungsmaßnahme notwendig, die von der Antragsgegnerin auch bewilligt wurde. Nach Einschätzung der behandelnden Einrichtung in S. gab es bei der zehntonatigen stationären Behandlung leichte Entwicklungsfortschritte, die jedoch weiteren kontinuierlichen Trainings bedurften, um eine dauerhafte Stabilisierung des Gesundheitszustandes sowie der Abstinenzmotivation zu erreichen. Nach Einschätzung der behandelnden Einrichtung, die der Senat teilt, war die Antragstellerin im Zeitpunkt der Beendigung des dortigen Aufenthalts Ende Februar 2008 noch nicht in der Lage, ihr Leben wieder insoweit eigenständig zu bewältigen, als dass eine ambulante bzw. teilstationäre Eingliederungshilfe ausgereicht hätte. Denn die Antragstellerin benötigte weiterhin direkte Hilfestellungen in Angelegenheiten des täglichen Lebens, wie z. B. im Umgang mit Waschmaschine und Trockner, bei der Körperpflege sowie bei der Reinigung des Wohnbereichs. Weiter war sie nicht in der Lage, gezielt einzukaufen oder Geld zweckentsprechend einzuteilen. Planloses Einkaufen und Probleme beim Bedienen einer Waschmaschine stellen die Alltagskompetenz in Frage und machen deutlich, dass das während der stationären Therapie verfolgte Eingliederungshilfeziel "Wiederbefähigung zum eigenständigen Leben" bei Abbruch der Therapie noch nicht erreicht wurde.

Schwerwiegender ist die Einschätzung der stationären Einrichtung zum psychosozialen Befund. Danach war die Antragstellerin nicht selbstständig, überschätzte ihre eigenen Kompetenzen im Umgang mit ihrer Suchterkrankung und verkannte deren Auswirkungen auf ihren Gesundheitszustand. Dies wird belegt durch die wenig lebensnahe Vorstellung der Antragstellerin, sie könne dauerhaft abstinent leben in der Haushaltsgemeinschaft und der Partnerschaft mit ihrem alkoholabhängigen und weiterhin Alkohol konsumierenden Freund. Die Richtigkeit dieser Einschätzung bestätigt, dass die Antragstellerin nach Beendigung der stationären Betreuung rückfällig geworden ist. Mehrere Rückfälle sind unstrittig aufgetreten. Die Antragstellerin räumt ein, in den Tagen vor dem erstmaligen Besuch der Tagesstätte, das heißt im Zeitraum vom 1. bis 3. März 2008 und unmittelbar nach Verlassen der stationären Einrichtung, rückfällig geworden zu sein. Des Weiteren hat sie beim zweiten Hausbesuch am 2. September 2008 angegeben, zuvor Alkohol konsumiert zu haben. Am 11. Dezember 2008 hat sie die Tagesstätte mit Restalkohol im Blut besucht. Bei diesen Rückfällen handelt es sich nach der Überzeugung des Senats auch nicht um einmalige "Ausrutscher", wie dies die Bekundungen der Betreuerin (es gäbe keinen Alkoholmissbrauch) und der vorläufige Entwicklungsbericht der Tagesstätte vom 27. Januar 2009 (die Antragstellerin sei bis auf einmal nicht alkoholauffällig gewesen) nahe legen. Denn im Rahmen der mündlichen Verhandlung hat die Antragstellerin eingeräumt, dass sie wieder regelmäßig – zumeist nachmittags nach Ende der täglichen Betreuungszeit in der Tagesstätte – Alkohol konsumiert. Der Senat hat nach seinem Eindruck von der Antragstellerin keinen Anlass, am Wahrheitsgehalt dieser Angabe zu zweifeln. Er ist davon überzeugt, dass die von der Betreuerin bekundete Alkoholabstinenz nicht besteht. Die von der betreuenden Tagesstätte angeforderten Protokolle der angeblich täglichen Alkoholkontrollen

wurden bis zur Entscheidung des Senats nicht vorgelegt. Vielmehr ergibt sich aus den Angaben der Antragstellerin, dass in der Tagesstätte Alkoholkontrollen nur stichprobenartig erfolgen (Würfelspiel). Die Angabe der Einrichtung, man habe bei der Antragstellerin nur einmal eine Alkoholisierung festgestellt, lässt keinen validen Rückschluss auf eine regelmäßige Abstinenz zu.

Zudem begegnet auch der von der Tagesstätte im Schreiben vom 27. Januar 2009 attestierte "regelmäßige Besuch der Einrichtung" Zweifeln. Die Antragstellerin hat erhebliche – wenn auch entschuldigte – Fehlzeiten von bis zu sieben Werktagen monatlich. Berücksichtigt man zusätzlich, dass nach den Angaben der Antragstellerin die Erklärung "man fühle sich nicht" telefonisch gegenüber der Einrichtung oder via Gegensprechanlage gegenüber dem Fahrer des Transportdienstes ausreicht, um Nichterscheinen zu entschuldigen, ergeben sich einfache Möglichkeiten, Alkoholkonsum zu verbergen.

Nach Aktenlage gibt es keine gesicherten Erkenntnisse zum derzeitigen Allgemeinzustand der Antragstellerin. Eine ärztliche Untersuchung der Antragstellerin hat die Antragsgegnerin seit der Entlassung aus der stationären Betreuung nicht veranlasst. Nach den in sich widersprüchlichen Angaben der Betreuerin leidet die Antragstellerin an (nicht behandlungsbedürftiger) Appetitlosigkeit bzw. werde eine Essstörung vermutet, die derzeit fachärztlich abgeklärt wird. Sie sei in fachärztlicher Behandlung eines Neurologen, der mit Antidepressiva therapiere; gleichzeitig hält sie den Allgemeinzustand jedoch für gut. Da die Betreuerin über keine medizinische Ausbildung verfügt, misst der Senat ihren Darlegungen hinsichtlich des Gesundheitszustandes keine Bedeutung zu. Nach dem Protokoll des Hausbesuchs vom 2. September 2008 liegt eher nahe, dass der gesundheitliche Zustand derzeit erheblich zu wünschen übrig lässt. Die Antragstellerin klagt über Appetitlosigkeit und isst zu wenig. Der Umstand, dass ihr in der Tagesstätte Zusatznahrung in Form von Eiweißdrinks angeboten wird, legt nahe, dass auch dort der Allgemeinzustand der Antragstellerin als problematisch angesehen wird.

Auch die psychosozialen Probleme bestehen fort. Der Antragstellerin ist es nach eigenem Bekunden bislang nicht gelungen, neue soziale Kontakte zu knüpfen. Nach inzwischen zehnmonatigem Besuch der Tagesstätte beschränkt sich der Kontakt zu einer dort gefundenen Freundin auf die dort gemeinsam verbrachte Zeit. Der ebenfalls alkoholabhängige Lebenspartner ist der einzige Sozialkontakt der Antragstellerin. Obwohl sie eine eigene Wohnung angemietet hat, hält sie sich dort nur wenig (zumeist eine halbe Stunde nach der täglichen Rückkehr aus der Tagesstätte) auf. Überwiegend verbringt sie ihre Zeit in der Wohnung des Partners – auch zur Zeit der mündlichen Verhandlung, als sich ihr Partner in stationärer Behandlung zur Entgiftung befunden hat.

Insgesamt geht der Senat davon aus, dass die Antragstellerin seit Abbruch der stationären Betreuung und Aufnahme in die Tagesstätte rückfällig geworden ist, regelmäßig Alkohol konsumiert und erhebliche Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass sich auch ihr körperlicher Zustand und die psychosozialen Fertigkeiten wieder verschlechtern haben. Aufgrund dieses Befundes ist der Senat zu der Überzeugung gelangt, dass die von der Antragstellerin begehrte Eingliederungshilfe in teilstationärer Form durch den Besuch der Tagesstätte nicht ausreichend ist, um die mit der Eingliederungshilfe verfolgten Ziele zu erreichen.

Zweifellos hilft die derzeitige Betreuung in der Tagesstätte der Antragstellerin bei der Bewältigung ihres Alltags. Gleichwohl ist offensichtlich, dass diese Betreuung, die lediglich sechs Stunden täglich an Werktagen gewährleistet ist, nicht ausreicht, um den Betreuungsbedarf der Antragstellerin in ausreichendem Maß zu decken. Nachmittags, am Abend und am Wochenende ist der alkoholabhängige und Alkohol konsumierende Lebensgefährte nach eigenem Bekunden der einzige Sozialkontakt. Sie selbst hat angegeben, sich nach der werktäglichen Rückkehr aus Weißenfels (Tagesstätte) zumeist zu ihrem Lebensgefährten zu begeben und dort auch meistens zu übernachten. Damit kehrt sie regelmäßig in ihr bisheriges Lebensumfeld zurück und muss sich jeden Abend sowie an den Wochenenden vollständig unbegleitet mit ihrer eigenen Alkoholabhängigkeit auseinandersetzen bzw. einer Rückfallgefahr begegnen, die durch die Anwesenheit des alkoholkonsumierenden Partners und durch die Verfügbarkeit von Alkohol erheblich gesteigert ist. Dies ist ihr seit der Beendigung des stationären Aufenthalts nicht gelungen und es erscheint äußerst unwahrscheinlich, dass ihr dies zukünftig – allein mit der Hilfe der Tagesstätte – gelingen kann. Die täglichen Alkoholkontrollen in der Tagesstätte sind aufgrund der einfachen Ausweichmöglichkeiten ein untaugliches Mittel zur Abstinenzmotivation.

Die begehrte Eingliederungshilfe in Form der Kostenübernahme für die Tagesstätte ist nach Einschätzung des Senats bestenfalls geeignet, für die Dauer des täglichen Aufenthalts Alkoholkonsum zu verhindern. Um jedoch eine dauerhafte Alkoholabstinenz zu erreichen, ist diese Betreuungsform nicht engmaschig genug, da die Antragstellerin in jeder Notsituation – insbesondere abends und am Wochenende – einen hilfsbereiten Ansprechpartner benötigt, den ihr die gewünschte Hilfeform nicht bietet. Praktische Anleitung kann die Tagesstätte nur eingeschränkt, pflegerische Hilfen kann sie überhaupt nicht erbringen. Auch in diesen Bereichen hat die Antragstellerin – das ergeben die Entwicklungsberichte der Tagesstätte und die Befunde bei den Hausbesuchen – noch einen Betreuungsbedarf. Diese beiden Aspekte sowie der Umstand, dass die Hilfe der Tagesstätte nur zeitweise (zu den Öffnungszeiten werktags) erreichbar ist, führen dazu, dass die begehrte Hilfe nicht ausreichend ist, den Hilfebedarf der Antragstellerin zu decken.

Insgesamt ist die begehrte Maßnahme nicht geeignet, die oben dargelegten Ziele der Eingliederungshilfe zu erreichen. Es ist nach Abbruch der stationären Behandlung nicht gelungen, den erreichten Stand zu halten. Es gibt vielmehr deutliche Rückschritte. Der Senat teilt nicht die Einschätzung der Betreuerin, der Besuch der Tagesstätte sei eine "wirksame Maßnahme zur Abwendung größerer Schäden". Vielmehr besteht die Gefahr, dass sich die Antragstellerin im Falle einer vorläufigen Gewährung der begehrten Hilfe in der trügerischen Sicherheit wähnt, hier würde ihre Alkoholerkrankung therapiert, während sich tatsächlich der (körperliche und seelische) Zustand weiter verschlechtert. Die begehrte Hilfe ist nicht bedarfsdeckend und nicht geeignet zur angestrebten Eingliederung. Es besteht daher kein Anspruch auf Übernahme der durch den Besuch der Tagesstätte entstehenden Kosten im Wege der Eingliederungshilfe gemäß [§§ 53, 54 SGB XII](#). Die Beschwerde war daher zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von [§ 193 SGG](#).

Dieser Beschluss ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

SAN

Saved

2011-06-30