

Ausfertigung

Aktenzeichen:
L 5 SO 247/14
S 12 SO 40/13 Ko



Verkündet am: 07.04.2016

Schwenderling,
Justizbeschäftigte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

LANDESSOZIALGERICHT RHEINLAND-PFALZ

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In dem Rechtsstreit

....., vertreten durch

- Klägerin und Berufungsbeklagte -

Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt Sebastian Tenbergen,
Arndtstraße 100, 46047 Oberhausen

gegen

Kreisverwaltung des Westerwaldkreises, vertreten durch den Landrat, Peter-
Altmeier-Platz 1, 56410 Montabaur

- Beklagte und Berufungsklägerin -

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse, vertreten durch den
Geschäftsführer der Regionaldirektion für den Kreis Altenkirchen, -Kundencenter
Altenkirchen-, Karlstraße 18, 57610 Altenkirchen

- Beigeladene -

hat der 5. Senat des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz in Mainz aufgrund der
mündlichen Verhandlung vom 07.04.2016 durch



Vizepräsidenten des Landessozialgerichts Dr. Follmann
Richterin am Landessozialgericht Dr. Jutzi
Richter am Landessozialgericht Wiemers
ehrenamtliche Richterin Sammel
ehrenamtlichen Richter Kreischer

für Recht erkannt:

1. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 18.11.2014 wird mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass die Beklagte verurteilt wird, dem Kläger die Kosten für die in der Zeit vom 02.09.2010 bis 05.04.2016 durchgeführte Petö-Therapie in Höhe von 5.664,00 € zu erstatten und die zukünftig anfallenden Kosten für eine Therapieeinheit pro Woche bis zum 30.11.2016 zu übernehmen.
2. Die Beklagte trägt auch die außergerichtlichen Kosten des Klägers im Berufungsverfahren.
3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Streitig ist, ob der Kläger Ansprüche auf die Erstattung der Kosten der konduktiven Förderung nach Petö ab dem 02.09.2010 und die künftige Übernahme dieser Therapiekosten bis zum 30.11.2016 hat.

Der am 24.05.1968 geborene Kläger leidet u.a. an einem frühkindlichen Hirnschaden mit Zerebralparese, einer schweren Intelligenzminderung, psychomotorischer Retardierung bei Entwicklungsverzögerung sowie einer Verhaltensstörung. Er lebt im elterlichen Haushalt und besucht eine Tagesförderstätte für Menschen mit Schwer- und Mehrfachbehinderung. Er erhält von der Beklagten Leistungen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen gemäß §§ 53 ff Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) und Leistungen der Grundsicherung zur Sicherung seines Lebensunterhaltes nach dem Vierten Kapitel des SGB XII. Mit Schreiben



vom 03.09.2010 beantragte er, vertreten durch seine Mutter als Betreuerin, die konduktive Förderung nach Petö im St. Nikolaus-Stiftshospital in Andernach. Es handelt sich hierbei um eine vom ungarischen Arzt Dr. Petö entwickelte ganzheitliche Therapie, bei der Motorik, Koordination, kognitive und sozial emotionale Fähigkeiten, psychosoziales und lebenspraktisches Handeln gefördert werden mit dem Ziel, zerebral geschädigte Kinder zu einem selbstständigen und unabhängigen Leben zu befähigen (vgl. auch LSG Rheinland-Pfalz 04.12.2014 - L 5 SO 152/14). Der Kläger legte einen „Musterantrag auf konduktive Förderung nach Petö für erwachsene Menschen mit Behinderung“ des Bundesverbands für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. vor sowie ein Faltblatt des Zentrums für Konduktive Therapie des St. Nikolaus-Stiftshospitals vor. Er teilte mit, geplant sei eine Förderung im Umfang von zwei Stunden pro Woche, pro Therapiestunde falle ein Betrag von 36,00 € an, ab drei Therapiestunden beliefen sich die Kosten auf 98,00 € pro Tag (inklusive Verpflegung). Der Teamleiter des Zentrums für Prävention und Therapie des St. Nikolaus-Stiftshospitals übersandte der Beklagten auf deren Bitte am 23.09.2010 Informationen zu der Therapie. Auf weitere Anfrage der Beklagten teilten die Konduktorinnen des Zentrums für Prävention und Therapie – Konduktive Therapie des St. Nikolaus-Stiftshospitals im Oktober 2010 mit, der Kläger nehme seit dem 02.09.2010 einmal in der Woche an der konduktiven Therapie teil. Es handele sich um eine Einzeltherapie, bei der er gut mitmache. Er habe sich an die neue Situation, die Konduktorinnen und die Aufgaben gewöhnt. Zunächst sei eine dreimonatige Probezeit vereinbart worden. Der Sozialdienst der Beklagten führte in seiner Stellungnahme vom 17.11.2010 aus, die Petö-Therapie gehe von einer ganzheitlichen Behandlung und Förderung aus, die Elemente der Physio- und Ergotherapie, Logopädie und Pädagogik miteinander verbinde. Insbesondere werde die Methode bei Kindern und Jugendlichen mit Körperbehinderung eingesetzt. Für Menschen mit geistiger Behinderung sei die Petö-Methode als grundsätzlich ungeeignet anzusehen, es bestehe die Gefahr, dass der Patient überfordert werde. Der Kläger werde adäquat in einer teilstationären Einrichtung der Eingliederungshilfe betreut. Die Petö-Therapie sei für ihn nicht geeignet, die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu verbessern.

Diese sei durch umfangreiche Maßnahmen (Besuch der Tagesförderstätte, Zusatzbetreuung) gesichert. Die auffälligen Verhaltensweisen des Klägers könnten mit Hilfe der Petö-Therapie nicht behandelt werden. Er sei nicht in der Lage, den Anforderungen einer Petö-Therapie zu entsprechen. Es sei eine weitere Zunahme der auffällenden Verhaltensweisen zu erwarten. Durch Bescheid vom 25.01.2011 lehnte die Beklagte den Antrag des Klägers ab und stützte sich zur Begründung auf die Stellungnahme des Sozialdienstes. Sie führte aus, der Kläger könne im Rahmen der Physiotherapie gefördert werden.

Hiergegen legte der Kläger Widerspruch ein und reichte ein Attest des Arztes für Neurologie und Psychiatrie Dr. Nadermann vom 24.09.2010 zu den Akten. Dieser führte aus, beim Kläger fielen eine leichte bis mittelgradig ausgeprägte Spastik im Bereich der Arme sowie eine mittelgradige bis schwere Spastik im Bereich beider Beine auf. Weiterhin zeigten sich schwere Koordinations- und Gleichgewichtsstörungen, wobei ein ausgeprägtes breitbeiniges, ataktisches Gangbild imponiere. Der frühkindliche Hirnschaden habe zu einer schwersten Intelligenzminderung geführt (mentales Alter unter 3 Jahren), die mit einer deutlichen Verhaltensstörung einhergehe. Es bestehe der zwanghafte Drang, alles Erreichbare in den Mund zu stecken und zu verschlucken. Hierbei bestehe die Neigung zu einer Aspiration, so dass die Nahrungsaufnahme nur unter Aufsicht erfolgen könne. Der Kläger sei nicht in der Lage zu sprechen. Bisher seien eine logopädische und eine ergotherapeutische Behandlung sowie eine krankengymnastische Übungsbehandlung erfolgt. Aufgrund des schweren frühkindlichen Hirnschadens und der schweren infantilen Zerebralparese sei eine konduktive Therapie nach Petö geplant, die nervenärztlicherseits befürwortet werde. Er bitte um die Übernahme der Behandlungskosten. Der Diplom-Sportlehrer und Physiotherapeut Hartfelder, St. Nikolaus-Stiftshospital, gab in seinem Schreiben vom 09.02.2011 an, eine geistige Behinderung führe nicht zur Ablehnung der konduktiven Förderung. Entscheidend seien die Kontaktfähigkeit und die Fähigkeit, einfache Anweisungen zu verstehen und auszuführen. Diese Kriterien erfülle der Kläger. Er kommuniziere mit den Konduktorinnen und äußere seine Wünsche und Bedürfnisse. Das konduktive

Programm sei seinem geistigen und körperlichen Zustand angepasst worden, eine Überforderung könne ausgeschlossen werden. Der Kläger konzentrierte sich auf die Aufgaben, die Bewegung mache ihm Spaß und es zeigten sich kleine, jedoch signifikante und erfreuliche Fortschritte. Hierzu führte der Sozialdienst der Beklagten in seiner Stellungnahme vom 19.09.2011 aus, für den Kläger finde die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft durch den regelmäßigen Besuch der Tagesförderstätte in Neuwied statt. Dort begegne man seinen Einschränkungen adäquat.

Die Diplom Konduktorin Berend teilte in einem Verlaufsbericht vom 25.01.2012 mit, der Kläger habe im Jahr 2011 regelmäßig einmal pro Woche an der kontinuierlichen Therapie teilgenommen. Er sei motiviert und arbeite aktiv mit, kenne die Aufgaben und befolge die Anweisungen. Sein Zustand und seine Kondition verbesserten sich langsam, aber kontinuierlich. In einem weiteren Verlaufsbericht vom 24.08.2012 gab die Diplom Konduktorin Berend an, die Kooperationsfähigkeit des Klägers habe sich deutlich verbessert, Aufmerksamkeit und Konzentration hätten sich gut entwickelt und es gelinge ihm immer besser, sein Verhalten an verschiedene Situationen anzupassen. Er sei erstmals in diesem Jahr ohne elterliche Begleitung in einer Freizeit betreut worden. Solche Aktivitäten seien zuvor nicht möglich gewesen. Dr. Braatz, Universitätsklinikum Heidelberg, empfahl weiterhin „die intensive Physiotherapie, auch nach Petö“. Die Beklagte holte eine Stellungnahme bei Dr. Fischbach, Gesundheitsamt Montabaur, vom 26.11.2012 ein, der die Auffassung vertrat, aufgrund des fachärztlich dokumentierten Ausmaßes der Mehrfachbehinderungen seien „Vorbereitungen zur Eingliederung in das Arbeitsleben sowie die Erledigung von persönlichen Angelegenheiten nicht zu erwarten“. Allgemein anerkannte wissenschaftliche Studien, die eine Überlegenheit der Petö-Methode gegenüber der klassischen Physiotherapie bei Patienten im Erwachsenenalter mit dem Krankheitsbild der spastischen infantilen Zerebralparese nachvollziehbar darlegten, seien nicht bekannt. Diese wies den Widerspruch durch Widerspruchsbescheid vom 18.02.2013 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 13.03.2013 Klage beim Sozialgericht Koblenz erhoben und beantragt, die angefochtenen Bescheide aufzuheben sowie die Beklagte zu verurteilen, ihm die Kosten der selbstbeschafften Therapie nach Petö ab dem 02.09.2010 zu erstatten sowie zukünftig die Kosten der Petö-Therapie in Höhe von zurzeit 36,00 € pro Therapieeinheit zu gewähren. Er hat ein Schreiben der Leiterin der Tagesförderstätte Taifi vom 14.06.2013 vorgelegt, die mitgeteilt hat, sie habe am 28.05.2013 einer Therapieeinheit beigewohnt, die 90 Minuten gedauert habe. Hierbei seien intensiv pädagogisch-therapeutische Übungen durchgeführt worden. Die intensive Therapie könne von der Tagesförderstätte in dieser Form nicht durchgeführt werden. Insgesamt führe die ganzheitliche Förderung beim Kläger zu einer Verbesserung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und der Persönlichkeitsbildung. Die Diplom Konduktorin Behrend hat in ihrem Verlaufsbericht vom 04.12.2013 ausgeführt, die Fortschritte des Klägers trügen dazu bei, dass dieser sich besser in die Gesellschaft integrieren könne. Die Kommunikation mit seinen Mitmenschen werde positiv beeinflusst. Die Leiterin der Tagesförderstätte hat in ihrer Stellungnahme vom 06.02.2014 u.a. ausgeführt, die Kommunikationsfähigkeit des Klägers habe sich leicht verbessert. Je nach Tagesform kommuniziere er eigenständig durch Gesten und „Bliss-Symbole“. Er sei häufiger als früher seiner Umgebung freundlich zugewandt. Alles sei tagesform- und motivationsabhängig.

Durch Urteil vom 18.11.2014 hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, dem Kläger die Kosten der selbst beschafften Therapie nach Petö ab dem 02.09.2010 zu erstatten und künftig Leistungen der Eingliederungshilfe in Form der Übernahme der Kosten zur Durchführung der Petö-Therapie für eine Therapieeinheit pro Woche begrenzt bis zum 30.11.2016 zu übernehmen. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat das Sozialgericht im Wesentlichen ausgeführt, der Anspruch ergebe sich aus § 53, 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII i.V.m. § 55 SGB IX. Der Kläger gehöre aufgrund seiner körperlichen und geistigen Behinderung unstreitig zum Kreis der Leistungsberechtigten im Sinne des § 53

Abs. 1 SGB XII. Besondere Aufgabe der Eingliederungshilfe sei es insbesondere, behinderten Menschen die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen oder zu erleichtern. Gemäß § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII umfassten die Leistungen die Eingliederungshilfe u.a. Leistungen nach den §§ 26, 33, 41 und 55 SGB IX. Nach der letztgenannten Vorschrift würden Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft erbracht, die behinderten Menschen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichten oder sicherten oder sie soweit wie möglich unabhängig von Pflege machten. Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft seien insbesondere Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten, die erforderlich und geeignet seien, behinderten Menschen die für sie erreichbare Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen, Hilfen zur Förderung der Verständigung mit der Umwelt sowie Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben. Der Auffassung der Beklagten, bei der Petö-Therapie handele es sich um eine medizinische Maßnahme, deren Kosten allerdings nicht von den Krankenkassen übernommen würden, so dass gemäß § 54 Abs. 1 Satz 2 SGB XII auch eine Übernahme durch den Sozialleistungsträger ausgeschlossen sei, sei das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 29.09.2009 (B 8 SO 19/08 R, juris) ausdrücklich entgegengetreten. Danach sei die Petö-Therapie als sozialhilferechtliche Eingliederungshilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nicht deshalb ausgeschlossen, weil sie als Heilmittel in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht verordnet werden dürfe. Die Zwecksetzung der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sei mit der Zwecksetzung der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht identisch. Die geistige Behinderung des Klägers stehe einer Förderung durch die konduktive Therapie nicht entgegen. Er habe gezeigt, dass er den Anweisungen der Therapeuten nachkommen könne. Die Verlaufsberichte der Diplom Konduktorin Behrend vom 25.01.2012, 24.08.2012 und 04.12.2013 belegten einen kontinuierlichen Entwicklungsfortschritt. Auch die Leiterin der Tagesförderstätte habe in ihrem Schreiben vom 06.02.2013 bestätigt, dass sich die Kommunikationsfähigkeit des Klägers leicht verbessert habe. Zwar sei im Rahmen der beim Kläger durchgeführten Petö-Therapie auch medizinische

Rehabilitation erfolgt, die Petö-Therapie diene aber in nicht unerheblichem Maße auch Zielen der sozialen Rehabilitation im Sinne des § 55 SGB IX. Dort gehe es, wie den Berichten zu entnehmen sei, um die Förderung der Selbstständigkeit, die Stärkung des Selbstbewusstseins und die Motivation sowie die Förderung der Kognition, der Sprache und der Lebenspraxis. Die Kostenübernahme für die Zukunft sei auf einen Zeitraum von ca. 2 Jahren ab Verkündung des Urteils beschränkt worden, um der weiteren Entwicklung Rechnung tragen zu können. Die Leistung sei dann gegebenenfalls vom Kläger rechtzeitig neu zu beantragen. Die Beklagte habe Gelegenheit, eine aussagekräftige Überprüfung mittels amtsärztlicher Begutachtung in die Wege zu leiten.

Gegen das ihr am 27.11.2014 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 19.12.2014 Berufung eingelegt. Der Senat hat ein Gutachten bei dem Arzt für Neurologie und Psychiatrie Dr. Gather vom 07.12.2015 eingeholt. Dieser hat ausgeführt, durch die Petö-Therapie könnten beim Kläger vor allem eine verbesserte emotionale Selbstkontrolle zur Verbesserung der Konzentrations- und Durchhaltefähigkeit und eine Verbesserung seines Gangbilds vermittelt werden. Aufgrund einer verbesserten Kontrolle seiner emotionalen Instabilität ermögliche ihm die fortlaufende Petö-Therapie, Kontakte aufzunehmen und sich im normalen sozialen Leben mit Hilfe der Eltern zu bewegen. Die Petö-Therapie sei erforderlich und geeignet, um ihm zumindest in begrenztem Umfang die Teilnahme am Leben zu ermöglichen. Die Besonderheit der Petö-Therapie liege darin, dass in der Person der Konduktorin sowohl Leistungen aus dem Spektrum der Physiotherapie als auch der Logotherapie und Ergotherapie vermittelt würden. Der Kläger sei sicher nicht dazu in der Lage, einer klassischen Logopädie und einer klassischen Physiotherapie nachzukommen. Die Fortführung der konduktiven Therapie einmal wöchentlich sei zur Stabilisierung des Gesamtbilds und vor allem zur Vermeidung einer Verschlechterung der Gesamtsituation aus psychiatrisch-neurologischer Sicht dringend erforderlich.

Die Beklagte macht geltend, die Möglichkeit einer Förderung knüpfe an die individuell zu bestimmende Aussicht auf Erfolg an. In sämtlichen vorliegenden Urteilen und Beschlüssen, die die Petö-Therapie zum Streitgegenstand hätten, sei um die Kostenübernahme für eine Petö-Therapie für Kinder gestritten worden, deren Fähigkeit zum Schulbesuch habe verbessert werden sollen. Somit ständen in erster Linie Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung einschließlich der Vorbereitung hierzu gemäß § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII im Vordergrund. Beim Kläger handele es sich aber um einen erwachsenen Menschen. Insofern sei eine umfassende Einzelfallprüfung vorzunehmen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) habe mit Beschluss vom 21.12.2004 die Petö-Therapie als Maßnahme eingestuft, „deren therapeutischer Nutzen nach Maßgabe der BUB Richtlinie nicht nachgewiesen“ sei. Die Aussicht auf Erfolg müsse demnach im Einzelfall nachgewiesen werden. Die Leistungen der Sozialhilfe orientierten sich immer an dem Bedarf, der angemessen sei, das heißt, an der notwendigen Hilfe und nicht an dem, was für den Betroffenen wünschenswert oder optimal wäre. Es sei ein Grundsatz des Lebens, dass mit einem „Mehr“ an Förderung fast immer auch eine Verbesserung einhergehe. Ziel der Eingliederungshilfe sei es jedoch, den Menschen durch eine Förderung selbstständiger und unabhängiger von fremder Hilfe zu machen und die Teilhabe an der Gesellschaft sichtbar zu verbessern. Nach dem Gutachten des Dr. Gather seien in den sechs Jahren Petö-Therapie auch kleine Erfolge erreicht worden, der Kläger bleibe aber trotzdem in allen Lebensbereichen umfänglich auf die Hilfe Dritter, insbesondere seiner Eltern, angewiesen. Erfolge könnten nur tages- und situationsabhängig abgerufen werden. So habe sich die Gehstrecke, die er alleine bewältigen könne, nicht weiter verbessert. Ein selbstständiger Einkauf oder der Umgang mit Geld sei ihm nicht möglich. Sein Handeln sei stets auf die Befriedigung von Grundbedürfnissen und eigenen Wünschen gerichtet. Dies zeige sich auch im Gebrauch der „Bliss-Karten“, die er zur Verständigung mit der Umwelt nutze. Die mit der Petö-Therapie grundsätzlich verfolgten Ziele der Eingliederung in die Gesellschaft, der Förderung der intellektuellen und sozial-emotionalen Fähigkeiten wie Sprache, Kultur, Technik und psychosoziales Verhalten sowie der Förderung des

lebenspraktischen Handelns hätten beim Kläger noch keinerlei wesentliche Rolle gespielt. Weder seien konkrete Ziele formuliert worden noch sei es gelungen, ihn weiter in die Gesellschaft zu integrieren. Gerade unter dem Gesichtspunkt der Gleichbehandlung von Menschen mit Behinderung und Nichtbehinderten reichten diese nicht messbaren Verbesserungen nicht aus, um von einer Zielerreichung im Sinne der Sozialhilfe zu sprechen. Folgende Beispiele aus dem Gutachten verdeutlichen dies: Er habe keinen Blickkontakt aufgenommen und bei der gesamten Exploration bzw. Anamneseerhebung mehr oder weniger passiv daneben gesessen. Einerseits sei angegeben worden, dass er Schuhe oder Kleidungsstücke alleine an- und ausziehen könne, andererseits habe er Hilfe beim An- und Auskleiden zur körperlichen Untersuchung bedurft. Die Mutter des Klägers habe berichtet, dass er trotz der sechsjährigen Therapie nur maximal eine viertel Stunde auf ebener Erde laufen könne. Sowohl die Mutter als auch die Mitarbeiter der Tagesförderstätte hätten im vergangenen Jahr mitgeteilt, dass insgesamt eine Verschlechterung des gesundheitlichen Zustands des Klägers eingetreten sei. Ferner weist die Beklagte auf das Urteil des Bayerischen Landesozialgerichts vom 22.09.2015 – L 8 SO 23/13 – hin, in dem – wie im vorliegenden Fall – ein erwachsener Mensch mit einer infantilen Zerebralparese die Kostenübernahme für eine konduktive Therapie nach Petö beantragt habe. Danach sei entscheidend für die Abgrenzung zwischen medizinischer und sozialer Rehabilitation der Leistungszweck. Mit der Therapie nach Petö solle letztendlich eine Lernstörung überwunden werden, so dass sie Schulkindern gewährt werden könne. Die Kostenübernahme der Therapie für erwachsene Personen im Rahmen der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen scheidet aber aus. Zwar werde auch die Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft gefördert, dieser Zweck trete aber angesichts des medizinischen Zwecks deutlich in den Hintergrund. Im Übrigen fehle es vorliegend an einer Leistungs- und Vergütungsvereinbarung nach § 75 SGB XII.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 18.11.2014 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung mit der Maßgabe zurückzuweisen, dass die Beklagte verurteilt wird, ihm die Kosten der in der Zeit vom 02.09.2010 bis 05.04.2016 durchgeführten Petö-Therapie in Höhe von 5.664,00 € zu erstatten.

Er macht geltend, aus den umfangreichen Stellungnahmen der behandelnden Therapeuten ergebe sich, dass durch die Petö-Therapie seine sozialen Fähigkeiten gesteigert worden seien und ein kontinuierlicher Entwicklungsfortschritt erzielt werde. Er akzeptiere Regeln besser und zeige Bereitschaft zu Kompromissen. Diese Bereiche betreffen eindeutig den Bereich der sozialen Rehabilitation und rechtfertigten die Petö-Therapie als Leistung der Eingliederungshilfe. Sein Lebensalter schließe einen Anspruch auf Leistungen der Petö-Therapie als Hilfe zur Teilnahme am gesellschaftlichen Leben nicht aus. Zum einen entspreche sein Entwicklungszustand dem eines Schulkinds, zum anderen seien die Leistungen der Eingliederungshilfe schon tatbestandlich nicht an ein bestimmtes Lebensalter geknüpft. Im Übrigen stützt er sich auf das Gutachten des Dr. Gather. Ferner trägt er vor, die Beklagte habe ihm keinen Einrichtungsträger benannt, die eine Vereinbarung mit ihr geschlossen habe. Ein Anspruch auf die begehrte Leistung ergebe sich aus § 75 Abs. 4 SGB XII. Bis zum 06.04.2016 habe er für die durchgeführten Behandlungen insgesamt einen Betrag von 5.664,00 € gezahlt. Hierzu verweist er auf die vorgelegten Rechnungen sowie eine Aufstellung der St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH Andernach vom 06.04.2016.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands nimmt der Senat Bezug auf die Prozessakte und die Verwaltungsakte der Beklagten, deren Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung war.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung der Beklagten ist unbegründet. Das Sozialgericht hat zu Recht der Klage teilweise stattgegeben. Der Kläger hat Anspruch auf Erstattung der Kosten in Höhe von 5.664,00 € für die seit 02.09.2010 durchgeführte Petö-Therapie sowie auf künftige Übernahme der Kosten der Therapie im Umfang von einer Therapieeinheit pro Woche bis zum 30.11.2016. Zur Begründung nimmt der Senat gemäß § 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts Bezug. Ergänzend ist Folgendes anzumerken:

Die Therapie nach Petö als sozialhilferechtliche Eingliederungshilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ist nicht bereits deshalb ausgeschlossen, weil sie als Heilmittel in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht verordnet werden darf (BSG 29.09.2009 – B 8 SO 19/08 R, juris; LSG Rheinland-Pfalz 04.12.2014 – L 5 SO 152/14). Der Senat verkennt nicht, dass die Petö-Therapie ursprünglich für Kinder entwickelt wurde, dies schließt indessen nicht aus, dass sie auch im Einzelfall für Erwachsene eine geeignete Methode ist, um die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu verbessern. Wie sich bereits aus den Ausführungen des Sozialgerichts ergibt, ist unter Berücksichtigung der gesamten Umstände die Durchführung der Petö-Therapie erforderlich, um dem Kläger die für ihn erreichbare Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu ermöglichen. Diese Einschätzung wird durch das Gutachten des Dr. Gather vom 07.12.2015 bestätigt. Dieser hat aufgrund einer Untersuchung des Klägers überzeugend dargelegt, dass die Petö-Therapie erforderlich und geeignet ist, um den Kläger zumindest im begrenzten Umfang die Teilnahme am Leben zu ermöglichen. Dies kann durch die im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung enthaltenen Maßnahmen aufgrund der besonderen Situation des Klägers nicht erreicht werden. Die Ausführungen der Beklagten vermögen das Gutachten des erfahrenen Sachverständigen nicht zu widerlegen.

Soweit der Kläger auf die Rechtsprechung des Bayerischen Landessozialgerichts (22.09.2015 – L 8 SO 23/13, juris) hinweist, ergibt sich hieraus für den vorliegenden Fall keine andere Beurteilung. Welchem Leistungszweck die Therapie nach Petö dient, ist jeweils im konkreten Einzelfall zu prüfen. Vorliegend fördert die Therapie, wenn auch in geringem Umfang, die Teilnahme des Klägers am Leben in der Gemeinschaft. Dies ergibt sich insbesondere aus dem Gutachten des Dr. Gather, dessen Einschätzung in Einklang steht mit der Stellungnahme des Dr. Nadermann, den Therapieberichten der Diplom Konduktorin Berend sowie den Stellungnahmen der Leiterin der Tagesförderstätte. Die entgegenstehende Auffassung des Dr. Fischbach vermag den Senat demgegenüber nicht zu überzeugen.

Schließlich steht einem Anspruch des Klägers vorliegend auch nicht das Fehlen einer Vereinbarung nach § 75 Abs. 3 SGB XII entgegen. Ist eine Vereinbarung zwischen dem Träger der Sozialhilfe und dem Leistungserbringer nicht geschlossen worden, darf der Träger der Sozialhilfe gemäß § 75 Abs. 4 SGB XII Leistungen nur erbringen, wenn dies nach der Besonderheit des Einzelfalls geboten ist. Hierzu hat der Träger der Einrichtung ein Leistungsangebot vorzulegen, das die Voraussetzungen des § 76 SGB XII erfüllt, und sich schriftlich zu verpflichten, Leistungen entsprechend diesem Angebot zu erbringen. Der Teamleiter des Zentrums für Prävention und Therapie der St. Nikolaus-Stiftshospital GmbH hat der Beklagten im September 2010 die von ihr gewünschten Informationen zu der geplanten Therapie gesandt. Auf Bitte der Beklagten haben die Konduktorinnen im Oktober 2010 die beim Kläger durchgeführte Therapie im Einzelnen beschrieben. Die Beklagte hat in der Folgezeit weder ein detaillierteres Angebot gefordert noch einen anderen Leistungserbringer benannt. Nachdem sie erstmals im März 2016 auf das Fehlen einer Vereinbarung hingewiesen hatte, hat sie in der mündlichen Verhandlung mitgeteilt, dass Vereinbarungen auch mit anderen Leistungserbringern nicht getroffen wurden. Bei dieser Sachlage ist unter Berücksichtigung der gesamten Umstände des konkreten Einzelfalls das Ermessen der Beklagten auf Null reduziert. Sie wurde zu Recht verurteilt, die begehrten Leistungen bis zum 30.11.2016 zu

gewähren. Die Frage, ob auch für die Folgezeit ein Anspruch besteht, ist nicht Gegenstand des Berufungsverfahrens.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs. 2 SGG sind nicht gegeben.

- Rechtsmittelbelehrung -