
Datum: 25.01.2018
Gericht: Sozialgericht Gelsenkirchen
Spruchkörper: 2
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 2 SO 200/15
ECLI: ECLI:DE:SGGE:2018:0125.S2SO200.15.00

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand: 1

Die Klägerin begehrt im Wege der Eingliederungshilfe die Übernahme der Kosten der 2
konduktiven Förderung nach Petö (sog. Petö-Therapie).

Die am XX.XX.XXXX geborene Klägerin ist schwerstbehindert mit einem Grad der 3
Behinderung (GdB) von 100 mit den Merkzeichen G, AG, H und RF. Es liegt eine schwere
körperliche und geistige Behinderung bei Spina Bifida mit thorako-lumbaler
Querschnittslähmung und Bewegungsstörungen vor. Es liegt weiter u. a. ein Krampfleiden
vor. Die Klägerin spricht einzelne Laute. Kommuniziert wird u. a. mit Bildern und Bewegungen
des Kopfes. Zudem kommt ein sog. Alpha-Talker zum Einsatz.

In der Vergangenheit bewilligte der Beklagte über Jahre die Petö-Therapie in Form des 4
Besuches einmal die Woche ganztags sowie einer Intensivtherapie über bis zu 20
Behandlungstage im Block.

Unter dem 23.05.2014 beantragte die Klägerin erneut unter Einreichung diverser ärztlicher 5
Unterlagen und Stellungnahmen die Bewilligung der Petö-Therapie. Unter anderem wurde ein
Kostenvoranschlag des A in P vom 02.05.2014 beigelegt, aus dem die Veranschlagung der
Kosten für die kontinuierliche Therapie als auch für die Intensivtherapie hervorging.

Unter dem 11.09.2014 erstellte der amtsärztliche Dienst L für den Beklagten nach 6
persönlicher Untersuchung eine amtsärztliche Stellungnahme zu dem Antrag der Klägerin.
Die beantragte Petö-Therapie sei aus medizinischer Sicht nicht sinnvoll. Insbesondere habe
in der Vergangenheit eine wesentliche Verbesserung der Teilhabe nicht erreicht werden

können. Die Therapie diene nicht der Sicherung oder Verbesserung des Schulbesuches. Dieser werde zum jetzigen Zeitpunkt u. a. durch die Gewährung eines Integrationshelfers sichergestellt. Bei der Klägerin ständen medizinische Ziele bei der Petö-Therapie im Sinne von medizinischer Rehabilitation im Vordergrund.

Mit Schreiben vom 12.12.2014 hörte der Beklagte die Klägerin zu dem Umstand an, dass er beabsichtige, den Antrag auf Kostenübernahme mit der Petö-Therapie abzulehnen. Es würden ausschließlich motorische Verbesserungen als Ziele der Therapie benannt werden. Es seien aus den vorliegenden ärztlichen Unterlagen keine weiteren Ziele, die der Eingliederungshilfe dienen könnten, ersichtlich. Entsprechend werde die Maßnahme der medizinischen und sozialen Rehabilitation zugeordnet. 7

Mit Schreiben vom 30.12.2014 nahm die Klägerin erneut zu ihrem Begehren Stellung. Es sei unzutreffend, dass die Therapiesitzungen in dem Petö-Zentrum schwerpunktmäßig der medizinischen Rehabilitation dienen sollten. Durch die motorischen Übungen würden die kognitiven Fähigkeiten der Klägerin erweitert werden. 8

Mit Bescheid vom 05.02.2015 lehnte der Beklagte den Antrag auf Eingliederungshilfe für die konduktive Therapie ab. Die aufgezeigten Ziele im Rahmen der Therapie und die bisherigen Stellungnahmen der Therapieberichte ließen nicht darauf schließen, dass Ziele im Rahmen der Eingliederungshilfe in die Gesellschaft, der Förderung der intellektuellen und sozial-emotionalen Fähigkeiten wie Sprache, Kultur, Technik und psychosoziales Handeln sowie der Förderung des lebenspraktischen Handelns erreicht werden sollten bzw. wesentlich erreicht worden seien. Der Beklagte verbleibe bei der Auffassung, dass medizinische Ziele bei der Petö-Therapie bei der Klägerin im Sinne von medizinischer Rehabilitation im Vordergrund ständen. 9

Mit Schreiben vom 09.03.2015 legte die Klägerin Widerspruch gegen den ablehnenden Bescheid des Beklagten vom 05.02.2015 ein. Es gehe bei der Klägerin insbesondere um die Förderung einfacher emotionaler Fähigkeiten. Hierbei sei völlig unerheblich, dass die Klägerin lediglich Laute von sich geben könne. Die Kommunikation erfolge insbesondere auch über Gestik. Eine Versagung der Petö-Therapie führe dazu, dass die Klägerin überhaupt nicht mehr mit ihrer Umgebung in Kontakt treten könnte. Zudem müssten ihre Bewegungsmöglichkeiten gefördert werden. Dies diene der Förderung der schulgerechten Entwicklung der Klägerin. 10

Dem Widerspruchsschreiben wurde eine Stellungnahme des A vom 24.02.2015 über die bisher erreichten Ziele beigelegt. 11

Mit Widerspruchsbescheid vom 26.06.2015 wies der Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst sei zu dem Ergebnis gekommen, dass die Fortführung der Petö-Therapie für die Klägerin medizinisch nicht notwendig sei, weil durch die Therapie keine Verbesserung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und auch keine Sicherung oder Verbesserung des Schulbesuches erreicht werden könne. Entsprechend diene die Fortführung der Therapie nicht den Aufgaben der Eingliederungshilfe. Insbesondere habe die Amtsärztin bei dem Hausbesuch festgestellt, dass die von der Petö-Therapie gesetzten Ziele für die Klägerin unrealistisch seien. Insbesondere sei trotz intensiver Therapie ein Nachlassen der Beweglichkeit zu verzeichnen. Hierbei werde nicht verkannt, dass die Klägerin die Therapie genieße und diese ihr Spaß mache. Der Umstand begründe jedoch keine medizinische Notwendigkeit. 12

Mit der am 30.07.2015 bei dem hiesigen Gericht eingegangenen Klage verfolgt die Klägerin ihr Begehren fort. Es werde weiterhin auf die Stellungnahmen des A in P verwiesen. Insbesondere werde darauf hingewiesen, dass aufgrund der epileptischen Anfälle schwere Rückschläge zu verzeichnen seien, die ohne die Durchführung der Petö-Therapie noch gravierender wären. Es könne nicht ausgeschlossen werden, dass bei weiteren Bewegungseinschränkungen eine Bettlägerigkeit eintrete. Für die Kostenübernahme sei auch nicht zwingend erforderlich, dass die Klägerin die Petö-Therapie in vollem Umfang nutzen könne. Die Therapie biete der Klägerin eine Kommunikationsmöglichkeit. Hier ginge es insbesondere auch darum, Rückschritte zu vermeiden.	
Die Klägerin beantragt,	14
die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 05.02.2015 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.06.2015 zu verurteilen, für die Klägerin die Kosten der Eingliederungshilfe in Form der Kostenübernahme für die konduktive Förderung nach Petö in Form einer Blocktherapie über 20 Behandlungstage über 6 Stunden täglich als auch für eine kontinuierliche Einzeltherapie über 3 Stunden die Woche durch das A in P zu übernehmen.	15
Der Beklagte beantragt,	16
die Klage abzuweisen.	17
Er wiederholt das Vorbringen aus der Anhörung sowie dem entsprechenden Bescheid vom 05.02.2015 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.06.2015. Gleichzeitig werde nochmals auf die amtsärztliche Stellungnahme in dem Verwaltungsverfahren verwiesen.	18
Das Gericht hat den Sachverhalt zunächst aufgeklärt durch Einholung von Befundberichten der Ärztin C, sowie des Dr. Q. Auf den Inhalt der Befundberichte, die den Beteiligten in dem Verfahren zur Verfügung gestellt worden sind, wird verwiesen.	19
Das Gericht hat den Sachverhalt sodann weiter aufgeklärt durch Einholung eines gerichtlichen Sachverständigengutachtens des Dr. I.,. Der gerichtliche Sachverständige hat unter dem 13.05.2017 sein Sachverständigengutachten erstellt. Dieses wurde den Beteiligten in dem Verfahren ebenfalls zur Verfügung gestellt; auf den Inhalt wird verwiesen.	20
Entscheidungsgründe:	21
Die zulässige Klage ist unbegründet.	22
Der Bescheid des Beklagten vom 05.02.2015 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 26.06.2015 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten gemäß 54 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG).	23
Die Klägerin hat unter keinem erdenklichen Gesichtspunkt Anspruch auf die beantragte Kostenübernahme der Petö-Therapie im Wege der Eingliederungshilfe.	24
Personen, die durch eine Behinderung im Sinne von § 2 Abs. 1 S. 1 des neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) wesentlich in ihrer Fähigkeit, an der Gesellschaft teilzuhaben, eingeschränkt oder von einer solchen wesentlichen Behinderung bedroht sind, erhalten gemäß § 53 Abs. 1 Sozialgesetzbuch zwölftes Buch – Sozialhilfe – (SGB XII) Leistungen der Eingliederungshilfe, wenn und solange nach der Besonderheit des Einzelfalles, insbesondere nach Art oder Schwere der Behinderung, Aussicht besteht, dass die Aufgabe der Eingliederungshilfe erfüllt werden kann. Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe ist es	25

gemäß § 53 Abs. 3 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. Hierzu gehört insbesondere, den behinderten Menschen die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern, ihnen die Ausübung eines angemessenen Berufs oder einer sonstigen angemessenen Tätigkeit zu ermöglichen oder sie soweit möglich unabhängig von Pflege zu machen.

Die Klägerin gehört aufgrund der bei ihr vorliegenden Behinderungen, dies ist zwischen den Beteiligten unstreitig, zum Kreis der Leistungsberechtigten im Sinne des § 53 Abs. 1 SGB XII. 26

Gemäß § 54 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB XII umfassen die Leistungen der Eingliederungshilfe neben den Leistungen nach den §§ 26, 33, 41 und 55 des SGB IX auch Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu; die Bestimmungen über die Ermöglichung der Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht bleiben unberührt. Die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Arbeitsleben entsprechen jeweils den Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung oder der Bundesagentur für Arbeit, § 54 Abs. 1 S. 2 SGB XII. 27

Die Hilfe zu einer angemessenen Schulbildung im Sinne des § 54 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB XII umfasst nach § 12 der Eingliederungshilfeverordnung auch: 28

- 1. Heilpädagogische sowie sonstige Maßnahmen zu Gunsten körperlich und geistig behinderter Kinder und Jugendlicher, wenn die Maßnahmen erforderlich und geeignet sind, den behinderten Menschen den Schulbesuch im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht zu ermöglichen oder zu erleichtern, 29
- 2. Maßnahmen der Schulbildung zu Gunsten körperlich und geistig behinderter Kinder und Jugendlicher, wenn die Maßnahmen erforderlich und geeignet sind, dem behinderten Menschen eine im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht üblicherweise erreichbare Bildung zu ermöglichen, 31
- 3. Hilfe zum Besuch einer Realschule, eines Gymnasiums, einer Fachoberschule oder einer Ausbildungsstätte, deren Ausbildungsabschluss dem einer der oben genannten Schulen gleichgestellt ist, oder, soweit im Einzelfall der Besuch einer solchen Schule oder Ausbildungsstätte nicht zumutbar ist, sonstige Hilfe zur Vermittlung einer entsprechenden Schulbildung; die Hilfe wird nur gewährt, wenn nach den Fähigkeiten und den Leistungen des behinderten Menschen zu erwarten ist, dass er das Bildungsziel erreichen wird. 32

Hiervon ausgehend kann die Übernahme der Kosten für die konduktive Therapie nach Petö durch den Beklagten nur dann erfolgen, wenn sie geeignet ist, die Beschulungsfähigkeit der Klägerin zu verbessern. 33

Dies ist vorliegend nicht der Fall; die begehrte Therapie ist nach Überzeugung des Gerichtes für die Klägerin nicht geeignet und erforderlich und dient entsprechend nicht dem Ziel der Verbesserung der Beschulungsfähigkeit. 34

Angesichts der gesamten medizinischen Unterlagen, die dem Gericht zum Zeitpunkt der Entscheidung vorlagen, steht zur Überzeugung des Gerichtes fest, dass die Petö-Therapie für die Klägerin nicht geeignet ist, um eine Verbesserung der Beschulungsfähigkeit zu 35

erreichen/ihr den Schulbesuch im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht zu erleichtern.

Das Gericht verkennt dabei nicht, dass das A in P, bei welchem die Klägerin die Therapie durchführt, wiederholt auf die kleinen Fortschritte der Klägerin aufmerksam gemacht hat. Die dort geschilderten Fortschritte sind nachvollziehbar für die Klägerin und deren Eltern eine Freude und erheblich, für die Beschulungsfähigkeit jedoch zu vernachlässigen. Das Gericht kann hier keine derartigen Fortschritte/Vorteile erkennen, die eine Beschulungsfähigkeit fördern bzw. den Schulbesuch erleichtern. Der behandelnde Arzt Dr. Q, schildert in seinem von dem Gericht angeforderten Befundbericht u. a., dass die Klägerin von der bei der Petö-Therapie üblichen konduktiven Förderung nur bedingt profitieren könne. Die Erarbeitung kognitiver Fähigkeiten sei aufgrund der Grunderkrankungen nur sehr eingeschränkt möglich. 36

Gleiches führte auch der amtsärztliche Dienst des Beklagten bereits im Verwaltungsverfahren in seinem Gutachten aus. Dieser weist darauf hin, dass die bei der Klägerin vorliegende geistige Behinderung dazu führe, dass ein wesentlicher Baustein der Petö-Therapie nicht für sie nutzbar sei. Die Petö-Therapie könne die Feinmotorik der Klägerin bei bestehender schlaffer Lähmung der unteren Extremitäten nicht beseitigen, so dass eine Verbesserung der Teilhabe im Alltag nicht ermöglicht werden könne. 37

Die Ausführungen werden bestätigt durch das schlüssige und nachvollziehbare Gutachten des gerichtlichen Sachverständigen Dr. I. Dieser führt insbesondere aus, dass die Klägerin die Petö-Therapie nicht vollständig nutzen kann. Das Gericht verkennt nicht, dass eine vollständige Nutzung nicht notwendig ist, um eine Kostentragungspflicht des Beklagten herzuleiten. Jedoch schildert der Sachverständige weiter, dass die Fortschritte durch die Petö-Therapie als gering zu bewerten sind. Ein unterstützender Effekt der Petö-Therapie ist nicht erkennbar. 38

Weiter ist in dem Gutachten schlüssig dargelegt, dass die Klägerin aufgrund der fehlenden sprachlichen Kommunikation die Therapie in wesentlichen Punkten nicht nutzen kann. Weiter schränkt auch die Schwere der Zerebralparese den Nutzen der Therapie in vollem Umfang weiter ein, so dass die Fortschritte der Klägerin lediglich kleine Fortschritte unter intensiver Unterstützung durch die Konduktoren gewesen sind. 39

Schlussendlich kommt der Sachverständige hierbei nachvollziehbar zu dem Ergebnis, dass die durch die Petö-Therapie erreichten Ziele bei der Klägerin auch durch Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie erreicht werden können. Eine Petö-Therapie ist nur sinnvoll, wenn es noch erkennbare und definierte pädagogische Förderziele gibt, die bei der Klägerin nicht zu erkennen sind. 40

Die Klägerin kann einen Anspruch auch nicht aus § 54 Abs. 1 S. 1 SGB XII in Verbindung mit § 55 Abs. 2 SGB XI herleiten. § 55 Abs. 2 SGB IX ist dann heranzuziehen, wenn ein Anspruch nach § 54 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB XII nicht besteht (LSG NRW, Urteil vom 10.02.2011, Az.: L 9 SO 11/08 mit weiteren Nachweisen). 41

Gemäß § 54 Abs. 1 S. 1 SGB XII in Verbindung mit § 55 Abs. 1, Abs. 2 SGB IX werden Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft erbracht, die den behinderten Menschen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichen oder sichern. Dies sind insbesondere auch Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben. 42

Vorliegend ist jedoch weder ersichtlich noch von der Klägerin substantiiert vorgetragen, dass die Petö-Therapie einen derartigen Bedarf, der über den bereits gedeckten Bedarf hinausgeht, deckt. Zudem dürften die Ergebnisse der Petö-Therapie für eine Teilhabe am 43

Leben in der Gesellschaft weitestgehend irrelevant sein. Der gerichtliche Sachverständige hat nachvollziehbar und überzeugend dargelegt, dass bereits seit 2013 kein qualifizierbarer Gewinn an Teilhabe durch die Petö-Therapie zu erkennen ist.	
Soweit die Klägerin ausführt, dass es durch ihre Krampfanfälle ggf. derartige Rückschläge gegeben hat, so dass die Gewinne der Petö-Therapie nicht zu erkennen seien, so liegen dem Gericht hierüber keine validen Erkenntnisse vor.	44
Schlussendlich scheidet auch ein Anspruch der Klägerin nach § 54 Abs. 1 S. 2 SGB XII, § 26 SGB IX aus. Das Bundessozialgericht hat die Petö-Therapie als (neues)Heilmittel im Sinne des § 27 Abs. 1 S. 2 Nr. 3, § 32 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung – (SGB V) eingestuft. Die Therapie ist mittlerweile in die Anlage der nichtverordnungsfähigen Heilmittel der Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung aufgenommen worden. Eine Leistungserbringung als Heilmittel kann entsprechend auch nicht im Rahmen der medizinischen Rehabilitation erfolgen.	45
Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.	46
Rechtsmittelbelehrung:	47
Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.	48
Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim	49
Landessozialgericht	50
Nordrhein-Westfalen,	51
Zweigertstraße 54,	52
45130 Essen,	53
schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.	54
Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Frist bei dem	55
Sozialgericht Gelsenkirchen,	56
Bochumer Straße 79,	57
45886 Gelsenkirchen,	58
schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.	59
Die Berufungsschrift muss bis zum Ablauf der Frist bei einem der vorgenannten Gerichte eingegangen sein. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.	60
Die elektronische Form wird durch Übermittlung eines elektronischen Dokuments gewahrt, das für die Bearbeitung durch das Gericht geeignet ist und	61
	62

- von der verantwortenden Person qualifiziert elektronisch signiert ist und über das Elektronische Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) eingereicht wird oder
 - von der verantwortenden Person signiert und auf einem sicheren Übermittlungsweg gem. § 63a Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz (SGG) eingereicht wird. 63
- Weitere Voraussetzungen, insbesondere zu den zugelassenen Dateiformaten und zur qualifizierten elektronischen Signatur, ergeben sich aus der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach (Elektronischer-Rechtsverkehr-Verordnung - ERVV) in der jeweils gültigen Fassung. Über das Justizportal des Bundes und der Länder (www.justiz.de) können nähere Informationen abgerufen werden. 64
- Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass einem Beteiligten auf seinen Antrag für das Verfahren vor dem Landessozialgericht unter bestimmten Voraussetzungen Prozesskostenhilfe bewilligt werden kann. 65
- Gegen das Urteil steht den Beteiligten die Revision zum Bundessozialgericht unter Übergehung der Berufungsinstanz zu, wenn der Gegner schriftlich zustimmt und wenn sie von dem Sozialgericht auf Antrag durch Beschluss zugelassen wird. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Gelsenkirchen schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen. 66
- Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigelegt war. 67
- Die Einlegung der Revision und die Zustimmung des Gegners gelten als Verzicht auf die Berufung, wenn das Sozialgericht die Revision zugelassen hat. 68