

SGB XII KONDUKTIVE FÖRDERUNG NACH PETÖ KANN LEISTUNG DER EINGLIEDERUNGSHILFE SEIN

BSG, Urteil vom 29. September 2009 – Az: B 8 SO 19/08 R

Die Konduktive Förderung nach Petö kann nach einer Entscheidung des Bundessozialgerichts als Maßnahme der sozialen Rehabilitation eine Leistung der Eingliederungshilfe und damit vom Sozialhilfeträger zu finanzieren sein. Es kommt dabei maßgeblich auf die Besonderheiten des Einzelfalls an. Bei der in Ungarn entwickelten Konduktiven Förderung nach Petö handelt es sich um eine Komplexbehandlung, die sowohl pädagogische bzw. heilpädagogische, als auch funktionell therapeutisch orientierte Aspekte umfasst. Aufgrund dieser verschiedenen Behandlungsansätze ist die rechtliche Einordnung der Konduktiven Förderung in das zergliederte deutsche Sozialleistungssystem problematisch.

Dem Urteil liegt folgender Fall zugrunde:

Der Kläger ist 1998 geboren und leidet an einer schwerwiegenden Cerebralparese. Er wurde im Herbst 2004 eingeschult und beantragte für den Monat August 2005 bei dem beklagten Sozialhilfeträger eine Petö-Block-Therapie als Eingliederungshilfe im Rahmen seines Schulbesuchs in einer behindertengerecht eingerichteten Gemeinschaftsschule. Der Antrag wurde mit Bescheid vom Mai 2005 abgelehnt. Der Widerspruch hiergegen blieb erfolglos. Zuvor hatte bereits die Krankenkasse des Klägers die Kostenübernahme abgelehnt, ohne die Sache zur weiteren Bearbeitung an den Sozialhilfeträger weiterzuleiten.

Auch vor dem SG Duisburg, das in erster Instanz mit dem Fall befasst war, hatte der Kläger keinen Erfolg (Urteil vom 25.06.2008 – Az: S 2 (32) SO 32/05). Nach Ansicht des SG handelt es sich bei der Konduktiven Förderung nach Petö ihrer Zielrichtung nach im Schwerpunkt um eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation. Eine Übernahme der Kosten scheiterte deshalb an § 54 Absatz 1 Satz 2 SGB XII, wonach Leistungen zur medizinischen Rehabilitation vom Sozialhilfeträger nur übernommen werden können, wenn sie zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehörten. Dies sei bei der Petö-Therapie nicht der Fall, weil sie nach der Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) nicht als verordnungsfähiges Heilmittel anerkannt sei.

Medizinische oder soziale Rehabilitation?

Die hiergegen eingelegte Sprungrevison des Klägers hat das BSG im Sinne der Zurückverweisung der Sache an das Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen zur anderweitigen Verhandlung und Entscheidung für begründet erachtet. Klargestellt wird in der Entscheidung, dass die Klassifizierung der Konduktiven Förderung nach Petö als Heilmittel es zwar wegen § 54 Absatz 1 Satz 2 SGB XII ausschließe, dass diese als Maßnahme der medizinischen Rehabilitation im Rahmen der Eingliederungshilfe erbracht werde. Dies bedeute aber nicht, dass eine Leistungserbringung nicht unter einer anderen Zielsetzung möglich sei.

Entscheidend für die Abgrenzung der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation von Leistungen zur sozialen Rehabilitation sei der Leistungszweck. Leistungszwecke des SGB V bzw. der medizinischen Rehabilitation und der sozialen Rehabilitation könnten sich überschneiden, seien aber nicht identisch. Insbesondere verfolgten die Leistungen nach § 54 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII mit der Erleichterung des Schulbesuchs über die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) hinausgehende Ziele.

§ 54 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII in Verbindung mit § 12 Nr. 1 Eingliederungshilfe-VO liege dabei auch ein stärker individualisiertes Förderverständnis zu Grunde als den Leistungen zur Heilmittelversorgung der GKV, die generell der Begrenzung des § 138 SGB V unterlägen. Das Gesetz stelle bei den Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft die Besonderheiten des Einzelfalls in den Vordergrund. Die Möglichkeit einer Förderung knüpfe auch an die (individuell zu bestimmende) „Aussicht“ auf Erfolg an.

Vor diesem Hintergrund lasse sich auch aus dem Beschluss des GBA nicht ableiten, dass die Petö-Therapie generell ungeeignet wäre, die Schulfähigkeit eines an Zerebralparese leidenden Kindes zu verbessern. Denn dem Beschluss liege gerade kein individueller Maßstab zu Grunde. Das Verfahren des GBA diene vielmehr nicht nur der Feststellung des „allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse“, sondern auch der Wirtschaftlichkeit.

§ 14 SGB IX nicht beachtet

Eine abschließende Entscheidung konnte das BSG nicht treffen, weil dem SG ein Verfahrensfehler unterlaufen war. Nach Auffassung des Senats hätte die Krankenkasse des Klägers gemäß § 75 Absatz 2 Satz 1, 1. Alt. SGG in das Verfahren einbezogen werden müssen. Die Voraussetzungen einer echten notwendigen Beiladung lägen vor, weil die vom Kläger begehrte Entscheidung im Hinblick auf § 14 SGB IX nur einheitlich auch gegenüber der Krankenkasse erfolgen könne. Da der Antrag auf Übernahme der Kosten für die Konduktive Förderung nach Petö ursprünglich bei der Krankenkasse gestellt worden sei und diese ihn nicht an einen anderen Rehabilitationsträger weitergeleitet habe, sei die Krankenkasse nach § 14 Absatz 2 Satz 1 SGB IX für die Entscheidung über die Leistung und damit auch für die Erbringung der Leistung zuständig geworden.

Anmerkung

Das neue BSG-Urteil könnte eine Kehrtwendung in der sozialgerichtlichen Rechtsprechung zur Konduktiven Förderung nach Petö einläuten. Von zentraler Bedeutung für die Rechtsprechung waren bislang die Urteile des BSG vom 3. September 2003 (Az. B 1 KR 34/01 R sowie B 1 KR 19/02). In den betreffenden Urteilen ordnete das BSG die Konduktive Förderung zunächst den medizinischen Leistungen zu und stufte sie in seinen weiteren Ausführungen rechtlich als Heilmittel ein (vgl. RdLh 2/04, S. 74 f.).

Sämtliche Entscheidungen von Verwaltungs- und Sozialgerichten, die nach diesen Grundsatzurteilen ergangen sind, und die mit der Frage befasst waren, ob die Konduktive Förderung nach Petö als Maßnahme der Eingliederungshilfe vom Sozialhilfeträger zu gewähren ist, nehmen auf diese BSG-Entscheidungen Bezug.

Durchweg kommen die betreffenden Gerichte zu dem Ergebnis, dass es sich bei der Konduktiven Förderung nach Petö um eine Leistung zur medizinischen Rehabilitation handele. Ein Anspruch auf Übernahme der Kosten im Rahmen der Eingliederungshilfe scheitere daher an der sich aus § 54 Absatz 1 Satz 2 SGB XII ergebenden Leistungsbegrenzung.

Die neue BSG-Entscheidung stellt demgegenüber klar, dass die Konduktive Förderung nach Petö als Maßnahme der sozialen Rehabilitation im Rahmen der Eingliederungshilfe erbracht werden kann. Im Ergebnis bedeutet dies, dass es nach wie vor nicht erfolversprechend ist, die Konduktive Förderung als Heilmittel zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung geltend zu machen.

Vielmehr sollte sie beim Sozialhilfeträger als Maßnahme der Eingliederungshilfe beantragt werden, wobei die Antragsbegründung auf die soziale Rehabilitation zielen sollte. Maßgeblich für die Erfolgsaussichten des Antrags sind die individuellen Umstände des Einzelfalls. Bei einem körperlich behinderten Schulkind muss also zum Beispiel nachgewiesen werden, dass die Konduktive Förderung nach Petö im konkreten Einzelfall erforderlich und geeignet ist, ihm den Schulbesuch im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht zu ermöglichen oder zu erleichtern. Ob dies in dem vom BSG entschiedenen Fall zu bejahen ist, hat nun das LSG Nordrhein-Westfalen zu prüfen.

*Mitgeteilt von Katja Kruse,
Referentin für Sozialrecht und
Sozialpolitik beim BVKM e.V.*

Mit freundlicher Genehmigung entnommen aus: „Rechtsdienst der Lebenshilfe“, Ausgabe Nr. 1/10, Seiten 20–21, März 2010