

# THERAPEUTISCHES ARBEITEN MIT JUNGEN GEFLÜCHTETEN MENSCHEN

**Arbeitshilfe zur Beantragung  
von Kostenübernahmen für Therapien  
und Sprachmittlung**



# Inhalt

Einleitung	4
<b>1. Therapien für unbegleitete Kinder, Jugendliche &amp; junge Volljährige in der stationären Kinder- und Jugendhilfe</b>	<b>5</b>
Medizinische Versorgung im SGB VIII	5
Zu den unterschiedlichen versorgungsrechtlichen Grundlagen von Therapien	10
Psychotherapie als Heilbehandlung	12
Sprachmittlung bei Therapien als Heilbehandlung	15
Therapie als Unterstützung im Rahmen der Hilfen zur Erziehung gem. § 27 SGB VIII	16
Therapie als Eingliederungshilfe gem. § 35 a SGB VIII	17
Sprachmittlung bei Therapien als Maßnahme der Kinder- und Jugendhilfe	18
<b>2. Therapien für begleitete geflüchtete Kinder und Jugendliche</b>	<b>20</b>
Eingeschränkte Medizinische Versorgung im AsylbLG	20
Therapien über §§ 4 und 6 AsylbLG	21
Therapien gem. § 2 AsylbLG	23
Sprachmittlung bei Therapien gem. § 2 AsylbLG	25
Hintergrund: Gleichstellung bei der Gesundheitsversorgung von (begleiteten) Minderjährigen durch die GEAS-Reform	26
<b>3. Therapien für begleitete Kinder und Jugendliche in der stationären Jugendhilfe</b>	<b>29</b>
<b>4. Weiterführende Informationen</b>	<b>29</b>
<b>5. Alles auf einen Blick: Zugang zu Therapie &amp; Sprachmittlung</b>	<b>30</b>
Impressum	32

## **Einleitung**

Die vorliegende Arbeitshilfe richtet sich an Fachkräfte in und außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe, die mit unbegleiteten sowie begleiteten geflüchteten Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen arbeiten. Sie stellt einen praxisorientierten Leitfaden zur Beantragung der Kostenübernahme für therapeutische Maßnahmen und Sprachmittlung zur Verfügung.

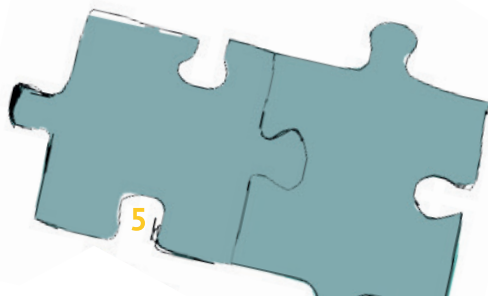
Die Arbeitshilfe behandelt die unterschiedlichen Versorgungsansprüche und -modelle im SGB VIII sowie im Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Dabei werden die unterschiedlichen versorgungsrechtlichen Grundlagen für Therapien im SGB VIII (Therapie als Heilbehandlung, als Unterstützung im Rahmen der Hilfen zur Erziehung sowie die Eingliederungshilfe) und im AsylbLG ausführlich erläutert. Ebenso wird beleuchtet, wie jeweils Sprachmittlung zu beantragen ist.

Ziel dieser Arbeitshilfe ist es, Fachkräften einen klaren Überblick über die rechtlichen Grundlagen, die Praxis der Antragstellung und die erforderlichen Schritte zur Sicherstellung einer angemessenen Versorgung zu verschaffen. Zudem werden praxisnahe Tipps und Empfehlungen gegeben, um die Verfahren zu erleichtern und eine nachhaltige Unterstützung für die betroffenen jungen Menschen zu gewährleisten.

# 1. Therapien für unbegleitete Kinder, Jugendliche & junge Volljährige in der stationären Kinder- und Jugendhilfe

## Medizinische Versorgung im SGB VIII

Für Kinder und Jugendliche, die in Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen untergebracht sind, egal ob während der **(vorläufigen) Inobhutnahme** oder im Rahmen der **Hilfen zur Erziehung** und **Hilfen für junge Volljährige** muss das Jugendamt dafür sorgen, dass sie medizinisch gut versorgt werden. Dazu gewährt es **Krankenhilfe gemäß § 40 SGB VIII**. Davon umfasst sind auch wichtige Behandlungen wie Psychotherapie, wenn sie nötig sind. Das Jugendamt arbeitet dafür mit einer gesetzlichen Krankenkasse zusammen. Die Kinder und Jugendlichen werden durch eine Krankenkasse betreut, erhalten eine Gesundheitskarte mit der Statusbezeichnung „Mitglied“, sind aber formal nicht Mitglied der Krankenkasse. Diese Verwaltung über die Krankenkassen ist in § 264 Abs. 2 SGB V geregelt. Kostenträger bleibt das Jugendamt. Die Kinder und Jugendlichen bekommen dann eine Gesundheitskarte, wie andere Menschen auch, obwohl sie eigentlich nicht richtig bei der Krankenkasse versichert sind. Mit dieser Karte können sie zu Ärzt\*innen gehen und behandelt werden. Die Krankenkasse bezahlt dann an diese Behandelnden für die Leistungen. Danach erstattet das Jugendamt der Krankenkasse alle Kosten, die angefallen sind, plus einer Gebühr für die Verwaltung.



## Hintergrund: Unbegleitete Minderjährige und junge Volljährige im SGB VIII

Melden sich unbegleitete Minderjährige nach der Einreise selbst oder werden aufgegriffen, müssen sie vor Ort durch das Jugendamt vorläufig in Obhut genommen werden (§ 88a Abs. 1 i. V. m. § 42a Abs. 1 SGB VIII). Kern der vorläufigen Inobhutnahme ist die Bestimmung der örtlichen Zuständigkeit für die sich anschließende Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII. Dies erfolgt über die Prüfung, ob die Minderjährigen zum **bundesweiten Verteilverfahren** angemeldet werden oder nicht (§ 42a Abs. 2 S. 2 SGB VIII). Werden die Minderjährigen nicht zum Verteilverfahren angemeldet, verbleibt die örtliche Zuständigkeit beim vorläufig in Obhut nehmenden Jugendamt (§ 88a Abs. 2 S. 2 SGB VIII). Nachdem darüber entschieden wurde, welches Jugendamt örtlich zuständig ist, beginnt die reguläre Inobhutnahme (§ 42 SGB VIII) und das sogenannte **Clearingverfahren**. Hier werden pädagogische Bedarfe ermittelt, um festzustellen, welchen Hilfebedarf die Person hat. Hierzu zählt auch, möglichen therapeutischen Bedarf zu eruieren. Gleichzeitig muss das Jugendamt bei unbegleiteten Minderjährigen unverzüglich die Bestellung eines **rechtlichen Vertreters** – in der Regel ein\*e Vormund\*in – beim Familiengericht veranlassen. Die Inobhutnahme endet mit der Gewährung von Hilfe zur Erziehung (§27 SGB VIII), die von den Vormund\*innen beim Jugendamt beantragt werden. Die anschließende Unterbringung richtet sich nach der beantragten Hilfe (z. B. Betreutes Einzelwohnen). Die Bestimmungen des SGB VIII können auch über den 18. Geburtstag hinaus Anwendung finden. Bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres besteht auf Hilfen für junge Volljährige gemäß § 41 SGB VIII ein Anspruch ([siehe Info-Box auf S. 6](#)), in begründeten Einzelfällen kann die Hilfe für einen begrenzten Zeitraum auch darüber hinaus fortgesetzt werden. Endet die Inobhutnahme wegen der Volljährigkeit des / der Betroffenen, so kann junge Person bei Bedarf selbst Hilfe für junge Volljährige beantragen.

## **Praxistipp: Beendigung von Hilfen / Nicht-Gewährung von Hilfen für junge Volljährige**



Immer wieder werden junge geflüchtete Menschen mit 18 automatisch aus der Jugendhilfe entlassen oder finden als neu eingereiste junge Volljährige gar keinen Zugang zum Hilfesystem. Dabei hat der Gesetzgeber mit der Reform des SGBVIII vom 10.6.2021 die Jugendhilfe für über 18-Jährige nochmal gestärkt. Die Hilfe ist gem. § 41 Abs. 1 SGB VIII zu gewähren, „wenn und solange ihre Persönlichkeitsentwicklung eine selbstbestimmte, eigenverantwortliche und selbständige Lebensführung nicht gewährleistet [ist]“ (§41 SGBVIII). Damit ändert sich die Perspektive: Wurde bisher darauf abgestellt, ob die weitere Hilfe die Entwicklung fördert (und dies bei Zweifeln grundsätzlich als negativ prognostiziert), geht es nun darum, ob durch eine Beendigung der Hilfe die Verselbständigung eines jungen Menschen aufgrund der Lebensumstände in Gefahr ist. Zweifel in der Beurteilung der künftigen Entwicklung müssen dann zu einer Fortführung der Hilfen führen.

Für die Praxis bedeutet das:

- Um zu einvernehmlichen Lösungen mit dem Jugendamt zu gelangen, sind die unabhängigen Ombudschaftsstellen der Kinder- und Jugendhilfe kompetente Ansprechpartner\*innen. Dies muss allerdings rechtzeitig in die Wege geleitet werden. Manche Ombudschaftsstellen

unterstützen und begleiten auch im Rahmen von Widerspruchs- und Klageverfahren. Ob vor Ort eine Ombudschäftsstelle tätig ist, bei welchen Streitigkeiten Unterstützung geleistet wird und wie sich das konkrete Verfahren gestaltet, erfahren Sie über die Homepage des Bundesnetzwerks Ombudschaft in der Kinder- und Jugendhilfe e.V.

- Gegen die Verwehrung von Hilfen gem. § 41 SGB VIII kann und sollte, falls nichts Anderes zielführend ist, mit Rechtsmitteln vorgegangen werden. Die Gewährung oder Ablehnung von beantragten Hilfen erfolgt mit einem Verwaltungsakt (§ 31 SGB X). Gegen diesen Verwaltungsakt können sich Anspruchsinhaber\*innen mittels Widerspruch – je nach Landesrecht – und Klage beim örtlichen Verwaltungsgericht wehren. Es besteht kein Anwaltszwang (§ 67 VwGO), Gerichtskosten entstehen keine (§ 188 VwGO). Sie ist als sog. Verpflichtungsklage darauf ausgerichtet, das Jugendamt durch das Gericht zu verpflichten, die begehrte Handlung vorzunehmen (§ 42 VwGO). Steht die Volljährigkeit kurz bevor, muss zusätzlich ein Eilantrag bei Gericht eingereicht werden (§ 123 VwGO).
- Die Nichtgewährung von Hilfen aufgrund fehlender Mitwirkungsbereitschaft des jungen Menschen, oft unter Hinweis auf §§ 60 ff. SGB I, ist in der Regel rechtswidrig. Hier sollte anwaltlicher Rat eingeholt und ggf. der Rechtsweg beschritten werden!



## Praxistipp: Versorgung über Krankenscheine

Noch immer kommt es vor, dass Kinder, Jugendliche und junge Volljährige, die im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe untergebracht sind, entgegen der bestehenden Regelungen über längere Zeiten mit Krankenscheinen und nicht über eine Gesundheitskarte versorgt werden.

In der Regel gibt es hierfür zwei Ursachen, auf die unterschiedlich zu reagieren ist:

- Jugendämter leiten (z. B. mit Verweis auf zu hohen Aufwand) die Betreuung durch eine gesetzliche Krankenkasse nicht oder erst spät ein. In diesem Fall ist zu prüfen, ob durch die Behandlung über Krankenscheine im Einzelfall eine unzureichende Behandlung der Person entsteht (z. B. Praxis nimmt Patient\*in aufgrund fehlender Gesundheitskarte nicht auf). Liegen hierfür Hinweise vor, ist ggf. mit anwaltlicher Unterstützung zu prüfen, ob eine Klage oder sogar ein Eilverfahren erfolgversprechend ist.
- Bei der Bearbeitung der Anträge auf Betreuung kommt es zu Verzögerungen durch die Krankenkasse. Hier kann ab sechs Monaten von Untätigkeit ausgegangen werden und eine Untätigkeitsklage erhoben werden.

**Untätigkeitsklage** sollte sowohl gegen das Jugendamt als auch die Krankenkasse gerichtet werden, wenn unklar ist, wer für die Verzögerung verantwortlich ist. Auch für diese Klage entstehen keine Kosten, solange keine anwaltliche Hilfe genutzt wird. Anwaltliche Vertretung kann ggf. über Prozesskostenhilfe finanziert werden. Lag tatsächlich Untätigkeit vor, verliert die Behörde die Klage und muss auch die Kosten für die anwaltliche Vertretung tragen.



## Zu den unterschiedlichen versorgungsrechtlichen Grundlagen von Therapien: Heilbehandlung oder Maßnahme der Kinder- und Jugendhilfe

Die Krankenhilfe gemäß § 40 SGB VIII (s. oben) und der sich daraus ergebende Anspruch auf Gesundheitsleistungen bietet nicht die einzige versorgungsrechtliche Grundlage für Therapien von Kindern und Jugendlichen, die in der stationären Jugendhilfe untergebracht sind. Vereinfacht gesagt, gibt es zwei versorgungsrechtliche Grundlagen für Therapien mit unbegleiteten Minderjährigen und jungen Volljährigen in der Kinder- und Jugendhilfe. Einerseits kann eine **Therapie als Heilbehandlung als Teil der Gesundheitsleistung** nach dem Krankenkassengesetz (§ 27 SGB V) bei der zuständigen Krankenkasse beantragt werden. Andererseits können **Therapien als Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe** als solche beim Jugendamt beantragt werden. Der Einsatz von Therapien wird hier

- durch die primär pädagogische Zielsetzung, nämlich die Förderung der Entwicklung und der Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit bestimmt (**Therapien als Unterstützung im Rahmen der Hilfe zur Erziehung gem. § 27 SGB VIII**) oder
- durch den Anspruch begründet, der entsteht, wenn die Teilnahme von Kindern und Jugendlichen aufgrund eines psychischen Leidens (z. B. regelmäßige Angst- und Panikzustände) am sozialen, schulischen oder beruflichen Leben beeinträchtigt ist (**Therapien als Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche gem. § 35a SGB VIII**).

## Wann ist welche Versorgungsgrundlage zu wählen?

Pauschale Antworten, ob Therapien eher als **Heilbehandlung** oder **Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe** zu beantragen sind, gibt es selbstverständlich nicht. Der jeweilige Einzelfall entscheidet. Dennoch hilft es, einige Aspekte zu beachten:

- Eine **Heilbehandlung** verlangt i. d. R. einen Kassensitz: Nicht immer verfügen qualifizierte und vor Ort verfügbare Therapeut\*innen über diesen. Eine Therapie als Maßnahme der Kinder- und Jugendhilfe ermöglicht es, auch Therapien bei Therapeut\*innen ohne Kassensitz durchzuführen. Auch können hier neben psychotherapeutischen Leistungen andere therapeutische Leistungen wie zum Beispiel Kunst- oder Beschäftigungstherapie beantragt werden.
- Junge geflüchtete Menschen haben meist nicht nur therapeutische Bedarfe, sondern ebenfalls einen **erhöhten erzieherischen Bedarf**. Diesem ist besser durch **Therapien als Unterstützung im Rahmen der Hilfen zur Erziehung** zu begegnen. Sie befinden sich i. d. R. in einer Lebenssituation, die Unterstützungsangebote auf unterschiedlichen Ebenen benötigt (Asylantrag, möglicher Familiennachzug, Berufsorientierung etc.). Wenn eine Therapie als Unterstützung im Rahmen der Hilfen zur Erziehung beantragt wird, werden neben den Fachleistungsstunden für die therapeutische Arbeit im engeren Sinne (i. d. R. 40 Stunden) 45 Stunden für die Arbeit am bzw. im weiteren System (Beratungsarbeit, Einbindung von Bezugspersonen wie Lehrer\*innen, Erzieher\*innen, Familienangehörige, Kooperationsgespräche mit dem Jugendamt, Dokumentation, Supervision / Intervision, etc.) bewilligt. Dies ermöglicht eine Form der Unterstützungsleistung, die über eine rein therapeutische Arbeit hinausgeht.
- Im Rahmen von **Heilbehandlungen** können i. d. R. mehr Fachstunden für die therapeutische Arbeit beantragt werden: Verlangt die Lebenssituation keine umfassenderen Unterstützungsmaßnah-

men und liegt eine eindeutige Diagnose vor, die eine umfassende therapeutische Behandlung verlangt, bietet sich eine Therapie als Heilbehandlung an.

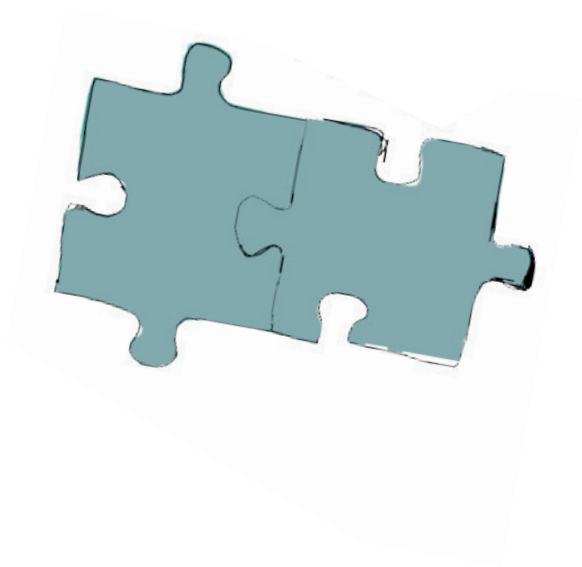
## Psychotherapie als Heilbehandlung

### Wie sie zu beantragen ist und was es zu beachten gilt

Eine Psychotherapie kann bei Vorliegen einer psychischen Erkrankung in Anspruch genommen werden. Um eine Psychotherapie zu beginnen, müssen Kinder und Jugendliche zunächst eine psychotherapeutische Sprechstunde bei niedergelassenen Psychotherapeut\*innen aufsuchen. In der Sprechstunde wird geklärt, ob eine psychische Krankheit vorliegt und ob eine Psychotherapie nach Psychotherapie-Richtlinie benötigt wird. Die weitere Behandlung muss dann nicht bei der\*dem gleichen Psychotherapeut\*in erfolgen, wo die Person vorstellig war. Die eigentliche Therapie beginnt dann mit „Probesitzungen“, den sogenannten **probatorischen Sitzungen**. Mit der Gesundheitskarte können bis zu sechs probatorische Sitzungen sowie eine Sitzung für die biographische Anamnese in Anspruch genommen werden (vgl. § 92 Abs. 1, 6 a SGB V i. V. m. § 12 der Psychotherapie-Richtlinie des G-BA.). Danach muss die Therapie dann bei der zuständigen Krankenkasse beantragt werden (vgl. § 92 Abs. 1 SGB V i. V. m. § 34 der Psychotherapie-Richtlinie des G-BA.). Den Verwaltungsaufwand übernehmen hier in der Regel die Therapeut\*innen. Von jungen Menschen bzw. ihren Vormund\*innen wird lediglich eine Unterschrift verlangt.



Wichtig ist der Hinweis, dass diese Therapie i. d. R. nur von Psychotherapeut\*innen durchgeführt werden kann, die über einen **Kassensitz** (siehe oben) verfügen. Wenn trotz nachgewiesener Bemühungen kein Therapieplatz bei niedergelassenen Psychotherapeut\*innen gefunden werden kann, kann alternativ eine Therapie über das **Kostenerstattungsverfahren** gemäß § 13 Abs. 3 SGB V auch bei Therapeut\*innen ohne Kassensitz beantragt werden. Voraussetzung ist allerdings die Approbation in einem Richtlinienverfahren ([siehe Info-Box auf S. 13](#)).





## Das Kostenerstattungsverfahren

Das Kostenerstattungsverfahren kann für geflüchtete Kinder, Jugendliche und junge Volljährige eine weitere Möglichkeit darstellen, eine Therapie bei Psychotherapeut\*innen ohne Kassenzulassung durchzuführen. Patient\*innen, die dringend eine Psychotherapie benötigen und keinen Platz finden, können diese Therapie u. U. auch bei Psychotherapeut\*innen wahrnehmen, die zwar im Richtlinienverfahren approbiert sind, aber mangels Kassenzulassung nicht mit den Krankenkassen abrechnen können. Dieser „Notlösung“ liegt zugrunde, dass alle Krankenkassen grundsätzlich dafür sorgen müssen, dass ihre Versicherten (und Personen, die diesen leistungsrechtlich gleichgestellt sind) rechtzeitig die notwendige Behandlung erhalten. Wenn eine Krankenkasse das nicht leisten kann (z. B. weil es trotz formal niedrigen Bedarfs in der Realität nicht genug freie Behandlungsplätze gibt), dann muss sie einem Versicherten, der sich diese Leistung „selbst beschafft“ die Kosten für diese Leistung nach § 13 Abs. 3 SGB V erstatten. Eine solche „selbst beschaffte“ Leistung ist dann z. B. eine Psychotherapie bei Therapeut\*innen ohne Kassenzulassung.

Hierfür muss die Krankenkasse zuvor über die benötigte Psychotherapie in Kenntnis gesetzt werden, um die Gelegenheit zu erhalten, etwaige Behandlungsmöglichkeiten im Rahmen des vertragspsychotherapeutischen Systems aufzuzeigen. Auch ist die betroffene Person verpflichtet, an der Suche nach einem Therapieplatz bei zugelassenen Therapeut\*innen aktiv mitzuwirken. Andernfalls besteht kein Anspruch auf Kostenerstattung. Das Kostenerstattungsverfahren verlangt dementsprechend viel Eigeninitiative, bei der die Betroffenen i. d. R. auf die Unterstützung durch Fachkräfte angewiesen sind.

## Sprachmittlung bei Therapien als Heilbehandlung

### Wie sie zu beantragen ist und was es zu beachten gilt

Etwaige Begrenzungen der Leistungshöhe, die sich aus dem Krankenkassengesetz ergeben könnten, gelten für die Kinder- und Jugendhilfe nicht. § 40 S. 2 SGB VIII sieht vor, dass die Krankenhilfe im Sinne des SGB VIII den im Einzelfall notwendigen Bedarf in voller Höhe befriedigen muss und das Jugendamt auch Kosten tragen muss, die über das hinausgehen, was durch das Krankenkassengesetz gewährt wird. Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass auch die Übernahme von Sprachmittlungskosten davon erfasst wird, wenn und soweit der Anspruch auf Krankenhilfe ohne sprachliche Hilfestellung nicht erfüllt werden kann. Ein entsprechender Antrag ist beim zuständigen Jugendamt zu stellen. In der Praxis hat es sich als hilfreich erwiesen neben dem Verweis auf § 40 S. 2 SGB VIII den **Mangel an muttersprachlichen Therapeut\*innen** zu betonen. Aus dem Antrag muss deutlich hervorgehen, warum die Therapie notwendig ist und dass die Therapie ohne die Sprachmittlung nicht funktioniert. Gegen eine Ablehnung sollte Widerspruch eingelegt werden.



#### Praxistipp: Therapien mit Sprachmittlung

Therapien mit Sprachmittlung bedeuten für viele Therapeut\*innen ein ungewohntes Setting. Immer wieder kommt es vor, dass Therapien nicht zu Stande kommen, weil sich Therapeut\*innen diese Form der therapeutischen Arbeit nicht zutrauen. Es gibt inzwischen zahlreiche Info-Materialien, die praktische Tipps für die „Therapie zu dritt“. Diese sind etwa auf der [Info-Seite des NTFN](#) oder [hier](#) auf der Website der BAfF zu finden.

## Therapie als Unterstützung im Rahmen der Hilfen zur Erziehung gem. § 27 SGB VIII

### Wie sie zu beantragen ist und was es zu beachten gilt

Wie oben ausgeführt wird der Einsatz der Therapie hier durch eine pädagogische Zielsetzung, nämlich die Förderung der Entwicklung und der Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit, bestimmt.

Die Kostenübernahme für eine Psychotherapie **als Teil einer Jugendhilfemaßnahme** wird durch die Vormund\*innen beim Jugendamt beantragt. Zusätzlich ist die Vorstellung bei einem **gutachterlich zuständigen Fachdienst** erforderlich. Hier ist der erhöhte erzieherische Bedarf darzulegen und in wieweit die Therapie die pädagogische Zielsetzung unterstützt. Der gutachterlich zuständige Fachdienst beauftragt die Therapeut\*innen mit der Durchführung von bis zu fünf Probestunden. Im Fall der Vereinbarung zur Aufnahme der Psychotherapie erstellen die Therapeut\*innen einen psychologischen Bericht und einen Kostenplan, der an den gutachterlich zuständigen Fachdienst gerichtet wird. Der Fachdienst sendet dem Jugendamt eine gutachterliche Stellungnahme zur Notwendigkeit und Zielsetzung sowie zum Umfang der therapeutischen Maßnahme zu und fügt den Kostenplan der\*des Therapeut\*in bei. Durch das Jugendamt wird zusammen mit der minderjährigen Person und der\*dem Therapeut\*in der Hilfeplan erstellt. Erst nach Zusage der Kostenübernahme kann die Therapie begonnen werden.

Ist der erzieherische Bedarf nicht gegeben und reicht eine psychotherapeutische Behandlung als Krankenbehandlung aus, so kommen therapeutische Leistungen nach § 27 SGB VIII nicht in Betracht. Die Therapie muss in diesem Fall bei der Krankenkasse beantragt werden. Der erzieherische Bedarf muss also gut begründet werden. Ergänzend zum Antrag sind Stellungnahmen von Migrationsbera-



tungsstellen, Lehrer\*innen und Mitarbeiter\*innen der Jugendhilfe hilfreich, die den beantragten Bedarf veranschaulichen und unterstreichen.

## **Therapie als Eingliederungshilfe gem. § 35 a SGB VIII**

### **Wie sie zu beantragen ist und was es zu beachten gilt**

Kinder und Jugendliche mit Behinderungen oder die von einer Behinderung bedroht sind, haben einen Anspruch auf Eingliederungshilfe. Zu den Menschen mit Behinderungen zählen gemäß der [UN-Behindertenrechtskonvention](#) Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können. Eingliederungshilfe und andere Leistungen zur Teilhabe für Menschen mit Behinderung sind im SGB IX gesetzlich verankert. Die Regelung des § 35 a SGB VIII im Kinder- und Jugendhilferecht ergänzt dieses Teilhaberecht für den Bereich der Kinder- und Jugendhilfe, um weiterhin dem Ziel „Hilfen aus einer Hand“ zu gewähren, gerecht zu werden.

Der Anspruch auf Eingliederungshilfe besteht, wenn die Teilnahme von Kindern und Jugendlichen am sozialen, schulischen oder beruflichen Leben aufgrund eines psychischen Leidens (z. B. regelmäßige Angst- und Panikzustände) beeinträchtigt ist.

Eingliederungshilfe kann auch eine Psychotherapie umfassen, wenn eine medizinische Heilbehandlung allein nicht zum individuellen Rehabilitationsziel führt, also nicht erfolgreich ist und die Beeinträchtigung der Teilhabe des jungen Menschen z.B. in Familie, Schule, Ausbildung dadurch auch weiter anhält. Im Antrag muss dargelegt werden, dass die konkret zu benennenden Zustände absehbar

nicht aufhören und die Person weiter beeinträchtigen, mit Folgen für die Teilhabe in z.B. Schule oder Ausbildung (konkret zu benennen). Auch in diesem Fall wird die Durchführung der Therapie durch das Jugendamt in Absprache mit dem gutachterlich zuständigen Fachdienst in Auftrag gegeben.

## **Sprachmittlung bei Therapien als Maßnahme der Kinder- und Jugendhilfe**

### **Wie sie zu beantragen ist und was es zu beachten gilt**

In der Praxis von hoher Relevanz bei der Arbeit mit geflüchteten Menschen ist die Frage der Übernahme der Sprachmittlungskosten. Eine eindeutige Rechtsgrundlage für die Übernahme der Kosten im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe ist nicht gegeben. Allerdings lässt sich die Pflicht der Jugendämter zur Tragung der Kosten aus § 27 SGB VIII ableiten.

§ 27 Abs. 1 SGB VIII sieht vor, dass Hilfe zur Erziehung dann gewährt wird, wenn diese Hilfe für die Entwicklung des Kindes oder der jugendlichen Person geeignet und notwendig ist. Wenn die konkrete in Betracht zu ziehende Hilfe zur Erziehung erst durch Einschaltung von Sprachmittlung zu einer geeigneten Hilfe wird, dann umfasst der Anspruch auf Hilfe zur Erziehung auch einen Anspruch auf Sprachmittlung siehe hierzu: [DRK-Rechtsexpertise „Sprachmittlung als Teil der Leistungen in der Kinder- und Jugendhilfe“ \(2016\)](#).

Der konkrete Bedarf von Sprachmittlung für die Therapie sollte auch begründet werden, um Verzögerungen zu vermeiden. Es wird in einigen Orten und Kreisen sicher auch Angebote geben, die den Sprachmittlungsbedarf unproblematisch mit der Hilfe mitdenken. Die Jugendämter arbeiten in Sachen Sprachmittlung aber leider recht unterschiedlich, daher lieber davon ausgehen, dass der Bedarf erklärt werden muss. Bereits bei Beantragung der Hilfen sollte auf den Be-

darf hingewiesen werden, also explizit auch die Sprachmittlung mit den Hilfen beantragt werden. Dafür sollten die Kosten der Sprachmittlung beziffert werden. Der Umfang z. B. in Stunden ergibt sich in der Regel aus dem Umfang der zu gewährenden Hilfen. Wenn die Therapie zeitnah beginnen soll, wäre auf die Eilbedürftigkeit hinzuweisen.

**Alle einzelfallbezogenen Gründe** sollten ausgeführt werden, wenn sie den Bedarf begründen, also warum der bisherige Spracherwerb nicht ausreicht, nicht in dem Maße oder eine gemeinsame Zweitsprache nicht funktioniert. Insbesondere wenn die Person im Behördenkontakt und sonst die deutsche Sprache gut nutzt, muss erläutert werden, warum im therapeutischen Setting die Sprachmittlung eben trotzdem notwendig ist. Wenn es Angebote gibt, die Sprachmittlung bereits integrieren, diese aber für die Person nicht erreichbar sind, muss auch das erklärt werden, damit die Person dann nicht auf diese Angebote verwiesen wird.

Falls das Jugendamt Rückfragen stellt oder weitere Unterlagen anfordert, sollten diese zügig beantwortet und nachgereicht werden. Wenn diese Mitwirkung nicht möglich oder nicht erforderlich ist, sollte darauf gegenüber dem Jugendamt hingewiesen werden, damit das Antragsverfahren zügig voranschreitet.

Auf eine besondere **Schutzbedürftigkeit** im Sinne der EU-Aufnahmerichtlinie, ist unbedingt hinzuweisen. Aus der Entscheidung der Behörde muss erkennbar sein, dass diese Tatsache geprüft wurde. Wird die Bewilligung dennoch abgelehnt, ist unbedingt der Rechtsweg zu nutzen.



## 2. Therapien für begleitete geflüchtete Kinder und Jugendliche

### Eingeschränkte Medizinische Versorgung im AsylbLG

Das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) regelt die medizinische Versorgung von Personen im Asylverfahren, geduldeten und ausreisepflichtigen Personen sowie weiteren Personengruppen (siehe § 1 Abs. 1 AsylbLG), sofern sie hilfsbedürftig sind. Der Zugang zu Gesundheitsleistungen ist stark eingeschränkt und erfolgt nur in bestimmten Fällen. Grundsätzlich werden medizinische Behandlungen nur gewährt, wenn akute Erkrankungen oder Schmerzzustände vorliegen. Weitere medizinische Leistungen werden nur dann gewährt, wenn sie für den Lebensunterhalt oder die Gesundheit der betroffenen Person unerlässlich sind.

Diese Regelungen gelten auch für Minderjährige, die mit einer sorgeberechtigten Person einreisen. Innerhalb der ersten 36 Monate nach der Einreise gelten für sie dieselben Bestimmungen wie für ihre Eltern, also §§ 4 und 6 AsylbLG. Es gibt jedoch einen erweiterten Anspruch auf Gesundheitsversorgung für besonders **schutzbedürftige Personen**, zu denen auch Minderjährige und unbegleitete Minderjährige gehören. Dieser Anspruch leitet sich aus der EU-Aufnahmerichtlinie ab (vgl. Art. 21 RL 2013/33/EU). In solchen Fällen reduziert sich der Ermessensspielraum der zuständigen Behörden auf Null, sodass bei Vorliegen einer behandlungsbedürftigen seelischen Erkrankung die Behörden die notwendige Psychotherapie genehmigen müssen.

In den meisten Teilen von Deutschland erhalten die Personen keine **elektronische Gesundheitskarte**, sondern nur **grüne Behandlungsscheine**, über die Ärzt\*innen und Psychotherapeut\*innen Kosten mit dem Sozialamt abrechnen ([hier](#) findet sich eine Übersicht, in welchen Bundesländern geflüchtete Menschen während des Bezuges

von Gesundheitsleistungen nach §§ 4 und 6 AsylbLG elektronische Gesundheitskarte erhalten). Auch die Abrechnung von probatorischen Sitzungen kann grundsätzlich über die grünen Behandlungsscheine erfolgen, wird aber in den Bundesländern unterschiedlich gehandhabt. Wo es die elektronische Gesundheitskarte gibt, rechnen die Therapeut\*innen mit der Krankenkasse ab und diese erhält eine Erstattung vom zuständigen Leistungsträger der AsylbLG-Leistungen. Dieses Verfahren ist in § 264 SGB V geregelt. Wenn im jeweiligen Kreis oder Bundesland eine Vereinbarung nach § 264 Abs. 1 SGB V existiert und demnach schon eine elektronische Gesundheitskarte ausgegeben wird bevor Leistungen nach dem § 2 AsylbLG bezogen werden, dann sollte diese Vereinbarung darauf geprüft werden, ob auch Psychotherapie davon erfasst ist.

## Therapien über §§ 4 und 6 AsylbLG

### Wie sie zu beantragen ist und was es zu beachten gilt

Wenn (noch) keine elektronische Gesundheitskarte genutzt werden kann, muss beim Leistungsträger für die Leistungen nach dem AsylbLG – in der Regel dem Sozialamt – ein **Antrag auf Kostenübernahme** gestellt werden.

In dem Antrag muss begründet werden, warum die Behandlung notwendig ist. Wenn dazu medizinische / therapeutische Einschätzungen existieren, z. B. von Hausärzt\*innen oder anderen Fachärzt\*innen, aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst oder es die Einschätzung von qualifizierten Personen anderer Einrichtungen gibt, sollten diese unbedingt beigefügt werden. Die Sachbearbeitung im Sozialamt selbst hat in der Regel kein ausreichendes Fachwissen, um die Notwendigkeit einschätzen zu können.

Die Kosten für die Durchführung einer Psychotherapie und parallel auch die entstehenden Kosten der Sprachmittlung (egal ob inhouse

oder extern) sollten beziffert werden. In der Regel wird auch auf die Eilbedürftigkeit der Entscheidung hinzuweisen sein, weil die Therapie zeitnah beginnen soll.

Werden noch weitere Unterlagen vom Sozialamt angefordert, sollten diese zügig nachgereicht werden. Wenn die Unterlagen nicht erreichbar oder nicht erforderlich sind, sollte darauf hingewiesen werden.

Für die Sprachmittlungskosten bietet es sich ggf. an, zu erklären, warum der bisherige Spracherwerb nicht ausreicht, nicht in dem Maße oder andere **einzelfallbezogene Gründe**. Insbesondere wenn die Person bereits deutsche Sprache gut nutzt, muss erläutert werden, warum im therapeutischen Setting die Sprachmittlung notwendig ist.

Besteht eine besondere **Schutzbedürftigkeit** im Sinne der EU-Aufnahmerichtlinie, ist auch darauf gesondert hinzuweisen. Wird die Bewilligung dennoch abgelehnt, ist unbedingt der Rechtsweg zu prüfen.

Es kann passieren, dass die Entscheidung zu Therapiefinanzierung und Sprachmittlungskosten getrennt erfolgt oder unterschiedlich ausfällt. Wenn die Sprachmittlungskosten fehlen, muss erinnert und Druck gemacht werden. Je nach Dringlichkeit sollten auch gerichtliche Eilverfahren in Erwägung gezogen werden.

Während des Bezuges der eingeschränkten Leistungen können Psychotherapien durch approbierte psychologische Psychotherapeut\*innen sowie Kinder- und Jugendtherapeut\*innen durchgeführt werden, die über **keine Kassenzulassung** verfügen. Das ist deshalb der Fall, da die Regelungen des Krankenkassengesetzes (SGB V) hier keine Anwendung finden.



## Therapien gem. § 2 AsylbLG

### Wie sie zu beantragen ist und was es zu beachten gilt

Ändert sich der Leistungsbezug mindestens eines Elternteils nach 36 Monaten Aufenthalt und erhält dieser Leistungen nach § 2 AsylbLG, erhalten auch Minderjährige Sozialleistungen nach § 2 AsylbLG. Dadurch erhöht sich der Leistungsanspruch und die Familie erhält nun Geldleistungen, wie sie Sozialhilfeempfänger\*innen erhalten. Damit einher geht auch eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung. Die Kinder und Jugendlichen erhalten nun gemäß § 264 Abs. 2 SGB V überall eine elektronische Gesundheitskarte. Durch die Versorgung über die Krankenkassen kann eine Therapie in der Regel nur von approbierten Therapeut\*innen mit einem Kassensitz durchgeführt werden. Wenn trotz nachgewiesener Bemühungen kein Therapieplatz bei niedergelassenen Psychotherapeut\*innen gefunden werden kann, kann auch hier alternativ eine Therapie über das **Kostenerstattungsverfahren** ([siehe Info-Box auf S. 13](#)) auch bei Therapeut\*innen ohne Kassensitz beantragt werden.

Wurde der\*m Psychotherapeut\*in eine Ermächtigung gem. § 31 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV erteilt, wirkt diese wie ein Kassensitz und die Personengruppe kann therapiert und abgerechnet werden.

## **Therapie mit der Ermächtigung gem. § 31 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV**

Da die Behandlungskapazitäten für geflüchtete Menschen in der Gesundheitsregelversorgung extrem eingeschränkt sind, wurde für die Behandlung von geflüchteten Menschen, die schon Leistungen nach § 2 AsylbLG erhalten, eine rechtliche Verbesserung eingeführt. Im Oktober 2015 wurde die Ärzte-Zulassungsverordnung dahingehend geändert, dass sich Psychotherapeut\*innen, die über keine Krankenkassenzulassung verfügen, zur Behandlung von Bezieher\*innen von Leistungen nach § 2 AsylbLG ermächtigen lassen können (vgl. § 31 Abs. 1 S. 2 Ärzte-ZV). Die ermächtigten Psychotherapeut\*innen können dann wie ein Kassensitz abrechnen und damit erhöht sich die Behandlungskapazität. Allerdings hat diese Regelung in der Praxis nur noch wenig Relevanz. Durch die Ausdehnung der Voraufenthaltszeit für § 2 AsylbLG Leistungen auf nun 36 Monate, ist die Gruppe, für die ermächtigt werden konnte, nun sehr viel kleiner. Die meisten Personen verbleiben mit nur eingeschränkten Leistungen nach §§ 4 und 6 AsylbLG. Entsprechend selten ist die Therapie über die Ermächtigung möglich.

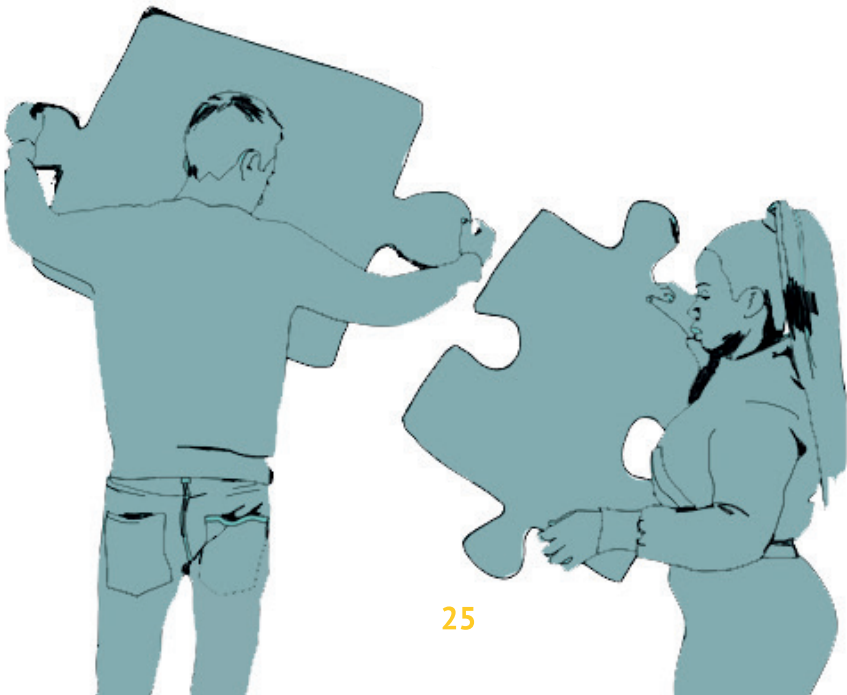
Mehr Informationen zur Beantragung einer Ermächtigung für Psychotherapeut\*innen finden sich in dieser [Arbeitshilfe der BAFf zur Beantragung einer Ermächtigung](#).



## Sprachmittlung bei Therapien gem. § 2 AsylbLG

### Wie sie zu beantragen ist und was es zu beachten gilt

Da die Therapiefinanzierung in der Regel über eine elektronische Gesundheitskarte läuft, müssen Kosten für Sprachmittlung gesondert beim Sozialamt beantragt werden, denn die Krankenkassen sind dafür nicht zuständig. Der Antrag sollte genauso begründet werden, wie oben erläutert, also mit **medizinischer / therapeutischer Notwendigkeit**, konkreten Kosten, Eilbedürftigkeit, besonderem Schutzbedarf und ggf. Erläuterungen zum Sprachniveau. Die Kostenübernahme für die Sprachmittlung kann auch hier vom Sozialamt übernommen werden, als Annex zur Gesundheitsleistung, als dauerhaft erhöhter Bedarf (§ 27a Abs. 4 SGB XII) oder über die Auffangvorschrift des § 73 SGB XII (Hilfe in sonstigen Lebenslagen). Allerdings zeigt sich in der Praxis, dass die Bearbeitung sehr lange dauert und nicht wenige Fälle abgelehnt werden (siehe hierzu die [BAfF-Versorgungsberichte](#)).



## Hintergrund:

### **Gleichstellung bei der Gesundheitsversorgung von (begleiteten) Minderjährigen durch die GEAS-Reform**



Im Rahmen der Reform des Gemeinsamen Europäischen Asylsystems (GEAS) wurde auch die EU-Aufnahmerichtlinie neu gefasst und verabschiedet. Diese sieht vor, dass geflüchtete Minderjährige die gleiche Gesundheitsversorgung erhalten sollen wie Minderjährige im Aufnahmestaat und die Fortsetzung einer Behandlung auch bei Eintritt der Volljährigkeit gewährt wird:

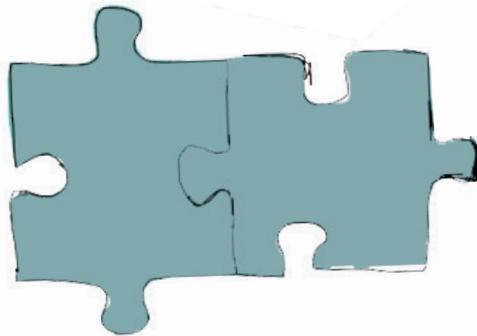
#### **Artikel 22 Absatz 2 EU-Aufnahmerichtlinie**

*2) Die Mitgliedstaaten stellen sicher, dass die minderjährigen Kinder von Antragstellern und minderjährige Antragsteller dieselbe Art von Gesundheitsversorgung erhalten wie die eigenen Staatsangehörigen, die minderjährig sind. Die Mitgliedstaaten stellen sicher, dass eine spezifische Behandlung, die gemäß diesem Artikel erfolgt und begonnen hat, bevor der Minderjährige volljährig wurde, und die als notwendige medizinische Versorgung angesehen wird, ohne Unterbrechung oder Verzögerung auch dann noch gewährt wird, wenn der Minderjährig volljährig geworden ist. Hier auf [Eur-lex.europa.eu](https://eur-lex.europa.eu) nachzulesen.*

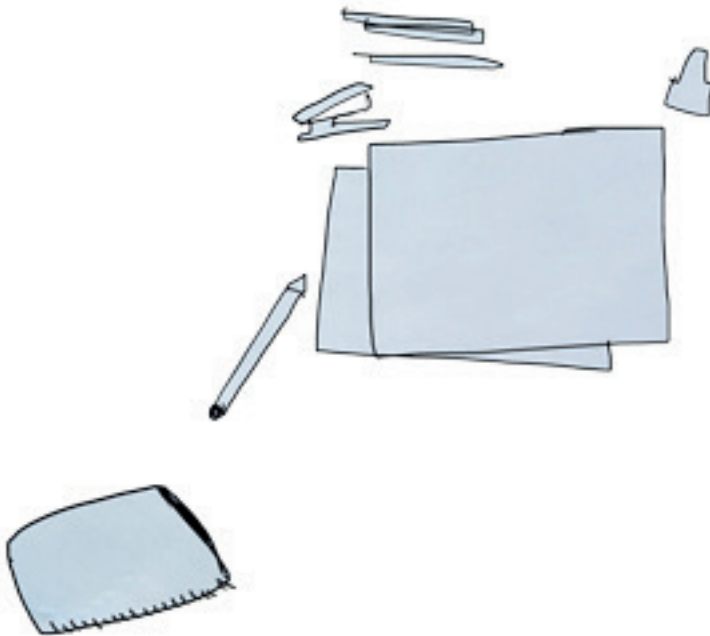
Deutschland hat noch bis Sommer 2026 Zeit, diese Vorgaben der Richtlinie umzusetzen. Sollte dies nicht erfolgen, gelten die Regelungen nach Ablauf der Frist direkt. Im Regierungsentwurf zur GEAS-Umsetzung war diese Umsetzung bereits enthalten, indem bei Minderjährigen die Gesundheitsversorgung nach dem SGB XII anwendbar gemacht wurde, ohne dass die Minderjährigen 36 Monate darauf warten müssen. Sie sollten auch direkt die elektronische Gesundheitskarte erhalten (vorgesehen Änderung in § 264 SGB V). Aufgrund des Bruches der Ampel-Koalition im November 2024 liegt der Entwurf auf Eis.

Mit den europarechtlichen Vorgaben aus der bisherigen Aufnahmerichtlinie zur **Schutzbedürftigkeit von Minderjährigen** sowie der für die Zukunft beschlossenen Neufassung der Aufnahmerichtlinie, die ein Verbot der Schlechterstellung geflüchteter Minderjähriger im Hinblick auf die Gesundheitsversorgung verlangt, kann trotzdem bereits jetzt argumentiert werden. Diese Argumente sind nützlich, um gegen die Ablehnung einer Krankenbehandlung eines (begleiteten) Minderjährigen vorzugehen. Wenn die Behörde zum Beispiel meint, ein Ermessen zu haben und die Kostenübernahme für die Behandlung eines\*r Minderjährigen ablehnen zu können, ist das meistens falsch, wenn doch die Notwendigkeit der Behandlung gegeben ist.

Wenn die Behörden damit argumentieren (oder die Argumentation darauf hinausläuft), dass geflüchtete Kinder weniger Anspruch auf Unterstützung haben als deutsche Kinder oder die Ausstellung einer elektronischen Gesundheitskarte nach den aktuell geltenden Regelungen hinausgezögert werden, können die Argumente ebenfalls helfen, um die Kostenübernahme nach den §§ 4, 6 AsylbLG oder § 2 AsylbLG rechtlich durchzusetzen.



Sobald die Umsetzung in deutsches Recht erfolgt ist, kann direkt auf die Norm (voraussichtlich in § 4 AsylbLG) verwiesen werden und die Leistungsbehörden können in die Pflicht genommen werden. Es müssten dann auch entsprechende Voraussetzungen geschaffen werden, damit die elektronischen Gesundheitskarten tatsächlich zeitnah an Minderjährige ausgegeben werden. Eventuell erfolgen auch weitere Weisungen an die Sozialbehörden, inklusive Jugendämter, die hilfreich sein können, um die Rechte von Minderjährigen bei der Gesundheitsversorgung durchzusetzen.



### 3. Therapien für begleitete Kinder und Jugendliche in der stationären Jugendhilfe

Befinden sich begleitete geflüchtete Kinder und Jugendliche in einem Heim oder in einer sonstigen betreuten Wohnform getrennt von ihren Eltern, erhalten auch sie eine elektronische Gesundheitskarte (vgl. § 40 SGB VIII i. V. m. § 264 Abs. 2, Abs. 4, § 11, § 27 Abs. 1 SGB V).

Für die Durchführung einer Therapie als Heilbehandlung, aber auch als unterstützende Maßnahme im Rahmen der Hilfe zur Erziehung gelten materiell dieselben Voraussetzungen wie für unbegleitete Kinder und Jugendliche.

### 4. Weiterführende Informationen

- [Arbeitshilfe: Beantragung einer Ermächtigung für Psychotherapeut\\*innen \(BAfF 2021\)](#)
- [Die BuMF-Online-Umfrage 2023 unter Fachkräften zur Situation junger Geflüchteter in Deutschland](#)
- [Die Versorgungsberichte der BAfF](#)
- [Info-Seite der BAfF zu Sprachmittlung in Therapie und Beratung](#)
- [Leitfaden zur Beantragung einer Psychotherapie für Geflüchtete \(BAfF 2020\)](#)
- [Themenseite des BuMF zur psychosozialen Versorgung junger geflüchteter Menschen](#)
- [Themenseite des BuMF zur Jugendhilfe](#)

## 5. Alles auf einen Blick: Zugang zu Therapie & Sprachmittlung

Lebenssituation	Versorgungsgrundlage		Beantragung durch wen und wie?	Was müssen Therapeut*innen beachten?	Wie können Sozialarbeiter*innen, Betreuer*innen unterstützen?	Sprachmittlung?
<b>Unbegleitete &amp; begleitete Minderjährige, sowie junge Volljährige in Kinder- und Jugendhilfe-Einrichtungen</b>	Krankenhilfe gem. § 40 SGB VIII	Psychotherapie als Heilbehandlung	Bei Krankenkasse durch Patient*in bzw. Vormund*in + Therapeut*in	Verlangt i. d. R. Kassensitz. Kostenerstattungsverfahren möglich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapeut*innensuche / Kontaktaufnahme</li> <li>• Unterstützung bei Antragsstellung</li> <li>• Sensibilisierung der Therapeut*innen für Arbeit mit Sprachmittlung</li> </ul>	Bei Jugendamt zu beantragen gemäß § 40 S. 2 SGB VIII als Teil der Gesundheitsleistung
		Therapie als Unterstützung im Rahmen der Hilfe zur Erziehung gem. §27 SGB VIII	Durch Patient*in bzw. Vormund*in bei Jugendamt + Vorstellung beim gutachterlichen Fachdienst	Verlangt keinen Kassensitz!	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapeut*innensuche / Kontaktaufnahme</li> <li>• Erzieherischen Bedarf darlegen</li> <li>• Unterstützung bei Antragsstellung</li> <li>• Sensibilisierung der Therapeut*innen für Arbeit mit Sprachmittlung</li> </ul>	Bei Jugendamt zu beantragen gemäß § 27 SGB VIII
		Therapie als Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche gem. § 35 a SGB VIII	Durch Patient*in bzw. Vormund*in bei Jugendamt + Vorstellung beim gutachterlichen Fachdienst	Verlangt keinen Kassensitz!	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapeut*innensuche / Kontaktaufnahme</li> <li>• Einschränkung der sozialen etc. Teilhabe darlegen</li> <li>• weitere Unterstützung bei Antragsstellung</li> <li>• Sensibilisierung der Therapeut*innen für Arbeit mit Sprachmittlung</li> </ul>	Bei Jugendamt zu beantragen gemäß § 27 SGB VIII
<b>Begleitete Kinder und Jugendliche und junge Volljährige außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe</b>	... in den ersten 36 Monaten	Eingeschränkte Gesundheitsversorgung gem. § 4 und 6 AsylbLG	Durch Sorgeberechtigte bzw. Vormund bei Sozialamt	Verlangt keinen Kassensitz!	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapeut*innensuche / Kontaktaufnahme</li> <li>• Unterstützung bei Antragsstellung</li> <li>• Sensibilisierung der Therapeut*innen für Arbeit mit Sprachmittlung</li> </ul>	Beim Sozialamt gemäß §§ 4, 6 AsylbLG
	Ab 36 Monaten im AsylbLG-Bezug (z. B. andauerndes Asylverfahren, Geduldete)	Leistungen nach § 2 AsylbLG	Bei Krankenkasse durch Patient*in bzw. Vormund*in + Therapeut*in	Verlangt i. d. R. Kassensitz, Ermächtigungs- und Kostenerstattungsverfahren möglich	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Therapeut*innensuche / Kontaktaufnahme</li> <li>• Unterstützung bei Antragsstellung</li> <li>• Sensibilisierung der Therapeut*innen für Arbeit mit Sprachmittlung</li> </ul>	Beim Sozialamt gemäß § 27a Abs.4 SGB XII, § 73 SGB XII

## Impressum



### Herausgeber

Bundesfachverband Minderjährigkeit und Flucht e. V.  
Paulsenstraße 55–56, 12163 Berlin  
[www.b-umf.de](http://www.b-umf.de)  
[info@b-umf.de](mailto:info@b-umf.de)



Bundesweite Arbeitsgemeinschaft der Psychosozialen Zentren  
für Flüchtlinge und Folteropfer — BAfF e.V.  
Wilhelmstraße 115, 10963 Berlin  
[www.baff-zentren.org](http://www.baff-zentren.org)

### Autor\*innen

Marie Melior  
Lennart Scholz

Die vorliegende Arbeitshilfe ist eine überarbeitete Version der gemeinsamen Arbeitshilfe von BAfF e.V. und BuMF e.V. „Arbeitshilfe zur Beantragung der Kostenübernahmen von Therapie mit minderjährigen Geflüchteten und jungen Volljährigen“ (2017), verfasst von Nerea González Méndez de Vigo, Silvia Schriefers & Nina Hager.

### Illustrationen

Tomka Weiß

### Layout

Lina Hesse

### Stand

Januar 2025

### Förderung

Diese Arbeitshilfe entstand im Projekt „bedarfs.gerecht“ — Das PSZ als Modell der psychosozialen Versorgung und Rehabilitation für Überlebende von Krieg, Folter, Verfolgung und Flucht“. Dieses Projekt wird gefördert durch Mittel aus dem Asyl- und Migrationsfonds der EU (AMIF).







