

Heilpädagogisches Reiten für seelisch behindertes und noch nicht eingeschultes Kind kann Maßnahme der sozialen Rehabilitation sein

Die Abgrenzung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation von Leistungen zur sozialen Rehabilitation erfolgt nach dem Leistungszweck und nicht nach den in Betracht kommenden Leistungsgegenständen. Hierbei können sich die Leistungszwecke der medizinischen und der sozialen Rehabilitation überschneiden. Dass eine Maßnahme (hier: heiltherapeutisches Reiten) unmittelbar an der drohenden Behinderung eines Kindes oder an der zugrundeliegenden Erkrankung ansetzt und diese zu therapieren versucht, ist dabei kein geeignetes Kriterium, um die Maßnahme als Frühförderung eines von Behinderung bedrohten Kindes und nicht als heilpädagogische Leistung für ein noch nicht eingeschultes Kind einzustufen. Allein ausschlaggebend ist der Schwerpunkt der Zielsetzung der in Rede stehenden Maßnahme im konkreten Einzelfall.

OVG Rheinland-Pfalz, Urt. v. 04.11.2010 - 7 A 10796/10

VG Trier, 02.05.2010

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts Trier vom 2. Mai 2010 wird zurückgewiesen. Der Beklagte trägt die Kosten des Berufungsverfahrens. Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Der Beklagte darf die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe des zu vollstreckenden Betrages abwenden, wenn nicht die Klägerin vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die am ... November 2002 geborene Klägerin begehrt die Bewilligung von Eingliederungshilfe in Form heilpädagogischen Reitens.

Bei ihr besteht ein allgemeiner Entwicklungsrückstand um ein Drittel bis ein Halb ihres Lebensalters mit leichter Intelligenzminderung und mit erheblichen Verhaltensstörungen. Ab Juli 2005 wurde sie ergotherapeutisch behandelt, ab Dezember 2005 besuchte sie einen Förderkindergarten, wo sie auch logopädisch behandelt wurde. Zum Abbau ihrer Ängste und Verhaltensauffälligkeiten sowie zur Steigerung ihrer Persönlichkeit, ihres Selbstvertrauens und ihrer Frustrationstoleranz wurde in einer "Ärztlichen Bescheinigung" des Sozialpädiatrischen Zentrums T. vom 28. August 2007 heilpädagogisches Reiten für nötig befunden. Am 13. September 2007 stellten die Eltern der Klägerin für diese deshalb beim Beklagten durch Ausfüllen eines von jenem zur Verfügung gestellten Formulars einen dahingehenden "Antrag auf Gewährung von Eingliederungshilfe nach BSHG bzw. KJHG". Daraufhin übernahm der Beklagte mit Bescheid vom 1. Oktober 2007 "gemäß SGB XII §§ 53ff ... im Rahmen der Eingliederungshilfe" die Kosten für eine Fördereinheit wöchentlich heilpädagogische Reittherapie in der Praxis von Frau L. im Zeitraum vom 1. Oktober 2007 bis 31. März 2008 und verlängerte mit Bescheid vom 7. April 2008 auf einen entsprechenden Antrag für die Klägerin hin die Bewilligung für den Zeitraum vom

1. April 2008 bis zum 30. September 2008. Auf einen neuerlichen Verlängerungsantrag für die Klägerin hin teilte der Beklagte mit Bescheid vom 3. November 2008 mit, in der Vergangenheit seien die Kosten der Reittherapie zu Unrecht übernommen worden, da diese "nicht Bestandteil des Leistungskataloges der §§ 54 ff SGB XII" sei. Bei Abwägung des durch die bisherige Bewilligung entstandenen Vertrauensschutzes einerseits und der erforderlichen Rückkehr zu einem rechtmäßigen Verwaltungshandeln andererseits würden 20 Einheiten Reittherapie für den Zeitraum vom 1. Oktober 2008 bis zum 31. März 2009 als abschließende Maßnahme bewilligt. Auf einen gleichwohl für die Klägerin gestellten Antrag auf "weitere Genehmigung des heilpädagogischen Reitens" bewilligte der Beklagte mit Bescheid vom 7. Mai 2009 "Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII für die Zeit vom 01. April 2009 bis 30.09.2009 als abschließende Maßnahme.... Die am ... November 2002 geborene Klägerin begehrt die Bewilligung von Eingliederungshilfe in Form heilpädagogischen Reitens. Die Fortsetzung der Reittherapie "werde" im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII bis zum üblichen Zeitumfang von 2 Jahren ... als freiwillige Maßnahme ermöglicht, um einen abschließenden Therapieerfolg sicherzustellen".

Einen trotzdem für die Klägerin gestellten Antrag auf Weiterbewilligung der Reittherapie lehnte der Beklagte mit Bescheid vom 22. September 2009 ab und führte zur Begründung aus: Nach § 35a Abs. 3 SGB VIII richte sich die Art der im Rahmen der Eingliederungshilfe zu gewährenden Leistungen nach § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII. Gemäß § 54 Abs. 1 SGB XII i.V.m. § 26 SGB IX umfassten die Leistungen der Eingliederungshilfe u.a. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. Bei heilpädagogischem Reiten handele es sich seiner Zielrichtung nach im Schwerpunkt um eine Leistung der medizinischen Rehabilitation. Gemäß § 54 Abs.1 Satz 2 SGB XII entsprächen die zu gewährenden Leistungen den Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch. Inhalt und Umfang der danach zu erbringenden Leistungen bestimme sich nach den gemäß § 92 SGB V durch gemeinsamen Beschluss der Ärzte und Krankenkassen erlassenen Richtlinien (Heil- und Hilfsmittelrichtlinien). Das therapeutische Reiten sei jedoch nicht in diese Richtlinien aufgenommen worden. Eine Übernahme der Kosten sei daher weder aus Mitteln der Jugendhilfe noch der Sozialhilfe möglich. In der Vergangenheit sei die Reittherapie als freiwillige Leistung ohne Anerkennung einer Rechtspflicht bis zu einem Höchstförderungszeitraum von zwei Jahren gewährt worden. Bereits in dem Bewilligungsbescheid vom 7. Mai 2009 sei darauf hingewiesen worden, dass in Zukunft Reittherapie auch freiwillig nicht mehr bewilligt werde.

Den daraufhin für die Klägerin erhobenen Widerspruch wies der Kreisrechtsausschuss des Beklagten mit Widerspruchsbescheid vom 28. Dezember 2009 zurück und führte zur Begründung aus: Ein Anspruch der Klägerin nach § 35a SGB VIII scheidet bereits deshalb aus, weil Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch für junge Menschen, die körperlich oder geistig behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht seien, Leistungen nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch gemäß § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII vorgehen. Gleiches gelte nach der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichtes auch bei einem Zusammentreffen von geistiger und seelischer Behinderung wie bei der Klägerin. Der Umstand, dass die bisher geleistete Hilfe zu Unrecht als Maßnahme der Jugendhilfe angesehen worden sei, ändere hieran nichts, da die Leistungen ausdrücklich als freiwillige Leistungen gewährt worden seien. Ein Anspruch nach § 53 SGB XII scheidet ebenfalls aus. Zwar gehöre die Klägerin zum anspruchsberechtigten Personenkreis, doch sei das therapeutische Reiten kein verordnungsfähiges Heilmittel.

Daraufhin hat die Klägerin am 22. Januar 2010 Klage erhoben und zur Begründung ausgeführt: Da sie an einer seelischen Störung leide, sei ihr bisher heilpädagogisches Reiten

bewilligt worden. Da die Voraussetzungen für die Gewährung von Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII auch derzeit noch vorlägen, sei es nicht gerechtfertigt, die Bewilligung der Reittherapie vor dem Eintritt des Therapieerfolges einzustellen. Sie habe sich darauf verlassen, dass ihr heilpädagogisches Reiten bis zum Abschluss der Behandlung bewilligt werde. Darüber hinaus werde Reittherapie von anderen Jugendhilfebehörden auch weiterhin gewährt, sodass ein Anspruch auf die Bewilligung der beantragten Leistung auch aufgrund des Gleichheitsgrundsatzes bestehe. Überdies werde vom Sozialpädiatrischen Zentrum T. die Fortführung des heilpädagogischen Reitens dringend empfohlen.

Die Klägerin hat beantragt,

den Beklagten unter Aufhebung des Bescheides vom 22. September 2009 und des Widerspruchsbescheides vom 28. Dezember 2009 zu verpflichten, ihr für den Zeitraum vom 1. Oktober 2009 bis zum 31. Juli 2010 gemäß § 35a SGB VIII wöchentlich eine Therapieeinheit heilpädagogisches Reiten zu bewilligen.

Der Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen,

auf den Bescheid vom 22. September 2009 und den Widerspruchsbescheid vom 28. Dezember 2009 verwiesen und ergänzend geltend gemacht, sowohl bei der Hippotherapie als auch bei heilpädagogischem Reiten handele es sich – wie auch das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen und das Verwaltungsgericht Aachen entschieden hätten – um medizinische Rehabilitationsleistungen i.S.v. § 26 Abs. 3 SGB IX.

Mit Urteil vom 20. Mai 2010 hat das Verwaltungsgericht der Klage stattgegeben und zur Begründung ausgeführt: Die Klägerin habe unstreitig einen Anspruch auf Gewährung von Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII. Dieser sei auch nicht nach § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII ausgeschlossen. § 35a Abs. 3 SGB VIII verweise bezüglich der Art der Leistungen unter anderem auf § 54 Abs. 1 SGB XII, wonach wiederum zu den Leistungen der Eingliederungshilfe unter anderem auch heilpädagogische Maßnahmen für noch nicht eingeschulte Kinder nach § 55 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX zählten. Diese Vorschrift sei gegenüber den Bestimmungen über die Leistungen der medizinischen Rehabilitation die speziellere Vorschrift. Ob heilpädagogisches Reiten eine medizinische Rehabilitationsleistung oder eine heilpädagogische Leistung darstelle, richte sich allein nach seiner speziellen Ausgestaltung. Im vorliegenden Fall liege der Schwerpunkt des bei der Klägerin durchgeführten heilpädagogischen Reitens auf der pädagogischen Leistung, sodass es sich – anders als bei der Hippotherapie – nicht um eine medizinische Rehabilitationsleistung nach § 26 SGB IX handele.

Der Beklagte hat die vom Verwaltungsgericht zugelassene Berufung gegen dieses Urteil eingelegt und zu deren Begründung geltend gemacht: Das heilpädagogische Reiten sei eine ganzheitliche Therapiemethode, die unmittelbar an der Behinderung ansetze und darauf ziele, die krankheitsbedingte Behinderung selbst zu bessern. Deshalb verliere der Umstand an Bedeutung, dass für die Therapie vorwiegend pädagogische Mittel eingesetzt würden. Damit handele es sich beim heilpädagogischen Reiten seiner Zielrichtung nach im Schwerpunkt um eine Leistung der medizinischen Rehabilitation im Sinne von § 26 Abs. 3 SGB IX, die aber nicht in den Heilmittelkatalog aufgenommen worden sei und deshalb nicht bewilligt werden könne. Der Prüfungsansatz des Verwaltungsgerichts entspreche nicht der Intention des Gesetzgebers. Dieser habe die Möglichkeit pädagogischer Hilfen im Rahmen von Leistungen der medizinischen Rehabilitation in § 26 Abs. 3 SGB IX nämlich ausdrücklich zugelassen.

Der Beklagte beantragt,

unter Abänderung des Urteils des Verwaltungsgerichts Trier vom 20. Mai 2010 die Klage abzuweisen.

Die Klägerin bittet um Zurückweisung der Berufung. Sie bezieht sich auf ihr bisheriges Vorbringen, das sie bezüglich ihrer Angstzustände ergänzen lässt, und lässt über das bei ihr bislang durchgeführte heilpädagogische Reiten einen ausführlichen Bericht von Frau L. vom 26. August 2010 sowie eine DVD mit Filmaufnahmen vom derzeitigen Reittherapiestand vorlegen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen sowie auf die Verwaltungs- und Widerspruchsakten des Beklagten Bezug genommen, die allesamt Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Verwaltungsgerichts ist zulässig, aber unbegründet.

Das Verwaltungsgericht hat den Beklagten zumindest im Ergebnis zu Recht dazu verpflichtet, der Klägerin für die Zeit vom 1. Oktober 2009 bis zum 31. Juli 2010 heilpädagogisches Reiten mit einer Therapieeinheit wöchentlich zu bewilligen. Für diesen Zeitraum hatte die Klägerin gemäß § 35a Abs. 1 und 3 SGB VIII in Verbindung mit § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII sowie mit § 55 Abs. 1 und 2 Nr. 2 und mit § 56 Abs. 1 Satz 1 SGB IX einen dahingehenden Anspruch.

Die Klägerin erfüllt zunächst die Voraussetzungen des § 35a Abs. 1 SGB VIII. Danach haben Kinder und Jugendliche Anspruch auf die Gewährung von Eingliederungshilfe, wenn ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht (Nr. 1) und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist (Nr. 2). In seinem Bescheid vom 7. Mai 2009 ist der Beklagte davon ausgegangen, dass die Klägerin diese Voraussetzungen erfüllt. Zwar hat er entgegen § 35a Abs. 1a SGB VIII keine Stellungnahme eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie oder eines Kinder- oder Jugendpsychotherapeuten oder eines Arztes oder psychologischen Psychotherapeuten mit besonderer Erfahrung auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen zu der Frage eingeholt, ob die seelische Gesundheit der Klägerin vom lebensaltertypischen Zustand abweicht. Hiervon ist – auch nach Auffassung des Senats – allerdings auszugehen. Schon in dem vom Kinder- und Jugendarzt Dr. med. D. H. erstellten "Bericht" des Sozialpädiatrischen Zentrums T. vom 23. August 2007 war von behandlungsbedürftigen Ängsten und Verhaltensauffälligkeiten der Klägerin die Rede (vgl. S. 7VA), in der vom Kinder- und Jugendarzt Dr. med. D. H. erstellten "Ärztlichen Bescheinigung" des Sozialpädiatrischen Zentrums T. vom 28. August 2007 von belastenden Auffälligkeiten der Klägerin in Verhalten und Emotion sowie von rascher Frustration und von Ängsten bei ihr (vgl. S. 8 VA). Der gleichfalls vom Kinder- und Jugendarzt Dr. med. D. H. erstellte "Bericht" des Sozialpädiatrischen Zentrums T. vom 14. Dezember 2009 enthält die Diagnose erheblicher Verhaltensstörungen bei der Klägerin, die sehr belastend seien. Weiter wird darin von täglichen – auch körperlich – aggressiven Ausbrüchen insbesondere gegenüber ihrer älteren Schwester, aber auch gegenüber ihren Eltern, sowie von einer weiterhin bestehenden emotionalen Problematik mit Ängsten berichtet (vgl. S. 57 – 59 GA). Der Vater der Klägerin hat deren Ängste in der mündlichen Verhandlung plastisch und nachvollziehbar geschildert. Zugleich ist davon

auszugehen, dass auch aufgrund der seelischen Störung der Klägerin eine Beeinträchtigung ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und damit eine seelische Behinderung droht (so auch der "Bericht" des Sozialpädiatrischen Zentrums T. vom 14. Dezember 2009 – S. 59 GA), da die Klägerin aufgrund ihrer Ängste vor neuen Situationen und unbekanntem Menschen (vgl. nur S. 20,27,31 und 35 VA sowie S. 132 GA) große Schwierigkeiten hat, Freundschaften zu knüpfen, und aufgrund ihrer Verhaltensauffälligkeiten, insbesondere wegen ihrer Aggressivität, große Schwierigkeiten hat, dennoch geknüpfte Freundschaften zu erhalten, und da ihr deshalb Vereinsamung droht.

Aufgabe und Ziel sowie die Art der Leistungen der Eingliederungshilfe richten sich gemäß § 35a Abs. 3 SGB VIII nach § 53 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1, nach § 54 sowie nach §§ 56 und 57 SGB XII, soweit diese Bestimmungen auch auf seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Personen Anwendung finden.

Gemäß § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII sind Leistungen der Eingliederungshilfe unter anderem Leistungen der medizinischen Rehabilitation im Sinne von § 26 SGB IX, die zufolge von dessen Absatz 2 Nr. 2 auch die Früherkennung und Frühförderung behinderter oder von einer Behinderung bedrohter Kinder umfassen und deren Bestandteil nach dessen Absatz 3 unter anderem auch pädagogische Hilfen sind. Allerdings besteht, sofern es sich bei heilpädagogischem Reiten um medizinische Rehabilitation handelt, gemäß § 138 SGB V kein Anspruch auf Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, weil heilpädagogisches Reiten dann ein neues Heilmittel im Sinne von § 138 SGB V darstellt, das (jedenfalls noch) nicht in die Heilmittelrichtlinie aufgenommen wurde und deshalb gemäß § 138 SGB V von den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten (jedenfalls noch) nicht verordnet werden darf. Gemäß § 54 Abs. 1 Satz 2 SGB XII besteht deshalb dann auch kein Anspruch gegen den Träger der Sozialhilfe und infolge der Verweisung in § 35a Abs. 3 SGB VIII (auch) auf diese Bestimmung dann auch kein Anspruch gegen den Träger der öffentlichen Jugendhilfe.

Gemäß § 54 Abs. 1 Satz 1 SGB XII sind Leistungen der Eingliederungshilfe aber auch Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft im Sinne von § 55 SGB IX. Gemäß § 55 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX zählen hierzu auch heilpädagogische Leistungen für Kinder, die noch nicht eingeschult sind. Sofern es sich bei heilpädagogischem Reiten um eine Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft in diesem Sinne handelt, die im konkreten Fall für das seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Kind die angezeigte Hilfeart darstellt, hat dieses Kind mithin einen entsprechenden Anspruch gegen den Träger der öffentlichen Jugendhilfe.

Im Falle der Klägerin handelt es sich bei dem in Rede stehenden heilpädagogischen Reiten im Ergebnis nicht um eine Leistung der medizinischen Rehabilitation im Sinne von § 26 SGB IX, sondern um eine Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (soziale Rehabilitation) im Sinne von § 55 SGB IX. Die Abgrenzung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation von Leistungen zur sozialen Rehabilitation erfolgt nicht nach den in Betracht kommenden Leistungsgegenständen; entscheidend ist vielmehr der Leistungszweck (so BSG, Urteile vom 3. September 2003 – B 1 KR 34/01 R – juris Rn. 15 und vom 29. September 2009 – B 8 SO 19/08 R – FEVS 61, 433 [438]). Allerdings können sich die Leistungszwecke der medizinischen und der sozialen Rehabilitation überschneiden (vgl. BSG, Urteile vom 19. Mai 2009 – B 8 SO 32/07 R – FEVS 61, 153 [159] und vom 29. September 2009, a.a.O.).

Leistungen der medizinischen Rehabilitation werden gemäß § 26 Abs. 1 SGB IX ihrem Zweck nach erbracht, um Behinderungen einschließlich chronischer Erkrankungen abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten (Nr. 1) oder Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu

überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern (Nr. 2).

Gemäß § 55 Abs. 1 SGB IX werden als Leistungen der sozialen Rehabilitation ihrem Zweck nach Leistungen erbracht, die den behinderten Menschen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichen oder sichern oder sie so weit wie möglich unabhängig von Pflege machen. Ziel der Leistungen nach § 55 Abs. 1 SGB IX ist es einerseits, den Menschen, die auf Grund ihrer Behinderung von (Teil-)Bereichen des gesellschaftlichen Lebens ausgegrenzt sind, den Zugang zur Gesellschaft zu ermöglichen, andererseits aber auch den Personen, die in die Gesellschaft integriert sind, die Teilhabe zu sichern, wenn sich abzeichnet, dass sie von gesellschaftlichen Ereignissen und Bezügen abgeschnitten werden (vgl. BSG, Urteil vom 19. Mai 2009, a.a.O. S. 156 m.w.N.). Soweit speziell heilpädagogische Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder im Sinne von § 55 Abs. 2 Nr. 2 SGB IX in Rede stehen, werden diese gemäß § 56 Abs. 1 Satz 1 SGB IX allerdings nur erbracht, wenn nach fachlicher Erkenntnis zu erwarten ist, dass hierdurch eine drohende Behinderung abgewendet oder der fortschreitende Verlauf einer Behinderung verlangsamt oder die Folgen einer Behinderung beseitigt oder gemildert werden. Auch heilpädagogische Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder können mithin – außer in den Fällen einer Schwerstbehinderung (vgl. § 56 Abs. 1 Satz 2 SGB IX) – nur bewilligt werden, wenn sie ihrem Zweck nach der sozialen Rehabilitation dienen, ihrer erwarteten Auswirkung nach aber zugleich Maßnahmen mit der Zweckbestimmung von Leistungen der medizinischen Rehabilitation im Sinne von § 26 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX entsprechen.

Der Umstand, dass eine Maßnahme unmittelbar an der drohenden Behinderung eines Kindes oder Jugendlichen bzw. an der zugrundeliegenden Erkrankung ansetzt und diese zu therapieren versucht, ist deshalb entgegen der Annahme des Beklagten kein geeignetes Kriterium, um die Maßnahme als Frühförderung eines von Behinderung bedrohten Kindes im Sinne von § 26 Abs. 2 Nr. 2 und § 30 SGB IX und nicht als heilpädagogische Leistung für ein noch nicht eingeschultes Kind im Sinne von § 55 Abs. 2 Nr. 2 und § 56 SGB IX einzustufen (so aber auch VG Aachen, Urteil vom 21. Juni 2006 – 6 K 103/04 – juris Rn. 24 sowie LSG NRW, Urteil vom 27. August 2009 – L 9 SO 5/08 – FEVS 61, 460 [462]), da dann jede heilpädagogische Leistung für ein noch nicht eingeschultes Kind, durch die dessen Behinderung abgewendet, beseitigt, gemindert, ausgeglichen oder deren Verschlimmerung verhütet werden soll, stets medizinische Rehabilitation und keine soziale Rehabilitation wäre. Das Gesetz unterscheidet aber offenkundig zwischen medizinischen Leistungen der Rehabilitation und hiervon nicht umfassten heilpädagogischen Maßnahmen, obwohl letztere nur erbracht werden dürfen, wenn zu erwarten ist, dass hierdurch eine drohende Behinderung abgewendet oder der fortschreitende Verlauf einer Behinderung verlangsamt oder die Folgen einer Behinderung beseitigt oder gemildert werden. Die Zuordnung heilpädagogischer Maßnahmen, bei denen zu erwarten ist, dass hierdurch eine drohende Behinderung abgewendet oder der fortschreitende Verlauf einer Behinderung verlangsamt oder die Folgen einer Behinderung beseitigt oder gemildert werden, mit Blick auf § 56 Abs. 1 Satz 1 SGB IX damit aber aller heilpädagogischen Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder zu den medizinischen Leistungen nähme § 55 Abs. 2 Nr. 2, § 56 Abs. 1 Satz 1 SGB IX jeden Anwendungsbereich und wäre deswegen unzutreffend (vgl. auch BVerwG, Beschluss vom 18. Juni 2009 – 5B36/09 – juris Rn. 10). § 26 Abs. 3 SGB IX behält hingegen einen Anwendungsbereich, da nur heilpädagogische Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder nicht zwingend darunter fallen. Das Nebeneinander von Leistungen der Frühförderung behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder im Sinne von § 26 Abs. 2 Nr. 2 und § 30 SGB IX einerseits und von heilpädagogischen

Leistungen im Sinne von § 55 Abs. 2 Nr. 2 und § 56 SGB IX andererseits ergibt sich auch aus § 30 Abs. 1 Satz 2 SGB IX sowie aus § 56 Abs. 2 SGB IX. Wenn danach Leistungen der Frühförderung (§ 30 SGB IX) und heilpädagogische Leistungen (§56 SGB IX) "als Komplexleistung erbracht" werden sollen, so bestätigen auch diese Regelungen, dass beide Leistungstypen zunächst grundsätzlich zu unterscheiden und lediglich aus Gründen einer möglichst effektiven Förderung des behinderten Kindes in einem engen Funktionszusammenhang zu erbringen sind (vgl. OVG RP, Urteil vom 1. September 2004 – 12 A 10886/04.OVG – FEVS 56, 84 [87] m.w.N.).

Ist deshalb allein ausschlaggebend, worauf der Schwerpunkt der Zielsetzung der in Rede stehende Maßnahme im konkreten Einzelfall liegt, so ist davon auszugehen, dass das heiltherapeutische Reiten im Fall der Klägerin vorrangig dieser den Zugang zur Gesellschaft, der sich wegen ihrer seelischen Krankheit im Sinne von § 35a Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII noch weiter zu schließen droht, ermöglichen bzw. sichern soll und damit jedenfalls eine Maßnahme der sozialen Rehabilitation ist. Dies ergibt sich vor allem aus dem ausführlichen "Bericht" von Frau L. vom 26. August 2010. Danach ist es das Ziel des heiltherapeutischen Reitens bei der Klägerin, deren emotionale, soziale, motorische, sensorische und intellektuelle Möglichkeiten zu nutzen und zu entfalten, damit sie am Leben in der Gemeinschaft so autonom wie möglich teilnehmen kann. Ein Schwerpunkt ist dabei die prozesshafte Vermittlung von individuellen Handlungsstrategien und Handlungskompetenzen zur gelingenden Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Aber auch die Verbesserung in der Wahrnehmung, bei der Sprache, der allgemeinen Entwicklung und der Lern- und Leistungsfähigkeit durch das heilpädagogische Reiten haben danach deutlichen Einfluss auf die Verbesserung der Teilhabe der Klägerin (vgl. insgesamt das "Fazit" dieses Berichts S. 137 GA).

Das gefundene Ergebnis wird zumindest indiziell dadurch bestätigt, dass pädagogische Hilfen nicht typischerweise medizinische Rehabilitation darstellen und gemäß § 26 Abs. 3 SGB IX auch nur dann "Bestandteil" von Leistungen der medizinischen Rehabilitation sind, soweit sie "im Einzelfall" erforderlich sind, um die in § 26 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 SGB IX genannten Ziele zu erreichen oder zu sichern. Was insoweit medizinische Leistungen zur Früherkennung und Frühförderung behinderter oder von Behinderung bedrohter Kinder im Sinne von § 26 Abs. 2 Nr. 2 und § 30 SGB IX anbelangt, so umfassen diese gemäß § 30 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB IX und gemäß § 5 Abs.1 Nr.2 der Verordnung zur Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder vom 24. Juni 2003 (BGBl I S. 998) nichtärztliche heilpädagogische Leistungen nur dann, wenn sie unter ärztlicher Verantwortung erbracht werden und wenn sie zudem erforderlich sind, um eine drohende oder bereits eingetretene Behinderung zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu erkennen und einen individuellen Behandlungsplan aufzustellen. Diese Voraussetzungen sind im Fall der Klägerin sämtlich nicht erfüllt. Ob schon deshalb das heilpädagogische Reiten im Falle der Klägerin keine medizinische Rehabilitation ist und folglich schon deshalb soziale Rehabilitation sein muss (so BayVGH, Urteil vom 24. März 2009 – 12 B 06.2837 – juris Rn. 30 f.; vgl. ferner LSG RP , Urteil vom 19. September 2006 – L1 KR 65/04 – juris Rn. 27 sowie Oppermann in Hauck/Noftz, SGB IX, Loseblatt, Stand Mai 2010, § 30 Rn. 14), kann der Senat angesichts des bereits aus anderen Gründen feststehenden Ergebnisses offenlassen.

Schließlich ist festzustellen, dass das heilpädagogische Reiten bei der Klägerin mit Blick auf ihre seelische Krankheit die angezeigte Hilfeart ist. Mag heilpädagogisches Reiten bei der Klägerin auch zur Verbesserung der Koordination und der Motorik sowie des Bewegungs- und des Sprachverhaltens dienlich gewesen sein (vgl. nochmals den "Bericht" von Frau L. vom 26. August 2010 – S. 129 GA), so wurde – neben den deswegen bereits begonnenen

Maßnahmen Ergotherapie und Logopädie sowie dem Besuch eines Förderkindergartens –ärztlicherseits heilpädagogisches Reiten gezielt wegen der ihr drohenden seelischen Behinderung dringend empfohlen, um dadurch ihre Persönlichkeit, ihr Selbstvertrauen und ihre Frustrationstoleranz zu stärken sowie um ihre Ängste und Verhaltensauffälligkeiten abzubauen (vgl. die vom Kinder- und Jugendarzt Dr. med. D. H. erstellten "Berichte" des Sozialpädiatrischen Zentrums T. vom 23. August 2007 – S. 7 VA – und vom 14. Dezember 2009 – S. 57 und 59 GA – und "Ärztlichen Bescheinigungen" des Sozialpädiatrischen Zentrums T. vom 28. August 2007 und vom 8. Februar 2008 – S. 8 und 15 VA). Besteht damit ein Anspruch gegen den Beklagten auf Bewilligung heilpädagogischen Reitens bis zur Einschulung nach § 35a SGB VIII, so ist dieser Anspruch entgegen der Annahme im Widerspruchsbescheid vom 28. Dezember 2009 nicht etwa aufgrund von § 10 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII ausgeschlossen. Diese Vorschrift bestimmt, dass Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch für junge Menschen, die körperlich oder geistig behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, Leistungen nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch vorgehen. Wie bereits das Verwaltungsgericht zutreffend ausgeführt hat, würde dieser Vorrang auf der Ebene der Verpflichtungen zum Hilfebegehrenden nicht die Freistellung des nachrangig verpflichteten Trägers, hier des Beklagten als Träger der öffentlichen Jugendhilfe, und eine alleinige Zuständigkeit des vorrangig verpflichteten Leistungsträgers, hier des Beklagten als Sozialhilfeträger bewirken. Deshalb bestünde der Anspruch der Klägerin nach § 35a SGB VIII auch dann, wenn ihr zusätzlich ein Hilfeanspruch wegen geistiger Behinderung nach § 53 SGB XII zustehen sollte. Ein möglicher Vorrang von Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch hätte Auswirkung vielmehr erst im Rahmen der Frage, ob der Beklagte als Träger der öffentlichen Jugendhilfe gegen sich selbst als Sozialhilfeträger einen Anspruch auf Kostenerstattung hat (vgl. BVerwG, Urteil vom 23. September 1999 – 5 C 26/98 – BVerwGE 109, 325 [330] = FEVS 51, 337 [340] zu § 10 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII a.F.).

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 2 VwGO.

Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit des Urteils wegen der Kosten ergibt sich aus § 167 Abs. 2 und Abs. 1 Satz 1 VwGO i.V.m. § 708 Nr. 10, § 711 Sätze 1 und 2 sowie § 709 Satz 2 ZPO.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil keiner der in § 132 Abs. 2 VwGO genannten Gründe vorliegt.