



Arbeitshilfe

Finanzierung von Sprachmittlungskosten für Geflüchtete

aktualisierte Fassung | November 2021

Impressum

Herausgeberin:

**Bundesweite Arbeitsgemeinschaft
der Psychosozialen Zentren für Flüchtlinge
und Folteropfer – BAfF e. V.**
Paulsenstraße 55–56, 12163 Berlin
Tel.: +49 (0) 30 – 310 124 63
E-Mail: info@baff-zentren.org
Web: www.baff-zentren.org

Für Rückfragen, Änderungsvorschlägen und sonstige Anregungen stehen wir gerne zur Verfügung.
Senden Sie diese bitte an:

Marie Melior: marie.melior@baff-zentren.org

oder an: info@baff-zentren.org.

Diese Publikation wurde über das Projekt „Traumatisierungsketten durchbrechen – Handlungsunsicherheiten überwinden – Schutzsysteme stärken“ aus Mitteln des Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds kofinanziert.



Die Frage, ob ein Anspruch auf die Finanzierung von Sprachmittlungsleistungen besteht, hängt eng mit der Frage zusammen, wofür die Sprachmittlung benötigt wird. Einen allgemeinen Anspruch bzw. eine in allen Bereichen geltende Rechtsgrundlage gibt es für Sprachmittlung nicht, auch wenn dies – mindestens im Gesundheitsbereich – dringend nötig wäre.¹

Im Folgenden soll allgemein auf die mögliche Kostenübernahme im Rahmen von Versorgungsleistungen eingegangen werden und im Speziellen auf die Finanzierung von Dolmetscherleistungen bei ambulanter Psychotherapie.

Inhaltsverzeichnis

1. Sprachmittlung im Rahmen von sozialrechtlichen Versorgungsleistungen allgemein	5
2. Finanzierung von Dolmetscherleistungen am Beispiel ambulanter Psychotherapie	8
a. Dolmetscherkosten nach §§ 4 und 6 AsylbLG	9
b. Dolmetscherkosten nach § 2 AsylbLG in Verbindung mit § 73 SGB XII bzw. § 27 a Absatz 4 SGB XII	10
c. Dolmetscherkosten nach § 21 Abs. 6 SGB II	11
Antragstellung und Rechtsweg	12
1. Antrag	12
2. Bescheid	12
3. Widerspruch	12
4. Klage	13
5. Untätigkeitsklage	13
6. Eilsachen	13

Der Begriff Sprachmittlung umfasst sowohl Dolmetschen als auch Übersetzen und betont die kulturelle Dimension in der Kommunikation. Außerdem kommen in der Praxis häufig sogenannte Laiendolmetscher*innen zum Einsatz, die keine einschlägige Ausbildung im Bereich der Übersetzung haben, sich aber durch ihre Erfahrung und persönliche Eignung auszeichnen.¹

Die Frage, ob ein Anspruch auf die Finanzierung von Sprachmittlungsleistungen besteht, hängt eng mit der Frage zusammen, wofür die Sprachmittlung benötigt wird. Einen allgemeinen Anspruch bzw. eine in allen Bereichen geltende Rechtsgrundlage gibt es für Sprachmittlung nicht, auch wenn dies – mindestens im Gesundheitsbereich – dringend nötig wäre.²

Im Folgenden soll allgemein auf die mögliche Kostenübernahme im Rahmen von Versorgungsleistungen eingegangen werden (1) und im Speziellen auf die Finanzierung von Dolmetscherleistungen bei ambulanter Psychotherapie (2).³

1. Sprachmittlung im Rahmen von sozialrechtlichen Versorgungsleistungen allgemein

Eine Kostenübernahme der Sprachmittlung durch einen Leistungsträger kommt in Betracht, wenn ein Anspruch auf eine konkrete staatliche Leistung besteht. Die Sprachmittlung muss für die Inanspruchnahmen der Leistung notwendig sein, was im Umkehrschluss bedeutet, dass ohne die Sprachmittlung die Leistung wertlos wäre. Wenn die Leistung auch ohne Sprachmittlung oder mit kostenloser Sprachmittlung erlangt werden kann, ist die Notwendigkeit in der Regel nicht gegeben. Um die Frage der Notwendigkeit entbrennt aber häufig der Streit mit der Behörde, bei der eine Kostenübernahme beantragt wurde.

Zunächst ist jedoch zu prüfen, ob eine Rechtsgrundlage für den Anspruch besteht. Für den **Gesundheitsbereich** ist festzuhalten, dass die Kosten für Sprachmittlung im Rahmen ambulanter Behandlung nicht von der Krankenkasse beansprucht werden können. Die Versicherten haben gegen die Krankenkasse den Anspruch auf die Finanzierung der Behandlung, die Kosten für die Sprachmittlung gehören aber nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenkassen. Das ist durch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes mehrfach bestätigt worden.⁴

Im Rahmen **stationärer Behandlung** im Krankenhaus wiederum sind die Dolmetscherkosten von den allgemeinen Krankenhausleistungen umfasst und müssen übernommen werden (§ 2 Abs. 2 S. 1 Krankenhausentgeltgesetz in Verbindung mit §§ 39 Abs. 1 S. 3, 108, 109 Abs. 4 S. 2 SGB V), wenn auch manche Krankenhäuser diese Pflicht nicht immer akzeptieren.

¹ Hausmann, U. (2020). Sprachmittlung in der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von Geflüchteten in Baden-Württemberg. Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse. Refugio Stuttgart. http://www.baff-zentren.org/wp-content/uploads/2020/10/Refugio-Stuttgart_Doku_Sprachmittlung.pdf (zuletzt abgerufen am 18.10.2020)

² Zu dieser Forderung und dem rechtlichen Hintergrund: https://www.reha-recht.de/fileadmin/user_upload/RehaRecht/Diskussionsforen/Forum_E/2018/E1-2018_Dolmetscherkosten_Fremdsprachige_Patienten.pdf (zuletzt abgerufen am: 18.10.2020); BAGFW. (2020).

Sprachmittlung: Voraussetzung für die Inanspruchnahme sozialer und gesundheitlicher Leistungen. Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Veroeffentlichungen/Stellungnahmen/2020/2020-06-04_Position_Sprachmittlung_2020-06-04.pdf (zuletzt abgerufen am: 18.10.2020)

³ Bitte beachten: Die Kostentragung gestaltet sich in anderen rechtlichen Bereichen gänzlich anders. In Asylverfahren wird Sprachmittlung übernommen, in aufenthaltsrechtlichen Sachen nicht automatisch. In Strafsachen ist die Kostenübernahme der Regelfall, im privatrechtlichen Bereich scheidet sie generell aus. Ebenfalls davon abzugrenzen ist die Frage der Sprachmittlung für die Antragsstellung bei der Behörde.

⁴ Urteil des BSG vom 10. Mai 1995 – 1 RK 20/94, abrufbar unter: <https://www.iww.de/quellenmaterial/id/98280> (zuletzt abgerufen am 21.10.2020); bestätigt in einem weiteren Urteil des BSG vom 20. Mai 2003, B 1 KR 23/01 R, abrufbar unter: <https://sozialgerichtsbarkeit.de/sgb/esgb/show.php?modul=esgb&id=16182> (zuletzt abgerufen am 21.10.2020); Beschluss des BSG vom 19. Juli 2006 – B 6 KA 33/05 B, abrufbar unter: <https://www.rechtsportal.de/Rechtsprechung/Rechtsprechung/2006/BSG/Ausreichende-zweckmaessige-und-wirtschaftliche-Versorgung-zur-Sicherstellung-der-vertragsaerztlichen-bzw-psychotherapeutischen-Versorgung> (zuletzt abgerufen am 21.10.2020).

Für die **ambulante Versorgung** kommt daher nur die Kostenübernahme durch einen Träger von Sozialleistungen in Betracht (i.d.R. das Sozialamt). Wenn die Gesundheitsleistung an sich bereits von diesem Träger zu bewilligen ist, erfolgt die Antragstellung im Zusammenhang mit dem Hauptantrag auf die Leistung. Die Antragstellung erfolgt dann im Zusammenhang mit dem Hauptantrag auf die Leistung. Da die Sprachmittlung selbst nicht als Teil der Gesundheitsleistung angesehen wird – zur Begründung wird die oben erwähnte Ansicht des Bundessozialgerichtes angeführt, welche die Krankenkassen nicht in der Leistungspflicht sieht – bedarf es für den Anspruch anderer Rechtsgrundlagen als die der Gesundheitsversorgung selbst. Zusätzlich bedarf es einer Hilfebedürftigkeit, da andernfalls erwartet wird, dass die Sprachkundigen die Kosten selbst tragen. Für Personen ohne gesicherten Aufenthalt gilt je nach Aufenthaltsdauer ein anderes Level der Versorgung, die Anspruchsgrundlagen für die Sprachmittlungskosten wechseln jeweils. Das gesamte System wird im Folgenden am Beispiel der ambulanten Psychotherapie erläutert (siehe 2. Finanzierung von Dolmetscherleistungen).

Bundesweit existieren verschiedene **Modelle**, um Sprachmittlung im Gesundheitsbereich zu ermöglichen.⁵ Wo es solche Modelle gibt, die von Betroffenen kostenfrei in Anspruch genommen werden können, stellt sich die Frage nach der Finanzierung nicht und Anträge auf Kostenübernahme würden immer jeweils mit der Begründung abgelehnt werden, dass diese kostenfreie Sprachmittlung zur Verfügung steht.

In den sozialrechtlichen Bereichen Teilhabe, Jugendhilfe und Pflege ist Sprachmittlung ähnlich relevant, findet aber nur sehr geringe Beachtung. Im **Jugendhilfebereich** kann der Träger der Jugendhilfe ihm entstehende Kosten nach § 89 d SGB VIII abrechnen, darunter auch Sprachmittlungskosten. Davon sind allerdings auch nicht die Kosten erfasst, die bei anderen Beratungen (z. B. Migrationsrecht, Gesundheit) entstehen. Besteht eine Vormundschaft oder Betreuung dann sind die Sprachmittlungskosten aus der Vergütungspauschale der Betreuer*innen zu zahlen (§§ 4, 5 Vormünder- und Betreuervergütungsgesetz).

Im Bereich der **Teilhabe** und auch im Bereich der **Pflege** wird Sprachmittlung nicht als zusätzlicher Bedarf erfasst. Die Rechtslage ist für Betroffene völlig unberechenbar. Einen sprachlich passenden Pflegedienst zu finden, ist in der Regel eine Frage von Glück und Zufall, gleiches gilt im Teilhabebereich für Angebote von Trägern, die auch fremdsprachliche Mitarbeiter*innen haben. Eine klare gesetzliche Formulierung, auf die sich berufen werden könnte, gibt es nicht. Entsprechend kann nur im Rahmen der Antragstellung auf den zusätzlichen Bedarf hingewiesen werden, um eine Bewilligung im Rahmen der Leistung zu erreichen. Es muss dann ausführlich begründet werden, dass die Leistung nur in dieser Form geeignet ist, zum Erfolg zu führen. Eine Bewilligung ist unsicher. Daher werden auch von Sozialverbänden klare gesetzliche Anspruchsnormen gefordert⁶.

Wenn zusätzlich zu der beantragten Leistung auch **Leistungen der Existenzsicherung** wegen bestehender Hilfebedürftigkeit bezogen werden (in der Regel Leistungen nach dem SGB II oder SGB XII), kann auch parallel versucht werden, einen erhöhten finanziellen Bedarf dort geltend zu machen (siehe 2. Finanzierung von Dolmetscherleistungen). Die Bewilligungspraxis ist jedoch eher restriktiv, so dass es einiger Durchsetzungskraft bedarf.

Selbst wenn eine rechtliche Grundlage für einen Anspruch besteht, wird die Kostenübernahme nämlich oft abgelehnt mit dem Hinweis, die Übernahme sei nicht notwendig. Die Behörde meint dann entweder selbst einschätzen zu können, dass Betroffene ausreichend Sprachkenntnisse haben bzw. haben müssten oder dass andere Sprachmittlungshilfen zur Verfügung stünden. Die Notwendigkeit einer Kostenübernahme sollte immer genau am Einzelfall begründet werden, um diesen pauschalen Einwänden entgegenzutreten. Der Hinweis, dass eine Sprache hätte gelernt werden müssen, ist keine ausreichende Begründung einer Ablehnung bei akutem Behandlungsbedarf. Wenn Gründe für die Unmöglichkeit eines Spracherwerbs bestehen, sollten auch diese angeführt werden (Bsp. Analphabetismus, Lerneinschränkungen, Belastungen). Wenn durch die Behandelnden bestätigt ist, dass Sprachmittlungsbedarf besteht, ist die (willkürliche) Einschätzung der

⁵ Eine gute Übersicht findet sich in dieser Studie: https://www.bikup.de/wp-content/uploads/2016/07/Studie_Sprachmittlung-im-Gesundheitswesen.pdf (zuletzt abgerufen am 21.10.2020).

⁶ Die deutliche Forderung findet sich beispielsweise bei der Caritas: file:///C:/Users/MM/AppData/Local/Temp/Arbeitshilfe_Sprachmittlung_in_der_Beratung.pdf (zuletzt abgerufen am 21.10.2020)

Behörde, dass die Deutschkenntnisse ausreichen, fehlerhaft. Andere Sprachmittlungshilfen, auf die durch die Behörde verwiesen wird, müssen auch tatsächlich im konkreten Einzelfall erreichbar sein. Es muss zumutbar sein, diese wahrzunehmen. Das ist beispielsweise nicht der Fall, wenn mit der kostenlosen Sprachmittlung das Ziel nicht erreicht werden kann (z.B. Sprachmittlung in Therapien durch Familienangehörige) oder Risiken wegen fehlender fachlicher Kenntnisse entstehen. Wenn die Behörde im Gesundheitsbereich auf Sprachmittlung durch Laien verweist, sollte eindringlich auf die Hindernisse und Risiken dieser Art von Sprachmittlung hingewiesen werden.⁷ Die Behörde muss sich in ihrer Entscheidung mit dieser Sachlage auseinandersetzen und diese im konkreten Fall berücksichtigen, andernfalls ist eine Ablehnung rechtmäßig.

⁷ Beschluss des 118. Deutschen Ärztetages, Seite 99:

[https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/118_DAET/118DAETBeschlussprotokoll20150515.pdf)

[Ordner/118_DAET/118DAETBeschlussprotokoll20150515.pdf](https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/118_DAET/118DAETBeschlussprotokoll20150515.pdf) (zuletzt abgerufen am 02.11.2020); Gründungsstatement der Initiative „Sprachmittlung im Gesundheitswesen“, S. 13/14: [https://www.gesundheit-](https://www.gesundheit-adhoc.de/files/1436799673_cd6106dd.pdf)

[adhoc.de/files/1436799673_cd6106dd.pdf](https://www.gesundheit-adhoc.de/files/1436799673_cd6106dd.pdf) (zuletzt abgerufen am 02.11.2020)

2. Finanzierung von Dolmetscherleistungen am Beispiel ambulanter Psychotherapie

Bei der Frage der Finanzierung der Sprachmittlungskosten für ambulante Gesundheitsleistungen treten ähnliche Probleme auf, wie bei der Beantragung der Leistung an sich. Sozialrechtliche Ansprüche sind in Abhängigkeit vom aufenthaltsrechtlichen Status der Antragstellenden geregelt. Das heißt mit einem anderen Aufenthaltstitel, geht auch eine andere Versorgung einher. Konkret hängt es dadurch für Geflüchtete zunächst davon ab, wer sich mit welchem Status wie lange in Deutschland befindet.⁸

Das Leistungssystem des AsylbLG ist zeitlich abgestuft. Während der ersten 18 Monate ihres Aufenthalts in Deutschland erhalten Asylsuchende Sozialleistungen nach § 3 AsylbLG und Gesundheitsleistungen nach den §§ 4 und 6 AsylbLG.

Die Rechtsgrundlage für den Leistungsbezug ändert sich nach 18 Monaten und richtet sich fortan nach § 2 AsylbLG, vorausgesetzt die Dauer des Aufenthaltes in Deutschland wurde nicht „rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst“. Wird eine versicherungspflichtige Beschäftigung aufgenommen, die den eigenen Bedarf (und ggf. den der Familie) vollständig deckt oder erfolgt eine Anerkennung im Asylverfahren, dann entfällt der Anspruch auf Asylbewerberleistungen. Diese Personen sind gesetzlich krankenversichert und die genannten Einschränkungen gelten nicht.

Mit einem gesicherten Aufenthalt erfolgt in der Regel die Aufnahme in die Versorgung durch die gesetzlichen Krankenkassen. Dies ist entweder Folge eines Leistungsbezuges nach dem SGB II und der damit verbundenen Aufnahme als Mitglied einer Krankenversicherung.⁹ Oder die Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenkasse entsteht, wenn eine Beschäftigung aufgenommen wird.¹⁰ Dabei reicht es, wenn ein*e Ehepartner*in den entsprechenden Status hat, der*die andere Partner*in und die Kinder erhalten dann – auch als Asylbewerber*innen oder Geduldete - Leistungen der Familienversicherung.¹¹

Danach ergibt sich folgendes Schema:

Aufenthaltsdauer < 18 Monate	Aufenthaltsdauer ≥ 18 Monate	Gesicherter Aufenthalt/ Bedarfsdeckende Erwerbstätigkeit
Sozialleistungen nach § 3 AsylbLG Gesundheitsleistungen nach §§ 4, 6 AsylbLG	Sozial- /Gesundheitsleistungen nach § 2 AsylbLG in Verbindung mit SGB XII, wenn die Aufenthaltsdauer nicht rechtsmissbräuchlich beeinflusst wurde.	Gesundheitsleistungen im Rahmen der Versorgung durch die gesetzliche Krankenkasse

⁸ Mehr Informationen im „Leitfaden zur Beantragung einer Psychotherapie für Geflüchtete“: <http://www.baff-zentren.org/news/beantragung-einer-psychotherapie-fuer-gefuechtete/>

⁹ § 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V.

¹⁰ § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V.

¹¹ Zur Familienversicherung vgl. Classen, Sozialleistungen für MigrantInnen und Flüchtlinge, Handbuch für die Praxis, 2008, Kapitel 7.2.2.

a. Dolmetscherkosten nach §§ 4 und 6 AsylbLG

Sind Asylsuchende noch nicht 18 Monate in Deutschland, haben sie nur einen eingeschränkten Anspruch auf medizinische Versorgung. Grundsätzlich gilt, dass nur die erforderliche ärztliche Behandlung von akuten Erkrankungen und Schmerzzustände sowie »sonstige Leistungen« zur Genesung, zur Besserung oder zur Linderung von Krankheiten zu gewähren sind.¹²

Im Übrigen wird § 4 AsylbLG ergänzt durch § 6 Abs. 1 AsylbLG. Danach können »sonstige Leistungen« insbesondere dann gewährt werden, wenn sie im Einzelfall zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich sind. Unerlässlich ist eine Leistung dann, wenn sie aus medizinischer Sicht unbedingt erforderlich ist und eine gleich geeignete, möglicherweise auch kostengünstigere Möglichkeit nicht zur Verfügung steht.¹³ Die Gewährung ist einzelfallabhängig und steht im Ermessen der Behörde.

Anders ist dies für Personen, die nach der EU-Aufnahmerichtlinie¹⁴ als Personen mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme gelten (besonders schutzbedürftige Geflüchtete). Als Asylsuchende mit besonderen Bedürfnissen gelten gem. Art. 21 der Richtlinie z. B. Minderjährige, unbegleitete Minderjährige, Behinderte, ältere Menschen, Schwangere, Alleinerziehende, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen und Personen mit psychischen Störungen. Genannt werden auch Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben. Für diese Personen schreibt die Richtlinie vor, dass die erforderliche medizinische oder sonstige Hilfe, einschließlich erforderlichenfalls einer geeigneten psychologischen Betreuung zu gewähren ist.¹⁵ Grundsätzlich müssen europäische Richtlinie in nationales Recht innerhalb einer gesetzten Frist umgesetzt werden. Die Aufnahmerichtlinie wurde nicht hinreichend innerhalb der gesetzten Frist transformiert, mit der Konsequenz, dass die Richtlinie seit dem 20.07.2015 unmittelbar anwendbar ist.

Für die Frage der Gesundheitsversorgung bedeutet dies, dass das behördliche Ermessen aus § 6 AsylbLG auf null reduziert wird und eine erforderliche Therapie für Personen mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme zu übernehmen ist.¹⁶ **Die Einschränkung des behördlichen Ermessens durch die Aufnahmerichtlinie wirkt sich auch auf die Bewilligung der Sprachmittlungskosten aus. Die Ermessensleistung wird durch die europarechtlichen Vorgaben zu einer Pflichtleistung.¹⁷ Das bedeutet, dass sowohl die Therapie als auch die Sprachmittlung durch die Behörde bewilligt werden müssen, sofern die Therapie ohne Sprachmittlung nicht erfolgsversprechend durchgeführt werden kann.**

Im Jahr 2000 hat das Verwaltungsgericht im Saarland entschieden, dass wenn ein Anspruch auf psychotherapeutische Leistung nach § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG besteht, sich hieraus zwangsläufig auch ein Anspruch auf Übernahme der zur Durchführung der Behandlung erforderlichen Dolmetscherkosten ergibt.¹⁸ So entschied auch das Landessozialgericht Hamburg in einem Eilverfahren zu Sprachmittlungskosten im Rahmen einer Psychotherapie.¹⁹

¹² § 4 Abs. 1 S. 1 AsylbLG.

¹³ Wahrendorf, AsylbLG Kommentar, 2017, § 6, Rn. 18.

¹⁴ Richtlinie 2013/33/EU des europäischen Parlaments und des Rates vom 16.06.2013 zur Festlegung von Normen für die Aufnahme von Personen, die internationalen Schutz beantragen (Neufassung).

¹⁵ Art. 19 Abs. 2 RL 2013/33/EU.

¹⁶ BT-Drs. 18/9009, S. 3.

¹⁷ Schreiben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Frau Dr. Ursula von der Leyen, 21.02.2011, aufzurufen über: http://ggu.de/fileadmin/downloads/tabellen_und_uebersichten/Brief_von_der_Leyen_dolmetscherkosten.pdf (zuletzt abgerufen am: 21.10.2020)

¹⁸ VG Saarland, Urteil vom 29.12.2000, 4 K 66/99; vgl. auch: Lemmert, Rechtliche Aspekte der Psychiatrischen und Psychotherapeutischen Versorgung von Geflüchteten in Deutschland, Stand: August 2017, S. 26.

¹⁹ LSG Hamburg Beschluss vom 18.06.2014, abrufbar unter <https://www.asyl.net/rsdb/M22090/> (zuletzt abgerufen am: 21.10.2020).

b. Dolmetscherkosten nach § 2 AsylbLG in Verbindung mit § 73 SGB XII bzw. § 27 a Absatz 4 SGB XII

Nach 18 Monaten des Bezuges von Leistungen nach § 3 AsylbLG und wenn die Dauer des Aufenthaltes nicht rechtsmissbräuchlich selbst beeinflusst wurde, ändert sich die Anspruchsgrundlage für den Bezug von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Leistungsberechtigte erhalten nun Leistungen nach § 2 AsylbLG, die den Leistungen nach dem SGB XII (Sozialhilfe) entsprechen und deshalb auch »Analogleistungen« genannt werden. §§ 4 und 6 AsylbLG finden nun keine Anwendung mehr.

Für Bezieher*innen von Leistungen nach § 2 AsylbLG kann der Anspruch auf Übernahme von Sprachmittlungskosten damit nicht länger auf §§ 4 und 6 AsylbLG gestützt werden. Obwohl § 2 AsylbLG gegenüber diesen Vorschriften eine leistungsrechtliche Besserstellung vorsieht, verkompliziert der Verweis auf das SGB XII die Erstattung von Sprachmittlungskosten, da es im SGB XII an einer eindeutigen Anspruchsgrundlage fehlt.

Als Anspruchsgrundlage kommt in erster Linie die Auffangvorschrift des § 73 SGB XII (Hilfe in sonstigen Lebenslagen) in Betracht.²⁰ Diese Vorschrift ermöglicht es, in Fällen, die vom Sozialleistungssystem nicht erfasst werden, Hilfen zu erbringen und damit einen »Sonderbedarf« zu decken. Der Antrag ist beim Sozialamt zu stellen.

Die Anspruchsgewährung steht wieder im Ermessen der Behörde. Doch auch in diesem Zusammenhang müssen für Personen mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme die Voraussetzungen der Aufnahmerichtlinie beachtet werden (s. o.).

Auch wenn die Rechtslage nicht vollständig geklärt ist, darf das Sozialamt einen Antrag auf Übernahme von Sprachmittlungskosten nicht einfach ablehnen, wenn feststeht, dass eine benötigte Therapie nur unter Einsatz von Sprachmittler*innen durchgeführt werden kann. In diesem Fall würde die Ablehnung das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit verletzen.²¹ Im Falle einer Ablehnung des Antrags sollte die Entscheidung im Widerspruchsverfahren angegriffen werden und auch auf die Grundrechtsverletzung hingewiesen werden.

Ferner sind ein Antrag auf abweichende Regelsatzfestsetzung nach § 27 a Absatz 4 SGB XII oder – soweit Teilhabeleistungen in Betracht kommen – die Vorschriften der Eingliederungshilfe in Erwägung zu ziehen.²² Nach einem Urteil des SG Münster ist die Rechtsgrundlage für die Dolmetscherkosten § 2 Abs. 1 AsylbLG in Verbindung mit § 27 a Absatz 4 SGB XII, weil die Dolmetscherkosten zu einer Regelbedarfserhöhung geführt haben.²³

²⁰ Vgl. Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages: Dolmetscher im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung (WD 9-3000-021/17 vom 4. Mai 2017), S. 9.

²¹ Vgl. SG Hildesheim, Urteil vom 01. Dezember 2011, S 34 SO 217/10, abrufbar unter: <https://www.asyl.net/rsdb/m19324/> (zuletzt abgerufen am: 21.10.2020)

²² GGUA, Übernahme von Dolmetscherkosten im Rahmen medizinischer insbesondere psychotherapeutischer Behandlung, vom 05.01.2016, S. 3, mit Beispielsbescheiden; Lemmer aaO, S. 33.

²³ SG Münster, Urteil vom 8. Juni 2020, Az.: S 20 AY 3/17 – nicht rechtskräftig – abrufbar unter: https://www.ggua.de/fileadmin/downloads/dolmetscher/Sozialgericht_Urteil_SG_MS_8_Juni_2020.pdf (zuletzt abgerufen am: 21.10.2020)

c. Dolmetscherkosten nach § 21 Abs. 6 SGB II

Nach dem positiven Ausgang des Asylverfahrens und wenn weiterhin Sozialleistungen bezogen werden, können im Einzelfall Dolmetscherleistungen gem. § 21 Abs. 6 SGB II als Mehrbedarf beim Jobcenter beantragt werden. Ein Mehrbedarf umfasst Bedarfe, die nicht durch den Regelbedarf abgedeckt sind und wird anerkannt, soweit im Einzelfall ein unabweisbarer, besonderer Bedarf besteht. Hiernach ist im Einzelfall eine Übernahme der Kosten von Dolmetscherleistungen für eine längerfristige Psychotherapie möglich.

Bei nur einmaligen Bedarfen ist weitere Voraussetzung, dass ein Darlehen vom Jobcenter nach § 24 Absatz 1 SGB II ausnahmsweise nicht zumutbar oder wegen der Art des Bedarfs nicht möglich ist. Das wäre zum Beispiel der Fall, wenn es völlig aussichtslos ist, das Darlehen abzuführen, weil die Beträge aus den laufenden Leistungen nicht angespart werden können. Ein Mehrbedarf gilt als unabweisbar, wenn er insbesondere nicht durch die Zuwendungen Dritter sowie unter Berücksichtigung von Einsparmöglichkeiten der Leistungsberechtigten gedeckt ist und seiner Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf abweicht.

Bis zur Berücksichtigung auch einmaliger Bedarfe in der gesetzlichen Regelung im SGB II seit dem 01.01.2021 mussten die Kosten über die Auffangvorschrift des § 73 SGB XII beantragt werden. Da es sich bei § 73 SGB XII – ebenso wie bei den übrigen Hilfen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel des SGB XII – um keine Sozialhilfe zum Lebensunterhalt handelt, sind diese Leistungen vom Anspruchsausschluss des § 5 Abs. 2 SGB II bzw. § 21 SGB XII nicht erfasst.

Für Personen, die in keiner Form Leistungen der Existenzsicherung beziehen oder einen Anspruch auf andere Leistungen haben (z. B. Teilhabeleistungen), besteht keine Möglichkeit, dass die Kosten für eine Sprachmittlung übernommen werden.

Antragstellung und Rechtsweg

Trotz der teilweise bestehenden gesetzlichen Möglichkeiten, die Leistungen von Sprachmittler*innen für die Durchführung der Psychotherapie zu beantragen, zeigt sich in der Praxis, dass die langen Bearbeitungszeiten der Sozialbehörden das größte Problem darstellen. Um einen rechtlichen Anspruch auch tatsächlich durchsetzen zu können, seien daher im Folgenden Antragstellung und Rechtsweg erläutert.

Dabei ist wichtig zu beachten, dass die Kostenübernahme für eine Versorgungsleistung und die diesbezüglichen Sprachmittlungskosten von der Behörde meist als zwei getrennte Antragsgegenstände betrachtet werden. Das bedeutet zum einen, die Sprachmittlung sollte explizit beantragt werden. Zum anderen kann die Entscheidung auch in einem eigenen ggf. späteren Bescheid getroffen werden, gegen den dann auch rechtzeitig der Rechtsweg zu beschreiten ist – unabhängig von der Leistung, für welche die Sprachmittlung gebraucht wird.

1. Antrag

Die Behörde ist verpflichtet, einen Antrag anzunehmen (§ 20 Abs. 3 SGB X). Wichtig ist es, einen Nachweis über die Einreichung des Antrages zu haben (Faxprotokoll, Eingangsstempel, Zeug*in u. ä.). Der Antrag ist auch wirksam gestellt und muss angenommen werden, wenn eventuell erforderliche Unterlagen noch fehlen. Die Behörde hat eine Beratungs- und Hinweispflicht (§§ 14-16 SGB I). Der Antrag sollte so gut wie möglich begründet werden. Belege sind mit einzureichen. Wenn diese noch nicht vorliegen, sollte angekündigt werden, bis wann sie nachgereicht werden.

2. Bescheid

Entscheidungen der Behörden (Ausländerbehörde, Sozialamt, Jobcenter etc.) ergehen in der Regel in Form eines schriftlichen Bescheides. Darin wird die Regelung getroffen (z. B. „Leistungen werden bewilligt“), die Entscheidung begründet (z. B. „aufgrund von § 2 AsylbLG“) und auf die Möglichkeit hingewiesen, wie die Entscheidung angegriffen werden kann (sogenannte Rechtsbehelfsbelehrung).

3. Widerspruch

In dem Moment, in welchen Antragsteller*innen ein Bescheid zugeht, beginnt die Frist für einen möglichen Widerspruch gegen den Bescheid zu laufen. Wenn der Bescheid eine korrekte Rechtsbehelfsbelehrung enthält, beträgt die Frist einen Monat.²⁴ Wenn der Bescheid keine solche Belehrung enthält oder die Belehrung falsch ist, dann läuft eine Frist von einem Jahr.²⁵ Trotz offensichtlicher Fehler sollte immer versucht werden, die Monatsfrist einzuhalten. Ist sie bereits abgelaufen, sollte trotz möglicher Jahresfrist zeitnah reagiert werden.

Innerhalb dieser Frist sollte der Bescheid dahingehend überprüft werden, ob dem Antrag voll entsprochen wurde oder zum Beispiel ein Teil der beantragten Leistung fehlt. Außerdem sollte überprüft werden, ob die Entscheidung (teilweise) abzulehnen, rechtmäßig war. Die Rechtsnormen, die Grundlage für die Entscheidung der Behörde gewesen sind, sollten im Bescheid genannt sein. Wenn die Überprüfung ergibt, dass diese eingehalten wurden, sollte darüber hinaus überprüft werden, ob andere gesetzliche Regelungen existieren, die die Behörde nicht beachtet hat.

Wenn die behördliche Entscheidung nicht akzeptiert werden soll, muss innerhalb der Frist schriftlich bei der Behörde, die in der Rechtsbehelfsbelehrung genannt ist, Widerspruch eingelegt werden. Der Widerspruch kann sich auch nur auf einen Teil der Entscheidung beziehen. Insbesondere wenn der Bescheid die Leistungen teilweise bewilligt, sollte nur der versagende Teil angegriffen werden. Eine Widerspruchsbegründung ist

²⁴ § 84 Abs. 1 S. 3 SGG.

²⁵ § 66 Abs. 2 SGG. Die Belehrung ist beispielsweise falsch, wenn sie nicht über die einzuhaltende Frist informiert.

sinnvoll, um der Behörde die Gründe für eine andere Entscheidung nahe zu bringen. Aber auch ohne Begründung muss der Bescheid vollumfänglich im Widerspruchsverfahren überprüft werden.

Die Entscheidung im Widerspruchsverfahren ergeht wiederum in einem schriftlichen Bescheid (sog. Widerspruchsbescheid), welcher eine Begründung und Rechtsbehelfsbelehrung enthalten soll.

4. Klage

Wird auch im Widerspruchsbescheid die Entscheidung aufrechterhalten oder eine neue Entscheidung getroffen, die nicht gewollt ist, sollte innerhalb eines Monats nach Zugang des Widerspruchbescheides Klage erhoben werden. Im Klageverfahren wird die behördliche Entscheidung einschließlich der Ermessensausübung überprüft. Bei Erfolg verpflichtet das Gericht die Behörde zu der gewünschten Entscheidung oder Leistung (z. B. Zahlung). Für das Verfahren entstehen Leistungsempfänger*innen gemäß § 183 SGG keine Gerichtskosten. Das gilt auch, wenn die Frage der Leistungsberechtigung streitig ist. Wenn die Personen zudem wegen Mittellosigkeit einen Anspruch auf Prozesskostenhilfe haben, können auch die Kosten für Rechtsanwält*innen von der Staatskasse übernommen werden.²⁶

5. Untätigkeitsklage

Für den Fall, dass die Behörde nicht in angemessener Frist entscheidet, kann gemäß § 88 SGG wegen Untätigkeit geklagt werden. Wenn es keinen wichtigen Grund für eine weitere Verzögerung gibt, kann dies nach Ablauf von 6 Monaten erfolgen (Hinweis: Überarbeitung oder Personalmangel ist kein wichtiger Grund). Wenn über einen Widerspruch nicht entschieden wurde, beträgt die Frist, die abgewartet werden muss, nur 3 Monate. Manchmal hilft bereits die Androhung einer Untätigkeitsklage. Ergebnis der Klage ist, dass die Behörde tätig werden und über den Antrag entscheiden muss (das kann Bewilligung oder Ablehnung sein).

6. Eilsachen

Wenn die behördliche Entscheidung aus irgendwelchen Gründen (z. B. drohende Verschlechterung des Gesundheitszustandes) eilig ist, kann beim Sozialgericht beantragt werden, die Behörde zu einer Leistung per einstweiliger Anordnung zu verpflichten (Eilantrag). Alles Voraussetzungen für den Anspruch sowie die Eiligkeit der Sache müssen glaubhaft gemacht werden. Mit dem Eilantrag kann erreicht werden, dass nicht bis zur Entscheidung im Widerspruchs- oder Klageverfahren abgewartet werden muss, sondern die Leistungen bereits vorläufig erbracht werden, allerdings in der Regel auch erst ab Zeitpunkt des Eilantrages.

²⁶ Ob eine Berechtigung besteht, kann anhand des PKH-Rechners überprüft werden: <https://www.pkh-rechner.de/>