



**Forschungsprojekt „Migration und Institutionenwandel im deutschen Gesundheitswesen im Feld  
der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung von Geflüchteten – MIGEP**

***Online-Workshop-Reihe 2021***

# **Finanzierung der Sprachmittlung im Kontext psychotherapeutischer Behandlung**

*(M.A. Lisa Walter, FernUniversität in Hagen)*

04. März 2021, 14-15.30 Uhr

# Regelung und Situation der Finanzierung von Sprachmittlung im psychotherapeutischen Behandlungskontext Geflüchteter

## *Rechtlicher Rahmen der Finanzierung von Sprachmittlung:*

> keine nationale Regelung >> Entscheidung über die Finanzierung erfolgt auf kommunaler Ebene (Ermessensleistung)

Regime 1	Regime 2	Regime 3
Sprachmittlungskosten können als „sonstige Leistungen“ (§ 6) finanziert werden, <u>aber</u> : Eingeschränkter Zugang zu Therapien!	Vereinfachter Zugang zu Therapien, <u>aber</u> : Finanzierung der Sprachmittlung kein Bestandteil der Regelleistungen.	Vereinfachter Zugang zu Therapien, aber: Sprachmittlungskosten nicht im Regelkatalog des SGB V enthalten.

Großteil der Versorgung wird von den PSZ übernommen; diese haben oft eigene Lösungen entwickelt.

Nichtfinanzierung der Sprachmittlung im Regelsystem kann Aufnahme einer Therapie behindern/zum Abbruch der Therapie führen.

# „Flickenteppich“ der Sprachmittlungsfinanzierung im Föderalstaat

- Befragung unter deutschen Lankreisen zur Finanzierung der Sprachmittlung im psychotherapeutischen Behandlungskontext nach AsylbLG.
- **Regime 1:** “Ja” (50,36 %), “Nein” (18,71 %), “*Anderes*” (30,94 %)
- **Regime 2:** “Ja” (33,65 %), “Nein” (38,46 %), “*Anderes*” (27,88 %)



in Einzelfällen Veweis auf § 73 SGB XII sowie § 264 SGB V

- Frage der Finanzierung von Sprachmittlung spitzt sich insbesondere nach 18 Monaten Aufenthalt (therapeutische Regelversorgung) zu;
- Stellenweise: Entwicklung zivilgesellschaftlicher Projekte zur Überbrückung der Finanzierungslücke;
- Insgesamt “Flickenteppich”; Frage der Finanzierung = wohnortabhängige “Glücksache”

# Befunde, Erklärungen?

- **Fehlende nationale Lösung führt zu föderalem „Flickenteppich“;**
- **Initiativen zur Übernahme der Sprachmittlungskosten in den Regelkatalog des SGB V (bislang) nicht erfolgreich;**
- **Seit 2014/15 stellenweise Überbrückung der Finanzierungslücke auf zivilgesellschaftliche Initiative („Ad-hoc“-Lösungen; (finanzielle) Prekarität);**

## Erklärungen?

- Unklarheit, wer für die Finanzierung zuständig ist.
- Ressourcenknappheit der Kommunen > Konzentration auf rechtlich definierte Pflichaufgaben >> Vernachlässigung freiwilliger Zusatzleistungen?
- Schwache Lobby der Betroffenen?: (Starkes Netzwerk v. Gesundheitsakteur\*innen > gemeinsame Initiative zur Anerkennung von Sprachmittlung als Regelleistung)
- Evtl. senken zivilgesellschaftl. Ad-hoc-Lösungen den politischen Handlungsdruck?

# Schlussfolgerungen?

- Rein medizinische Perspektive auf Finanzierungsregelungen > Sprachmittlung wird nicht als integraler Bestandteil der Versorgung betrachtet, sondern als „zusätzlicher Service“ >> Frage nach der Signifikanz von Sprachmittlung im Kontext der p-p Versorgung von Migrant\*innen;
- Frage nach politischem Wille der Integration von (Neu)Zugewanderten in p-p Regelversorgung;
- Initiativen zur Anerkennung von Sprachmittlung als gesundheitliche Regelleistung (vorerst) gescheitert?

***Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!***

[lisa.walter@fernuni-hagen.de](mailto:lisa.walter@fernuni-hagen.de)