

Eva Steffen

RECHTSANWÄLTIN

Anwaltskanzlei Steffen

Tätigkeitsschwerpunkt

Sozialrecht

Hufschmiede 23

32423 Minden

Tel.: 0571-388 566 16

Fax: 0571-388 548 49

E-Mail:

kanzlei.steffen@gmx.de

RAin Eva Steffen · Hufschmiede 23 · 32423 Minden

Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Zweigertstr. 54

45130 Essen

In Sachen

 Jobcenter Bochum

Mein Zeichen: 49/25ST01M Est
(bitte stets angeben)

Minden, 27.02.2026

B e s c h w e r d e

Im Verfahren auf Gewährleistung einstweiligen Rechtsschutzes des



- Antragsteller und Beschwerdeführer -

Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwältin Eva Steffen, Hufschmiede 23, 32423
Minden, Gz.: – 49/25ST01M Est –,

gegen

Jobcenter Bochum, vertreten durch den Geschäftsführer, Universitätsstraße 74 a,
44789 Bochum, Gz.: – 32102//0047993 –

- Antragsgegner und Beschwerdegegner -

Sparkasse KölnBonn

IBAN: DE85 3705 0198 1900 7088 41

BIC: COLSDE33XXX

Finanzamt Minden

335/5932/4737

wegen: AsylbLG-Leistungen

lege ich Namens und in Vollmacht des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Dortmund vom 28. Januar 2026 (Az. S 5 AS 12/26 ER)

B e s c h w e r d e

ein und beantrage,

1. den Beschluss des Sozialgerichts Dortmund vom 28. Januar 2026 – S 5 AS 12/26 ER – aufzuheben,
2. den Antragsgegner im Wege der einstweiligen Anordnung zu verpflichten, dem Antragsteller einen Mehrbedarf für die Bezahlung eines Dolmetschers während [REDACTED] in der Behandlungsform [REDACTED] in Höhe von pro angefangener Einzelstunde 45 Euro zuzüglich 25 Euro für Fahrtkosten und zuzüglich Mehrwertsteuer von 19 % ab dem 31. März 2026 vorläufig zu bewilligen und auszuzahlen,
3. dem Antragsteller Prozesskostenhilfe unter Beiordnung der Unterzeichnerin für das erstinstanzliche Verfahren am Sozialgericht Dortmund – S 5 AS 12/26 ER – zu gewähren und
4. dem Antragsteller Prozesskostenhilfe unter Beiordnung der Unterzeichnerin für das zweitinstanzliche Verfahren am Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen zu gewähren.

Die Prozessvollmacht ist als **Anlage A26** beigelegt.

Begründung:

Die Beschwerde richtet sich gegen den Beschluss des Sozialgerichts Dortmund vom 28. Januar 2026 (S 5 AS 12/26 ER, **Anlage A27**), mit dem das Gericht den einstweiligen Antrag auf die Kostenübernahme für die Sprachmittlung während einer psychotherapeutischen [REDACTED] als Mehrbedarf durch die Antragsgegnerin ablehnte.

Die Entscheidung des Sozialgerichts Dortmunds vom 28. Januar 2026 – S 5 AS 12/26 ER – begegnet durchgreifenden rechtlichen Bedenken und ist daher durch das Beschwerdegericht zu korrigieren.

I. Antrag auf einstweilige Anordnung

1. Sachverhalt und Gang des Verfahrens

Für die Darstellung des Sachverhalts wird vollumfänglich auf die Ausführungen in der Antragschrift vom 5. Januar 2026 sowie den Stellungnahmen des Antragstellers vom 16. und 26. Januar 2026 hingewiesen.

Der Antragsteller beantragte am 5. Januar 2026 im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes den Antragsgegner zu verpflichten, ihm Leistungen nach dem SGB II für die Vergütung eines Dolmetschers während einer psychotherapeutischen Behandlung zu erbringen. Außerdem beantragte er die Bewilligung von Prozesskostenhilfe und die Beordnung der Unterzeichnerin.

Es liegt beim Antragsteller der Verdacht auf [REDACTED] vor, [REDACTED] [REDACTED] Ein therapeutischer Bedarf [REDACTED] [REDACTED] wurde in probatorischen Sitzungen [REDACTED] [REDACTED] indiziert. Eine zeitnahe Behandlung ist erforderlich, um einer weiteren Chronifizierung der Erkrankung schnellstmöglich entgegenzuwirken. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wird sich das Symptombild des Antragstellers bei weiterer Verzögerung verschlechtern (**Stellungnahme [REDACTED] vom 26.02.2026, S. 2, Anlage A28**). Die Krankenkasse des Antragstellers hat die Behandlung genehmigt. Der Antragsteller spricht Arabisch. Arabischsprachige Therapeutinnen stehen im näheren Umfeld des Antragstellers nicht zur Verfügung. Mit Unterstützung vom Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum e.V. konnte er jedoch einen Therapieplatz bei einer deutschsprachigen Therapeutin finden. Die Krankenkasse hat den Antrag auf Kostenübernahme für den Sprachmittler abgelehnt, was der geltenden Rechtslage entspricht. Seit August 2025 streitet der Antrag-

steller nun mit dem Antragsgegner über die Übernahme der Dolmetscherkosten (vgl. **Antragsschrift vom 5. Januar 2026, S. 2 ff.**)

In der Antragsbegründung vom 5. Januar 2026 führte der Antragsteller aus, dass Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund vorliegen.

Der Antragsteller hat einen Anspruch auf Übernahme der Dolmetscherkosten, [REDACTED] aus § 21 Abs. 6 Satz 1 SGB II. Verständliche Kommunikation ist ein wesentliches Element einer Gesprächstherapie. Der Antragsteller ist angewiesen auf die Übernahme der Kosten, die vom Regelbedarf nicht erfasst sind. Sprache darf kein Zugangshindernis zu einer dringend erforderlichen Krankenbehandlung sein.

Ein Mehrbedarf setzt nach § 21 Abs. 6 Satz 1 SGB II voraus, dass im Einzelfall ein unabweisbarer, besonderer Bedarf besteht. Diese Anforderungen sind erfüllt. Der Bedarf für Sprachmittlung während der Behandlung ist ein existenznotwendiger Bedarf, denn das Grundrecht auf ein menschenwürdiges Existenzminimum schließt ein gesundheitliches Existenzminimum mit ein. Die Sprachmittlung ist eine akzessorische Nebenleistung der Behandlung. Plausibel dargelegt wurde, dass die geltend gemachten Kosten angemessen sind und man einen Behandlungsplatz bei einer Person, die arabisch spricht, in Nordrhein-Westfalen erst nach einer langen Wartezeit erhält. Dolmetscherkosten während einer psychotherapeutischen Behandlung sind außerdem ein Mehrbedarf nicht erfasster Art. Der Regelbedarf enthält zwar bestimmte Kosten der Gesundheitsversorgung; Dolmetscherkosten während der Behandlung sind jedoch nicht erfasst. Der Bedarf ist auch unabweisbar im Sinne von § 21 Abs. 6 Satz 1 SGB II. Er kann insbesondere nicht durch die Zuwendungen Dritter gedeckt werden. Die Krankenkasse lehnte die Übernahme der Kosten für die Sprachmittlung ab. Schlüssig wurde dargelegt, dass Nachbarn oder Familienmitglieder regelmäßig schon nicht hinreichend qualifiziert sind, um die Erreichung des Behandlungszwecks sicherzustellen. Auch kann der Bedarf nicht durch Einsparmöglichkeiten gedeckt wer-

den und weicht seiner Höhe nach erheblich von einem durchschnittlichen Bedarf ab. Da die Dolmetscherkosten bereits der Art nach oder jedenfalls strukturell nicht hinreichend im Regelbedarf erfasst sind, kommt eine Bedarfsdeckung durch die Einsparmöglichkeiten nicht in Betracht. Auch kann der laufende Bedarf nicht durch ein Darlehen für einmalige Bedarfe gedeckt werden. Ein Anordnungsanspruch besteht außerdem, da in der Ablehnung eine verbotene Diskriminierung aufgrund der Sprache nach Art. 3 Abs. 3 Satz 1 GG sowie eine Verletzung des in Art. 2 Abs. 2 i.V.m. Art. 9 Abs. 1 und Art. 12 Abs. 1 des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte verankerten Diskriminierungsverbots liegt. Ohne die Übernahme der Kosten für den Dolmetscher würde dem Antragsteller der Zugang zur Krankenbehandlung allein aufgrund seiner Sprache verwehrt. Menschen mit Deutschkenntnissen hingegen wird die Behandlung gewährt (**vgl. Antragsschrift vom 5. Januar 2026, S. 6 ff.**)

Auch besteht ein Anordnungsgrund. Die Dauer des Hauptsacheverfahrens kann nicht abgewartet werden ohne das wesentliche Nachteile für die Gesundheit des Antragstellers eintreten würden (**vgl. Antragsschrift vom 5. Januar 2026, S. 15 f.**)

In einer Stellungnahme vom 12. Januar 2026 wandte der Antragsgegner im Wesentlichen ein, der Antragsteller habe mehrfach Bargeldbeträge abgehoben, so dass er die Sprachmittlungskosten selbständig decken könnte (**vgl. Stellungnahme des Antragsgegners vom 12.01.2026**).

Der Antragsteller legte in einer Stellungnahme vom 16. Januar 2026 unter Darlegung seiner finanziellen Situation und der Vorlage mehrerer Änderungsbescheide des Antragsgegners schlüssig dar, wieso seine wirtschaftliche Situation es gerade nicht zulasse, den geltend gemachten Mehrbedarf bis zum Abschluss eines Hauptsacheverfahrens selbst zu bestreiten (**vgl. Stellungnahme des Antragstellers vom 16.01.2026, S. 1 ff.**).

In einer Antragserwiderung vom 21. Januar 2026 beantragte der Antragsgegner den Antrag abzulehnen (**vgl. Antragserwiderung vom 21.02.2026, S. 1**). Er führte zur Begründung im Wesentlichen aus, dass die Kosten reduziert werden könnten durch die Wahl eines ortsansässigen Sprachmittlers oder den Rückgriff auf „interne Dolmetscher (Freunde/Familie)“. Es sei außerdem nicht unüblich lange auf einen Therapieplatz zu warten. Weiter müssten die Sprachkenntnisse des Antragstellers durch einen unabhängigen Dritten überprüft werden und über den Patientenservice (116117) würde ihm geholfen werden einen Therapeuten mit arabischen Sprachkenntnissen zu finden. Zuletzt trug er vor, es bestünde   kein Eilbedarf und der Antragsteller könnte eine digitale Gesundheitsanwendung nutzen (**vgl. Antragserwiderung vom 21.02.2026, S. 2 f.**).

Der Antragsteller erläuterte in einer Stellungnahme vom 26. Januar 2026 daraufhin nachvollziehbar und unter Angabe von Vergleichspreisen bei ortsansässigen Anbietern, dass das vorgelegte Angebot angemessen ist. Erneut wurde erläutert, dass eine kostengünstige Übersetzung durch Laien gerade im Gesundheitswesen nicht in Betracht kommt. Nochmals wurde ausgeführt, dass der Antragsteller nicht über ausreichende Deutschkenntnisse verfügt und ein Therapieplatz mit zeitnahe Behandlungsbeginn seit Vorliegen der Verdachtsdiagnose im August 2025 nicht zu finden war.   

 Unter Verweis auf wissenschaftliche Literatur wurde vorgetragen, dass digitale Gesundheitsanwendungen, entgegen der Auffassung des Antragsgegners, nicht mit der persönlichen Behandlung durch Therapeut*innen gleichzusetzen sind, sondern – wie es auch in § 33a Abs. 1 Satz 1 SGB V – heißt, die Behandlung allenfalls unterstützen können (**vgl. Stellungnahme des Antragstellers vom 26.01.2026, S. 1 ff.**).

Mit dem angefochtenen Beschluss vom 28. Januar 2026 lehnte das Sozialgericht Dortmund den Antrag nach § 86b Abs. 2 Satz 1 SGG ab. Zur Begründung führte es knapp aus, dass die Leistungsberechtigung des Antragstellers nach § 7 SGB II unklar und der Anordnungsgrund nicht hinreichend glaubhaft gemacht worden sei. Das Sozialgericht zweifelte die Eilbedürftigkeit der Behandlung an, da bereits eine Chronifizierung eingetreten sein könnte und die Nutzungsmöglichkeiten digitaler Gesundheitsanwendungen nicht ausreichend ausgeschlossen worden seien. Das Gericht bemängelt außerdem, dass der Patientenservice der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nicht wegen eines arabischsprachigen Therapieplatzes kontaktiert wurde. In Zweifel zog es außerdem die Qualität des Sprachmittlers (**Sozialgericht Dortmund, Beschluss vom 28. Januar 2026 – S 5 AS 12/26 ER –, Anlage A27**).

Zum Sachverhalt sei ergänzend ausgeführt, dass der Antragsgegner mit zwei Änderungsbescheiden vom [REDACTED] Januar 2026 die Leistungen für die Monate Oktober 2025 bis Januar 2026 neu festsetzte, um aktuelle Heizkostenabschläge einzubeziehen (**Änderungsbescheide vom [REDACTED] 2025, Anlage A29**).

Außerdem wurde dem Antragsteller am [REDACTED] Januar 2026 durch die Ausländerbehörde der Stadt Bochum eine Fiktionsbescheinigung mit Gültigkeit bis zum [REDACTED] [REDACTED] ausgestellt (**Scan Pass, Anlage 30**).

Der Antragsgegner bewilligte dem Antragsteller daraufhin mit Bescheid vom [REDACTED] Februar 2026 Bürgergeld für Februar 2026 bis September 2026 (**Leistungsbescheid vom [REDACTED] 2.2026, Anlage A31**).

Der Antragsteller konnte aufgrund der Ablehnung die Behandlung nicht Anfang Februar beginnen.

In einer umfassenden Stellungnahme vom 26. Februar 2026 bestätigte die Klinische Psychologin (M.Sc.) [REDACTED]

[REDACTED] dass die Diagnose weiterhin bestehe und eine zeitnahe Behand-

lung in einem leitliniengerechten Verfahren der Psychotherapie erforderlich ist. Digitale Gesundheitsanwendungen in arabischer Sprache kämen allenfalls begleitend in Betracht und eine Videotherapie sei aufgrund des Symptombilds ungeeignet (**Stellungnahme** [REDACTED] **vom 26. Februar 2026, Anlage A28**).

Der Behandlungsbeginn konnte, nach Ablehnung des Antrags auf einstweilige Anordnung, auf den 31. März 2026 vorschoben werden (**Stellungnahme** [REDACTED] **vom 26. Februar 2026, S. 3, Anlage A28**). Die Behandlung in [REDACTED] kann jedoch nur beginnen,

„soweit die Sprachmittlungskosten dafür zur Verfügung gestellt werden. [REDACTED]
[REDACTED]
bedingen nach wie vor die absolute Notwendigkeit einer professionellen Sprach- und Kulturmittlung in arabischer Sprache, um bei Herrn [REDACTED] eine erfolgreiche psychotherapeutische Intervention durchführen zu können und einer weiteren Chronifizierung der Erkrankung schnellstmöglich entgegen zu wirken.“ (**Stellungnahme** [REDACTED] **vom 26. Februar 2026, S. 3, Anlage A28**).

2. Statthaftigkeit und Zulässigkeit der Beschwerde

Die Beschwerde ist statthaft (§ 172 Abs. 1 SGG). Insbesondere ist nicht vorrangig ein Abänderungsantrag gem. § 86b Abs. 1 Satz 4 SGG zu stellen. Ein solcher Antrag ist bereits nicht zulässig, denn er betrifft nicht die Änderung von Beschlüssen, in denen das Gericht einen Antrag nach § 86b Abs. 1 oder Abs. 2 SGG zuvor abgelehnt hat,

LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 17. Dezember 2009 – L 7 SO 5021/09 ER –, juris; Keller in: Mayer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, Kommentar, 14. Auflage 2023, § 86b Rn. 20.

Für einen Antrag nach § 80b Abs. 1 Satz 4 SGG fehlt außerdem das Rechtsschutzbedürfnis, denn gegen die Entscheidung des Sozialgerichts ist die Beschwerde noch möglich,

SG Kassel, Beschluss vom 21. Februar 2017 – S 12 SO 8/17 ER, juris, Rn. 58 ff.; Keller in: Mayer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, Kommentar, 14. Auflage 2023, § 86b Rn. 20a; Cantzler in: Rolfs/Giesen/Meßling/Udsching, BeckOK SozR, 75. Edition, Stand: 01. Dezember 2024; § 86b SGG, Rn. 149 f.

Die Beschwerde ist auch zulässig.

Sie ist am 27. Februar 2026 und damit fristgerecht binnen eines Monats nach Bekanntgabe der Entscheidung erhoben worden (§ 173 SGG). Der Beschluss des Sozialgericht Dortmund vom 28. Januar 2026 wurde der zur Entgegennahme legitimierten Rechtsanwältin am 29. Januar 2026 zugestellt (**Empfangsbescheinigung vom 29.1.2026, Anlage A32**).

Die Beschwerde ist auch nicht gemäß § 172 Abs. 3 Nr. 1 i.V.m. § 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG ausgeschlossen. Der Wert des Beschwerdegegenstandes übersteigt 750 € (**vgl. Sozialgericht Dortmund, Beschluss vom 28. Januar 2026 – S 5 AS 12/26 ER –, S. 4 f., Anlage A27**).

Ergänzend sei angemerkt, dass, entgegen der Annahme des Sozialgerichts, die Mehrwertsteuer von 19 % der Vergütung des Sprachmittlers Teil des Beschwerdewerts ist. Für den Beschwerdewert ist der Betrag maßgeblich, um den unmittelbar gestritten wird, lediglich rechtliche oder wirtschaftliche Folgewirkungen bleiben grundsätzlich außer Betracht, auch etwaige Nebenforderungen, wie Zinsen oder Sozialversicherungsbeiträge. Die Mehrwertsteuer gehört jedoch unmittelbar zu streitigen Betrag,

Wehrhahn in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, 2. Aufl., § 144 SGG (Stand: 22.08.2024), Rn. 25; Sächsisches Landessozialgericht, Urteil vom 3. August 2011 – L 7 R 16/09 –, Rn. 21, juris.

3. Begründetheit des Antrags auf einstweilige Anordnung

Das Sozialgericht Dortmund verkennt die hier erforderliche Prüfungsdichte (dazu unter a.)). Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund liegen, entgegen der Annahme des Sozialgerichts, vor (dazu unter b. und c.).

a) Prüfungsdichte verkannt

Das Sozialgericht Dortmund hat die erforderliche Prüfintensität verkannt. Es nimmt an, eine summarische Prüfung der Voraussetzungen sei ausreichend (**Beschluss vom 28. Januar 2026 – S 5 AS 12/26 ER –, S. 2, Anlage A27**).

Art. 19 Abs. 4 Satz 1 GG garantiert einen umfassenden gerichtlichen Schutz gegen die Verletzung rechtlich geschützter Interessen des Einzelnen durch Eingriffe der öffentlichen Gewalt. Für Entscheidungen im vorläufigen Rechtsschutz ist

grundsätzlich eine summarische Prüfung ausreichend und verfassungsrechtlich unbedenklich. Die Prüfungsintensität steigt jedoch mit der Erheblichkeit der drohenden Rechtsverletzung, vor allem wenn eine Beeinträchtigung entsteht, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wäre,

Grundlegend: BVerfGE 69, 315 <363 f.>; BVerfGE, Beschluss vom 12. Mai 2005 – 1 BvR 569/05 –, juris Rn. 21; BVerfG, Beschluss vom 24. Februar 2009 – 1 BvR 165/09, Rn. 18; BVerfG, Stattgebender Kammerbeschluss vom 12. Mai 2005 – 1 BvR 569/05 –, Rn. 18 und 19, juris; BVerfG, Beschluss vom 26. Februar 2024 – 1 BvR 392/24 –, juris, Rn. 4.

Das Bundesverfassungsgericht hat bereits in seiner ersten Grundsatzentscheidung im Zusammenhang mit der sofortigen Vollziehung von Ausweisungsverfügungen klargestellt, dass der Rechtsschutzanspruch umso weniger zurücktreten darf, je schwerwiegender die ihm auferlegte Belastung ist und je mehr die Maßnahme der Verwaltung Unabänderliches bewirkt,

BVerfGE 35, 382 <402>.

Je gewichtiger die drohende Grundrechtsverletzung und je höher ihre Eintrittswahrscheinlichkeit ist, desto intensiver hat die tatsächliche und rechtliche Durchdringung der Sache bereits im Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes zu erfolgen,

vgl. BVerfG Beschl. v. 8. Juli 2020 – 1 BvR 932/20, BeckRS 2020, 20014, Rn. 11, 12; BVerfG, Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 14. März 2019 – 1 BvR 169/19 –, Rn. 15 m.w.N.

Droht einem Antragsteller bei Versagung des einstweiligen Rechtsschutzes eine erhebliche, über Randbereiche hinausgehende Verletzung seiner Grundrechte, die durch eine stattgebende Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr beseitigt werden kann, so ist eine eingehende tatsächliche und rechtliche Prüfung des im Hauptsacheverfahren geltend gemachten Anspruchs erforderlich,

Vgl. BVerfGE 69, 315 <363 f.>; 79, 69 <75>; 94, 166 <216>; BVerfG, Kammerbeschluss vom 27. Mai 1998 – 2 BvR 378/98 –, juris Rn. 17; BVerfGK 15, 133 <136>; BVerfG, Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 14. September 2016 – 1 BvR 1335/13 –, juris, Rn. 20; BVerwG, Beschluss vom 25. Juli 2016 – 6 VR 2/16 –, Rn. 7 (beck-online); BVerfG, Beschluss der 1. Kammer des Zweiten Senats vom 20. November

2018 – 2 BvR 80/18 –, Rn. 11, juris; BVerfG, Beschluss der 1. Kammer des Zweiten Senats vom 1. August 2019 – 2 BvR 1556/17 –, Rn. 14, juris; BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 23. Mai 2019 – 1 BvR 1724/18 –, Rn. 22, juris. Beschluss der 1. Kammer des Ersten Senats vom 8. Juli 2020 – 1 BvR 932/20 –, Rn. 13, juris; BVerfG, Beschluss vom 13. August 2024 – 2 BvR 44/24 –, Rn. 16, juris.

Ist eine Aufklärung der Sach- und Rechtslage möglich, so muss sich das Gericht an den Erfolgsaussichten in der Hauptsache orientieren und hierfür die Rechtslage grundsätzlich abschließend prüfen. Wenn eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage nicht möglich ist, hat das Gericht eine Folgenabwägung vorzunehmen,

BVerfG, Beschluss vom 12. Mai 2005 – 1 BvR 569/05 –, juris, Rn. 25 f.; SG Düsseldorf, NJW 2005, S. 845 <847>.

Im Rahmen der eingehenden Prüfung sind auch Grund- und Menschenrechte zu prüfen. Dies entspricht dem Grundsatz, dass Gerichte sich auch im vorläufigen Rechtsschutzverfahren schützend und fördernd vor die Grundrechte des Einzelnen stellen müssen. Dies gilt insbesondere dann, wenn es um die Wahrung der Würde des Menschen geht. Die Fachgerichte haben eine Verletzung der grundgesetzlichen Gewährleistung der Menschenwürde auch dann zu verhindern, wenn eine solche nur möglich erscheint oder nur zeitweilig andauert,

Vgl. zur grundsätzlichen Verteidigung und Durchsetzbarkeit der Menschenwürde des Art. 1 Abs. 1 GG, BVerfGE 30, 1 <27>; sowie zur Prüfung von Grundrechtsverletzung im Eilverfahren BVerfGK 15, 133 <136>; BVerfG, Stattgebender Kammerbeschluss vom 25. Februar 2009 – 1 BvR 120/09 –, Rn. 11, juris; BVerfG, Kammerbeschluss vom 25. Juli 1996 – 1 BvR 638/96 –, Rn. 16, juris; vgl. auch BVerfG, Nichtannahmebeschluss vom 15. Dezember 2011 – 2 BvR 2362/11 –, Rn. 5, juris.

Auch im Eilverfahren besteht eine – aufgrund der Eilbedürftigkeit ggf. beschränkte – Pflicht zur Ermittlung der entscheidungserheblichen Umstände, welche umso intensiver ist, je gewichtiger die drohende Grundrechtsverletzung und je höher ihre Eintrittswahrscheinlichkeit ist. Dies hat zur Folge, dass die Anforderungen an die Glaubhaftmachung im Sinne vom § 86b Abs. 2 Satz 4 SGG iVm § 920 Abs. 2 ZPO nicht überspannt werden dürfen,

BVerfG, Beschluss vom 26. Februar 2024 - 1 BvR 392/24 -, Rn. 7; BVerfG, Beschluss vom 12. Mai 2005 - 1 BvR 569/05 -, juris Rn. 25; BVerfG, Beschluss vom 14. März 2019 - 1 BvR 169/19, Rn. 14.

Das Sozialgericht Dortmund hat die gebotene Prüfungstiefe verkannt und die Anforderungen an die Glaubhaftmachung überspannt. Es hätte das Begehren des Antragstellers rechtlich und tatsächlich eingehend und umfassend prüfen müssen.

Die drohende Rechtsverletzung ist gewichtig: Dem Antragsteller droht durch die Ablehnung des Mehrbedarfs eine Verletzung seines grundrechtlichen Anspruchs auf Gewährleistung eines gesundheitlichen Existenzminimums (**dazu bereits Antragsschrift vom 5. Januar 2026, S. 7 ff.**). Darin liegt zugleich eine verbotene Diskriminierung aufgrund der Sprache nach Art. 3 Abs. 3 Satz 1 GG (**dazu bereits Antragsschrift vom 5. Januar 2026, S. 7 ff., S. 13 f.**). Eine Ungleichbehandlung, die gegen ein Diskriminierungsverbot aus Art. 3 Abs. 3 GG verstößt, ist immer auch als Verletzung der Menschenwürde zu verstehen,

BVerfG, Urteil vom 17. Januar 2017 - 2 BvB 1/13 -, Rn. 541, juris.

Dem Antragsteller droht durch den Beschluss eine über den Randbereich hinausgehende Rechtsverletzung (**dazu bereits Antragsschrift vom 5. Januar 2026, S. 7 ff., S. 13 f.**). Der Antragsteller ist, was für das Gericht erkennbar war, auf die existenzsichernde Leistung angewiesen. Die Rechtsverletzung kann im Hauptsacheverfahren aufgrund der Unaufschiebbarkeit der Behandlung auch nicht abgewendet werden. Der existenzsichernde Bedarf kann vielmehr ausschließlich gegenwärtig gedeckt werden. Das Gericht äußert sich zu den vorgetragenen verfassungs- und völkerrechtlichen Aspekten nicht.

Hätte das Gericht die hier verfassungsrechtlich gebotene Prüfung des Anspruchs durchgeführt, wäre es voraussichtlich sowohl hinsichtlich Anordnungsanspruch als auch -grund zu einem anderen Ergebnis gelangt. Wesentlich zeigt sich dies in der fehlenden Beachtung der grund- und menschenrechtlichen Vorgaben. Das Gericht überspannt außerdem die Anforderungen an die Glaubhaftmachung, et-

wa hinsichtlich des Aufenthaltstitels und der Behandlungsbedürftigkeit. Hierauf wird im Folgenden im Einzelnen einzugehen sein.

b) Anordnungsanspruch

Ein Anordnungsanspruch besteht.

aa) Leistungsberechtigung nach § 7 SGB II

Das Sozialgericht Dortmund nimmt im Beschluss vom 28. Januar 2026 an, die Leistungsberechtigung des Antragstellers ab dem [REDACTED] Januar 2026, bzw. ab dem [REDACTED] Februar 2026 sei „unklar“ (**Beschluss vom 28. Januar 2026 – S 5 AS 12/26 ER –, S. 3, Anlage A27**). Ein Leistungsbescheid für den Zeitraum ab dem [REDACTED] Februar liegt nun vor und stellt die Leistungsberechtigung fest (dazu unter (1)). Das Sozialgericht hat die gebotene Sachverhaltsaufklärungspflicht nach § 103 SGG, der in diesem Fall, wie bereits ausgeführt, verfassungsrechtliches Gewicht zukommt, verletzt (dazu unter (2)).

(1) Leistungsberechtigung ab dem [REDACTED] Februar 2026

Der Aufenthaltstitel des Antragstellers wurde am [REDACTED] Januar 2026 verlängert. Er verfügt seitdem über eine Fiktionsbescheinigung, die bis zum [REDACTED] gültig ist (**Scan Pass, Anlage A30**).

Die Leistungsberechtigung des Antragstellers nach § 7 SGB II wurde mit Leistungsbescheid des Antragsgegners vom [REDACTED] Februar 2026 erneut festgestellt. Er hat hiernach einen Anspruch auf Bürgergeld auch in der Zeit vom 1. Februar 2026 bis zum 31. September 2026 (**Leistungsbescheid vom [REDACTED] 2.2026, Anlage A31**).

Der Antragsteller ist auch weiterhin hilfebedürftig (vgl. **Kontoauszug Januar 2026, Anlage A33**).

(2) Prüfungsdichte verkannt und Glaubhaftmachung überspannt

Ergänzend sei darauf hingewiesen, dass das Sozialgericht im Hinblick auf die Leistungsberechtigung nach § 7 SGB II seine hier aus verfassungsrechtlichen

Gründen bestehende Pflicht zur Sachverhaltsaufklärung nach § 103 SGG verkannt hat und die Anforderungen an die Glaubhaftmachung überspannt hat.

Dem Gericht war bekannt, dass der Antragsteller bereit am [REDACTED] September 2025, also mehr als vier Monate vor Ablauf seines Aufenthaltstitels, einen Termin zur Verlängerung gemacht hatte. Dieser Termin wurde, was dem Gericht ebenfalls bekannt war, vom Ausländerbüro der Stadt Bochum auf den [REDACTED] Januar 2026 gelegt (vgl. **Termineinladung ABH vom [REDACTED] 9.2025, Anlage A7; Antragschrift vom 5. Januar 2026, S. 2**). Der neue Titel wäre dem Gericht, was für die Kammer erkennbar war, am [REDACTED] Januar 2026 abends vorgelegt worden. Einen Weiterbewilligungsantrag im Hinblick auf das Bürgergeld hatte der Antragsteller bereits am [REDACTED] Januar 2026 beim Antragsgegner gestellt; auch dies war dem Gericht angekündigt worden (vgl. **Leistungsbescheid vom [REDACTED] 2.2026, Anlage A31; Antragsschrift vom 5. Januar 2026, S. 5**).

Dem Antragsteller ist insofern kein vorwerfbares Verhalten anzulasten. Er konnte seine Leistungsberechtigung nicht vor dem [REDACTED] Januar 2026 glaubhaft machen. Vielmehr hätte das Gericht berücksichtigen müssen, dass der Antragsteller aufgrund der Ablehnung einen nur schwer zu erlangenden Behandlungstermin unverschuldet nicht wahrnehmen konnte. Weiter hätte das Gericht in die jedenfalls erforderliche Folgenabwägung einstellen müssen, dass nur eine vorläufige Gewähr der Leistung beantragt worden war (**Antragsschrift vom 5. Januar 2026, S. 1**). Wäre der Antragsteller aufgrund des Aufenthaltsstatus ab dem [REDACTED] Februar 2026 leistungsberechtigt nach § 1 Abs. 1 AsylbLG geworden, wäre die für die Leistungen zuständige Behörde gegenüber dem Antragsgegner kostenersatzungspflichtig nach § 102 SGB X i.V.m. § 4 Abs. 1 Satz 1 oder § 6 Abs. 1 Var. 2 AsylbLG gewesen. Jedenfalls eine Folgenabwägung wäre somit zugunsten des Antragstellers ausgefallen.

Das Gericht stellte somit überzogene Anforderungen an die Glaubhaftmachung des Leistungsanspruchs. Das Gericht hätte entweder die Erteilung des Titels ab-

warten können. Es sind keine Gründe ersichtlich, warum es erforderlich war, den Eilantrag am 28. Januar 2026, [REDACTED] abzulehnen. Auch stellt das Abwarten keine absehbar aufwendige Ermittlung dar,

vgl. BVerfG, Beschluss vom 03. Dezember 2013 – 2 BvR 2299/13 –, juris Rn. 23.

bb) Sonstige Voraussetzungen

Sonstige Voraussetzungen des Anordnungsanspruchs liegen vor. Ein Mehrbedarf setzt nach § 21 Abs. 6 Satz 1 SGB II voraus, dass im Einzelfall ein unabweisbarer, besonderer Bedarf besteht. Diese Anforderungen sind erfüllt. Insofern werden die Ausführungen in der Antragsschrift vom 5. Januar 2026 sowie den Stellungnahmen des Antragstellers vom 16. und 26. Januar 2026 vollumfänglich zum Gegenstand des hiesigen Vortrags gemacht.

c) Anordnungsgrund

Schließlich liegt – entgegen der Annahme des Sozialgerichts – auch ein Anordnungsgrund vor. Das Gericht hat die Anforderungen an die Glaubhaftmachung hier deutlich überspannt. Auf die einzelnen vom Gericht genannten Aspekte wird im Folgenden eingegangen. Ansonsten werden die Ausführungen in der Antragsschrift vom 5. Januar 2026 sowie den Stellungnahmen des Antragstellers vom 16. und 26. Januar 2026 vollumfänglich zum Gegenstand des hiesigen Vortrags auch im Hinblick auf den Anordnungsgrund gemacht.

aa) Eiliger Behandlungsbedarf

Das Sozialgericht Dortmund trägt vor, ein Anordnungsgrund läge nicht vor, da nicht glaubhaft gemacht worden sei, dass der Behandlungsbedarf noch akut sei. Konkret heißt es im Beschluss: „Dass der Behandlungsbedarf immer noch akut ist, um eine Chronifizierung zu vermeiden, wie es in der Stellungnahme vom 17.09.2025 (Bl. 16 f. d. eVA) heißt, ist nicht glaubhaft gemacht. Neue Stellungnahmen, die immer noch plausibel bestätigen, dass mit einer jetzt beginnenden Behandlung eine Chronifizierung vermieden werden kann, liegen nicht vor. Nach nun mehr weit über einem halben Jahr ohne Therapie dürfte von einer

Chronifizierung auszugehen sein.“ (**Beschluss vom 28. Januar 2026 – S 5 AS 12/26 ER –, S. 3, Anlage A27**)

Das Sozialgericht erkennt hier zunächst, dass die klinische Psychologin [REDACTED] auch in der dem Sozialgericht vorgelegten Stellungnahme vom 9. Dezember 2025 feststellt, dass weiterer therapeutischer Bedarf beim Antragsteller „dringlich indiziert“ ist (**Bestätigung Therapiebeginn vom 9.12.2025, Anlage A21; Antragsschrift vom 5. Januar 2026, S. 15**). Hierbei verweist die Psychologin auf die ausführliche Stellungnahme vom 4. August 2025 in der sie auf das Risiko der Chronifizierung der Symptomatik sowie weiterer Erkrankungen psychischer und physischer Natur bei Ausbleiben der zeitnahen Behandlung hinweist (**Stellungnahme [REDACTED] vom 04.08.2025, Anlage A8**). Nichts deutet darauf hin, dass sich dies geändert habe.

Ohne entsprechende fachkundige Sachverhaltsaufklärung durfte das Gericht die medizinisch fundierten Angaben des Antragstellers nicht in Frage stellen. Die Schlussfolgerung, die Erkrankung des Antragstellers sei nicht mehr zeitnah behandlungsbedürftig, basiert allein auf einer Vermutung. Existenzsichernde Leistungen dürfen nach ständiger Rechtsprechung nicht auf Grund bloßer Mutmaßungen verweigert werden. Insbesondere wenn gesundheitliche Beeinträchtigung drohen, gebietet bereits die in Art. 2 Abs. 2 Satz 2 GG durch den Verfassungsgeber getroffene objektive Wertentscheidung, dass eindeutiger Erkenntnis erforderlich sind, etwa dass die begehrte Leistung unwirksam oder medizinisch nicht indiziert ist.

BVerfG, Beschluss vom 3. Dezember 2013 – 2 BvR 2299/13 – juris, Rn. 22; LSG Bayern, Beschluss vom 2. April 2015 – L 8 SO 56/15 B ER –, juris, Rn. 30; LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 22. März 2013 – L 9 KR 62/13 B ER, juris, Rn. 5.

Des Weiteren ist anzumerken, dass die klinische Psychologin [REDACTED] in ihrer aktuellen Stellungnahme vom 26. Februar 2026 ausführt, dass eine psychotherapeutische Behandlung weiterhin erforderlich ist, „um einer weiteren

Chronifizierung der Erkrankung schnellstmöglich entgegenzuwirken.“ (**Stellungnahme** [REDACTED] **vom 26.02.2026, S. 3 f., Anlage A28**).

Sie führt aus:

„Herr [REDACTED] stellte sich bereits im Juni sowie Juli 2025 bei uns vor, therapeutischer Bedarf war bereits in den Monaten zuvor vom qualifizierten Kollegen Herrn [REDACTED] erhoben worden. Somit zeigt Herr [REDACTED] seit mindestens Januar 2025 eine psychische Symptomatik, die sich als behandlungsbedürftig qualifiziert. [REDACTED] X
[REDACTED] X länger die Therapiemöglichkeit hinausgezögert wird, desto höher erscheint die Wahrscheinlichkeit und damit verbundenen Kosten des Gesundheitswesens um einen Therapieerfolg zu erzielen. Im Sinne des Krankheitsbildes zeigt sich keine fachliche Erklärung, eine therapeutische Möglichkeit hinauszuzögern bzw. nicht zu gewährleisten, wenn ein therapeutisches Angebot doch vorhanden erscheint und zeitnah eine Behandlung stattfinden kann. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit wird sich das Symptombild des Herrn [REDACTED] bei weiterer Verzögerung verschlechtern, [REDACTED] X
[REDACTED] der frühzeitig entgegengewirkt werden sollte und im hiesigen Institut entgegengewirkt werden kann.“ (**Stellungnahme** [REDACTED] **vom 26.02.2026, S. 3 f., Anlage A28**).

Ergänzend sei darauf hingewiesen, dass es hinsichtlich des Anordnungsgrundes nicht darauf ankommt, ob die Erkrankung akut oder chronisch ist, sondern ob die Behandlung aus medizinischen Gründen keinen Aufschub duldet. Auch chronische Erkrankungen können derart behandlungsbedürftig sein, dass ihre Behandlung zwingend alsbald erfolgen muss. Sowohl Akutheit wie auch Chronizität beschreiben lediglich eine Verlaufsform einer Krankheit, sagen jedoch nicht zwingend etwas über die Eilbedürftigkeit der Behandlung aus. Auch chronische Krankheiten können eine heftige Symptomstärke aufweisen oder ständige Behandlungen erfordern; sie erreichen diese Symptomstärke zu Beginn lediglich langsamer, als wenn eine Krankheit akut auftritt,

m.w.N. Frerichs, Der Anspruch auf Krankenbehandlung nach §§ 4, 6 AsylbLG, S. 47 ff.; *Günster/Klose et al.* (Hrsg.), Versorgungs-Report 2011, S. 3, abrufbar unter https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publikationen/Produkte/Buchreihen/Versorgungsreport/2011/Kapitel%20mit%20Deckblatt/wido_vsr2011_gesamt.pdf; *Robert Koch-Institut*, Chronisches Kranksein, Faktenblatt zu GEDA 2012, S. 1, abrufbar unter https://www.gbe-bund.de/pdf/GEDA_2012_chronisch_kranksein.pdf.

Ein Anordnungsgrund besteht demnach, denn die Behandlung [REDACTED] des Antragsstellers ist dringend medizinisch indiziert.

bb) Digitale Gesundheitsanwendung

Am eiligen Behandlungsbedarf ändern auch digitale Gesundheitsanwendung nichts. Das Sozialgericht Dortmund nimmt hingegen an, der Antragsteller habe nicht plausibel vorgetragen, warum er „keine digitalen Angebote in Anspruch nehmen kann oder will und hierzu auch nicht bei der Krankenkasse angefragt hat, ob diese die Kosten dafür übernimmt oder selbst mit einem Anbieter zusammenarbeitet oder empfiehlt.“ (**Beschluss vom 28. Januar 2026 – S 5 AS 12/26 ER –, S. 4, Anlage A27**). Dem ist in verschiedener Hinsicht entgegenzutreten.

Zunächst spricht gegen den Verweis auf eine digitale Gesundheitsanwendung, dass die Krankenkasse die psychotherapeutische Behandlung bewilligt hat (**Genehmigung Kurzzeittherapie Krankenkasse vom 12.2025, Anlage A20**). Die Krankenkasse erachtet die psychotherapeutische Behandlung somit – in Kenntnis der Möglichkeit von digitalen Gesundheitsanwendungen – als notwendig, um die Erkrankung des Antragstellers zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern (vgl. § 27 Abs. 1 Satz 1 i.V.m. § 12 Abs. 1 SGB V). Eine Beratung im Sinne von § 14 SGB I zu digitalen Gesundheitsanwendungen hat dementsprechend nicht stattgefunden. Auch besteht, wie bereits dargestellt, eine medizinische Indikation für eine psychotherapeutische Behandlung, bestätigt durch eine*n Therapeut*in (vgl. dazu bereit I., 3., c., aa)). Das Sozialgericht vermutet hier, trotz substantiiertem Vortrag zur Erforderlichkeit der konkreten Behandlung, eine andere Behandlungsform sei möglich. Sowohl medizinischen Indikation als auch taugliche Therapieform obliegen indes in erster Linie den fachkundigen Stellen. Gründe dafür, an den Bewertungen der Behandler*innen bzw. Sachbearbeiter*innen der Krankenkasse zu zweifeln, sind vorliegend weder vorgebracht worden, noch drängen sich solche auf. Das

Sozialgericht überspannt damit erheblich die Anforderungen an die Glaubhaftmachung des Bedarfs.

Das Gericht verkennt außerdem grundlegend, dass, wie vorgetragen, digitale Gesundheitsanwendungen keine taugliche Alternative zur psychotherapeutischen Behandlung darstellen (**mit weiteren Nachweisen Stellungnahme des Antragstellers vom 16. Januar 2016, S. 6**).

Digitale Gesundheitsanwendungen können eine Behandlung allenfalls unterstützen (vgl. § 33a Abs. 1 Satz 1 SGB V).

So heißt es in der entsprechenden S3 Leitlinie [REDACTED] dass diese lediglich ergänzend zur Psychotherapie erwogen werden können. Dort heißt es [REDACTED] ausdrücklich, dass die mangelnde reale Verfügbarkeit von Psychotherapie kein Grund sein dürfe, internetbasierte Interventionen alternativ oder als Wartezeitüberbrückung zu empfehlen.

[REDACTED]

Auch die Bundespsychotherapeutenkammer betont, dass

„Gesundheits-Apps für psychische Beschwerden und Erkrankungen eine psychotherapeutische Behandlung zwar ergänzen, aber nicht ersetzen können. Eine noch so gute Gesundheits-App kann insbesondere den unmittelbaren Kontakt zwischen Psychotherapeut*in und Patient*in von Angesicht zu Angesicht nicht ersetzen.“

Bundespsychotherapeutenkammer, Digitale Gesundheitsanwendungen, 2. Auflage, August 2024, S. 6, abrufbar unter https://api.bptk.de/uploads/B_Pt_K_Praxis_Info_Digitale_Gesundheitsanwendungen_4e4a282fe4.pdf. Ebenso: Fuhr/Wolf-Ostermann/Hoel/Zeeb, Digitale Technologien zur Verbesserung der psychischen Gesundheit, Bundesgesundheitsblatt 2024, S. 332-338, abrufbar unter <https://link.springer.com/article/10.1007/s00103-024-03842-4>.

Eine wissenschaftliche Metaanalyse weist darauf hin, dass die Wirksamkeit von digitalen Gesundheitsanwendungen in Studien, welche insbesondere auch Asyl-

bewerber*innen, Geflüchtete und Migrant*innen einbeziehen, schlechter abschneiden.

[REDACTED]

Schreiter, Mascarell-Maricic et al., Digitale Gesundheitsanwendungen im Bereich psychischer Gesundheit, Deutsches Ärzteblatt, Heft 47, 24. November 2023, S. 801, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/digitale-gesundheitsanwendungen-im-bereich-psychischer-gesundheit-e010b33b-0e1b-4e3c-80b2-a16f736961e8>.

Konkret im Hinblick auf die Behandlung des Antragstellers sind digitale Gesundheitsanwendungen ausgeschlossen. So führt die Klinische Psychologin (M.Sc.) [REDACTED] aus:

„Durch das oben aufgeführte Symptombild des Herrn [REDACTED] zeigt sich jedoch, dass eine App Unterstützung auch als niedrigschwellige „Wartezeitüberbrückung“ nicht geeignet erscheint, [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] Alle mir bisher bekannten wissenschaftlich fundierten Belege deuten darauf hin, dass das bei Herrn [REDACTED] vorhandene Erkrankungsbild bestenfalls begleitend mit digitalen Angeboten unterstützt werden kann zu einer klassischen Psychotherapie, diese jedoch nicht ersetzen kann. Wissenschaftlich fundierte, arabische Therapieapps stehen mir zum aktuellen Zeitpunkt nicht zur Verfügung. Für das bisher beobachtbare und berichtete Symptombild einer [REDACTED] eignet sich das leitliniengerechte Verfahren einer Systemischen Therapie, welche [REDACTED] zeitnah beginnen könnte.“ (Stellungnahme [REDACTED] vom 26.02.2026, S. 2 f., Anlage A28).

Der Antragsteller kann vor diesem Hintergrund auch nicht allein zur Überbrückung der Zeit bis zu einer Hauptsacheentscheidung auf die Nutzung einer digitalen Gesundheitsanwendungen verwiesen werden. Ein Eilbedarf ist hiermit bereits dargelegt.

Nochmal sei darauf hingewiesen, dass die Krankenkasse des Antragstellers die [REDACTED] bewilligt hat und ein entsprechender Therapieplatz verfügbar ist. Die Behandlung ist medizinisch indiziert (vgl. dazu bereit I., 3., c., aa)). Dem Antragsteller steht daher das Recht zu, diese Behandlung in Anspruch zu nehmen, ohne dass dadurch sein Anspruch auf Gleichbehandlung beeinträchtigt wird (**vgl. dazu Antragschrift vom 5. Januar 2026, S. 13 f.**).

cc) Patientenservice der Kassenärztlichen Bundesvereinigung
Das Sozialgericht lehnt die Eilbedürftigkeit außerdem ab, weil Ausführungen des Antragsstellers dazu fehlten, „dass der Terminservice der Krankenkassen über die 116 117 kontaktiert und abgefragt wurde, ob und zu wann ein Therapieplatz bei arabischsprachigen Therapeut*innen in einer zumutbaren Entfernung zur Verfügung stehen“ würden. Das Gericht ergänzt: „Wenn die Behandlung hier mittels einer Videosprechstunde durch einen arabischsprachigen Psychotherapeutin oder -therapeut erfolgt, entstehen im Idealfall weder Kosten für einen Dolmetscher noch für Fahrten zu anderen Orten, da hier arabisch sprechende Therapeuten aus ganz Deutschland in Betracht kommen können.“ (**Sozialgericht Dortmund, Beschluss vom 28. Januar 2026 – S 5 AS 12/26 ER –, S. 3, Anlage A27**). Das Gericht hat die Anforderungen an die Glaubhaftmachung hier erneut überspannt und ist seiner Verpflichtung zur Amtsermittlung nicht hinreichend nachgekommen.

Der Antragsgegner hatte erstmals in der Antragserwiderung vom 21. Januar 2025 auf die Möglichkeit des Kontakts zum Patientenservice hingewiesen (**Antragserwiderung vom 21. Januar 2025, S. 2**). Daraufhin legte der Antragsteller dar, dass er nach den probatorischen Sitzungen ab August 2025 bei der Suche nach niedergelassenen Psychotherapeuten von der Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum e.V. (Glockengarten 1, 44803 Bochum, Tel.: [REDACTED]) unterstützt wurde. Diese ist vom Land Nordrhein-Westfalen als Psychosoziales Zentrum (PSZ) anerkannt. Den Mitarbeitenden des PSZ war dabei aus vergangenen

Anfragen für Klient*innen und der engen Vernetzung mit Fachkräften aus dem Arbeitsfeld bekannt, dass eine zeitnahe Therapie in Nordrhein-Westfalen bei einem arabischsprachigen Therapeuten nicht in Betracht käme, da die arabischsprachigen Therapeut*innen im Umkreis keine freien Kapazitäten haben und keine Wartelisten führen (**Antragsschrift vom 5. Januar 2026, S. 3; Stellungnahme des Antragstellers vom 26. Januar 2026, S. 3**). Bestätigt wurde dies durch eine im September 2025 durchgeführte Recherche der Sozialarbeiterin [REDACTED] die ergab, dass kein*e arabischsprachige*r Psychotherapeut*in im Umkreis von 166 km einen Therapieplatz zur Verfügung stellen konnte (**Protokoll arabischsprachige Psychotherapeuten, Anlage A13**).

Es ist ohne Schwierigkeiten feststellbar, dass ein Anruf beim Patientenservice der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (116 117) kein anderes Ergebnis für die Suche nach einem arabischsprachigen Therapeuten im Umkreis und auch im Hinblick auf Videotherapiemöglichkeiten ergeben würde.

Erstens dient der Patientenservice, was ohne größeren Aufwand festgestellt werden konnte, in erster Linie der Vermittlung von Erstgesprächen und kurzfristigen Akutbehandlungen, nicht jedoch zur Vermittlung von Plätzen [REDACTED]

vgl. Der Patientenservice, Psychotherapie, abrufbar unter
<https://www.116117.de/de/psychotherapie.php>.

Zweitens können auch über den Patientenservice nur Termine bei arabischsprachigen Psychotherapeut*innen vermittelt werden, die einen Therapieplatz zur Verfügung stellen können. Es war indes – wie dargelegt – bekannt, dass dies nicht möglich ist.

Die bestätigt ein Anruf bei dem ausschließlich in deutscher Sprache stattfindenden Patientenservice durch die Sozialarbeiterin [REDACTED] am 5. Februar 2026. Hier-

nach ist der Patientenservice zur Vermittlung eines dauerhaften Therapieplatzes nicht berechtigt und die Suche nach einem arabischsprachigen Therapeuten müsse in „Selbstsuche“ stattfinden. Der Patientenservice verwies hierfür ausschließlich auf die Internetseite kvwl.de/arztsuche. Diese Internetseite wurde jedoch bereits im September 2025 durch die Sozialarbeiterin und den Antragsteller zur Therapieplatzsuche genutzt (**Eidesstattliche Versicherung, Anruf 116117, vom 16.2.2026, Anlage A34**). Der Patientenservice der Kassenärztlichen Bundesvereinigung kann bei der Suche nach einem arabischsprachigen Therapieplatz somit keine weitere Hilfestellung bieten.

Im Übrigen wird darauf hingewiesen, dass ein Therapieplatz in weiter Entfernung für den Antragsteller nicht geeignet ist. Da er die [REDACTED] [REDACTED] ihm aus den probatorischen Sitzungen bereits bekannt ist, ist sie hingegen besonders geeignet für eine Fortführung der Behandlung. Die Klinische Psychologin (M.Sc.) [REDACTED] führt aus:

„Herr [REDACTED] äußerte zudem in den Probatorikterminen bereits ein [REDACTED] [REDACTED] weshalb auch ein arabischsprachiger Psychotherapeut im weiteren Umkreis als dem seinen Wohnort als unzumutbar für ihn erscheint (vgl hierzu Bescheinigung [REDACTED] [REDACTED] vom 17.09.2025 bzgl. Triggerfaktoren).“ (**Stellungnahme [REDACTED] vom 26.02.2026, S. 3, Anlage A28**).

Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass die Klinische Psychologin (M.Sc.) [REDACTED] im Hinblick auf das konkrete Symptombild des Antragstellers von einer professionellen Videotherapie durch eine*n approbierte*n Kolleg*in abrät, da dies den Therapieerfolg schaden könnte. Sie weist außerdem darauf hin, dass diesbezüglich in der entsprechenden S3 Leitlinie [REDACTED] [REDACTED] keine Empfehlungen aufgeführt werden (**Stellungnahme [REDACTED] vom 26.02.2026, S. 2, Anlage A28**). Sie führt aus, dass „eine professionelle Videotherapie (...) bei Herrn [REDACTED] nicht das [REDACTED] [REDACTED]“

██████████ (Stellungnahme ██████████ vom 26.02.2026, S. 3, Anlage A28).

Es ist somit glaubhaft gemacht, dass ein tauglicher, zeitnah verfügbarer arabischsprachiger Therapieplatz nicht zur Verfügung steht.

dd) Qualität des Sprachmittlers ██████████

Die Kammer nimmt weiter an, die Qualifikation des vorgeschlagenen Sprachmittlers sei nicht glaubhaft gemacht worden: „Aus dem Angebot vom ██████ 10.2025 (Bl. 72 d. eGA) gehen keinerlei Qualifikationen hervor, die erkennen lassen, dass der Sprachmittler in der Lage ist, medizinische Fachbegriffe zu verstehen und ggf. die komplexe Gesprächsführung zu übersetzen oder was ihn sonst als fachlich qualifiziert für Dolmetschtätigkeiten für diese medizinische Behandlung erscheinen lässt.“ (Sozialgericht Dortmund, Beschluss vom 28. Januar 2026 – S 5 AS 12/26 ER –, S. 3, Anlage A27).

Für die Zweifel an der Qualifikation des vorgeschlagenen Sprachmittlers gab es keine Anhaltspunkte. Weder hat der Antragsgegner die Qualifikation in Frage gestellt noch hat das Gericht den Antragsteller eine Gelegenheit zur Stellungnahme zur Qualifikation des Dolmetschers gegeben, obwohl hierfür Zeit gewesen wäre. Der qualifizierte Sprach- und Integrationsmittler ██████████
hatte außerdem bereits zwischen Oktober 2024 und April 2025 die Sprachmittlung bei sechs psychologischen Gesprächen zur Krisenintervention bei der Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum e.V. sowie bei zwei probatorischen Sitzungen ██████████
██████████ erfolgreich durchgeführt. Im Eilantrag wurde daher ausgeführt, dass der Antragsteller den Sprachmittler Herrn ██████████ in der Krisenintervention der Medizinischen Flüchtlingshilfe Bochum e.V. kennenlernen und Vertrauen zu ihm aufbauen konnte (Antragschrift vom 5. Januar 2026, S. 4). Ausgeführt wurde weiter, dass Herr ██████████
bei den Gesprächen mit dem Antragsteller zur Krisenintervention in der Medizi-

nischen Flüchtlingshilfe Bochum gedolmetscht hatte (**Stellungnahme des Antragstellers vom 26. Januar 2026, S. 3**). Gerade in Abgrenzung zu qualifizierten Dolmetschern – wie Herrn [REDACTED] wurde ausgeführt, dass Laien nicht über ausreichende Kompetenzen zur Sprachmittlung im Gesundheitswesen verfügen (**Stellungnahme des Antragstellers vom 26. Januar 2026, S. 3**). Für Zweifel fehlt es an jeglicher tatsächlichen Grundlage.

Die Qualifikation des Sprach- und Integrationsmittlers [REDACTED] steht zudem außer Frage. [REDACTED]

[REDACTED] Teil der Prüfung waren auch fachliche Inhalte aus dem Gesundheitswesen. Im Anschluss an die Prüfung war er [REDACTED] zur Vermittlung bei Behörden, Schulen, Arztpraxen und Kliniken angestellt. [REDACTED]

[REDACTED] Er wird u.a. von psychosozialen Zentren für Flüchtlinge sowie Kliniken beauftragt und übersetzt in diesem Rahmen etwa in psychotherapeutischen Gesprächen in psychiatrischen Kliniken (**vgl. Brief zum Werdegang, [REDACTED] vom 26.02.2026, Anlage A37; [REDACTED]**

[REDACTED] Ergänzend sein nochmals darauf hingewiesen, dass zahlreiche Studien belegen, dass professionelle Dolmetscherleistungen die Behandlungsqualität signifikant verbessern. Eine professionelle Sprachmittlung reduziert Fehlkommunikation, Fehldiagnosen und Therapieabbrüche. Sie verbessert nachweislich die Therapieadhärenz und den Behandlungserfolg,

Flores, The impact of medical interpreter services on the quality of health care: a systematic review, Medical Care Research and Review, 62(3), 2006, S. 255–299, DOI: 10.1177/1077558705275416; Karliner/Jacobs/Chen/Mutha, Do professional interpreters improve clinical care for patients with limited English proficiency? A systematic review of the literature, Health Services Research, 42(2), 2007, S. 727–754, DOI: 10.1111/j.1475-6773.2006.00629.x.

Die klinische Psychologin (M.Sc.) [REDACTED] weist darauf hin, dass eine online Dolmetschung bzw. ein wechselnde Sprach- und Kulturmittlung nicht förderlich im Beziehungsaufbau wären und einen Therapieerfolg in diesem Sinne eher schaden würden (**Stellungnahme** [REDACTED] vom 26.02.2026, S. 2, **Anlage A28**). Herr [REDACTED] und der Antragsteller kennen sich bereits, weshalb er für die Sprachmittlung besonders geeignet ist.

Die Bundespsychotherapeutenkammer weist ausdrücklich darauf hin, dass Sprachmittlung im Bereich der Psychotherapie keine Komfortleistung, sondern Voraussetzung für eine gleichwertige Versorgung ist,

Bundespsychotherapeutenkammer, Dolmetscher und Sprachmittler finanzieren, abrufbar unter https://www.bptk.de/pressemitteilungen/dolmetscher-und-sprachmittler-finanzieren/?utm_source=chatgpt.com.

Auch der Arbeitskreis der ChefärztInnen der Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern in Deutschland, die Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie, die Bundesdirektorenkonferenz und die Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde sowie zahlreiche andere Berufsverbände fordert eine strukturelle Sicherstellung professioneller Sprachmittlung, um Versorgungsungleichheiten zu vermeiden,

Positionspapier Sprachmittlung, AG zur Verbesserung der Versorgung traumatisierter Geflüchteter, 26. Januar 2022, abrufbar unter https://www.dgppn.de/Resources/Persistent/94a22e18c3973dfe85a137e0eb683e11eeefc807/2022-01-26_Positionspapier%20Sprachmittlung.pdf?utm_source=chatgpt.com.

In Anbetracht der vorstehenden Ausführungen ist glaubhaft gemacht, dass die Übernahme der Sprachmittlungskosten als Mehrbedarf eilbedürftig ist. Dem Antragsteller drohen erhebliche gesundheitliche Nachteile, die ein Abwarten der

Entscheidung im Hauptsacheverfahren als unzumutbar erscheinen lassen. Auch im Eilverfahren kann dem grundrechtlichen Schutzinteresse des Antragstellers so angemessen Rechnung getragen werden.

II. Antrag auf Prozesskostenhilfe

Für den Antrag auf Prozesskostenhilfe im Verfahren am Sozialgericht Dortmund – S 5 AS 12/26 ER – wird auf die im erstinstanzlichen Verfahren sowie im zuvor in der gleichen Sache geführten Verfahren – S 60 AS 2733/25 ER – vorgelegten Nachweise verwiesen. Der Antrag auf einstweilige Anordnung hatte auch im erstinstanzlichen Verfahren Aussicht auf Erfolg. Insofern werden die Antragsschrift vom 5. Januar 2026 sowie den Stellungnahmen des Antragsgegners vom 16. und 26. Januar 2026 in Bezug genommen und zum Gegenstand des Verfahrens erklärt. Wie ausgeführt, hat das Gericht die Anforderungen an die Glaubhaftmachung von Anordnungsanspruch und Anordnungsgrund deutlich überspannt. Das Gericht hat ohne fachkundige Sachverhaltsaufklärung die fundierten Angaben des Antragstellers aufgrund bloßer Mutmaßungen in Frage gestellt. Eine reale Chance zum Obsiegen ergibt sich nicht zuletzt aus der vom Gericht nicht beachtetet verfassungs- und menschenrechtliche Dimension der Entscheidung.

Für den Antrag auf Prozesskostenhilfe im hiesigen Verfahren ist eine aktuelle Erklärung über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse vom 25. März 2026, der Leistungsbescheid vom  Februar 2026, die Kontoauszüge von November 2025 bis Januar 2026 sowie ein Scan des Wohnungsmietvertrages beigelegt (PKH-Unterlagen  vom 25.2.2026, Anlage A39).

Die Kontoauszüge des Antragstellers werden ihm nur monatlich zur Verfügung gestellt. Eine kürzere Taktung ist bei der Sparkasse Dortmund nicht möglich,

vgl. Sparkasse Dortmund, Den Takt geben Sie vor, https://www.sparkasse-dortmund.de/de/home/service/elektronisches-postfach.html?utm_source=chatgpt.com.

Ein Screenshot des Kontostandes in der App ist aus Sicherheitsgründen geblockt. Am 27. Februar 2026 betrug der Kontostand des Antragstellers [REDACTED] X Euro (PKH-Unterlagen [REDACTED] X vom 25.2.2026, S. 3, Anlage A39). Der Kontoauszug wird zeitnah nachgereicht.

Sollten weitere Unterlagen notwendig sein, wird um einen Hinweis gebeten.

Mithin ist antragsgemäß zu entscheiden.

Mit freundlichen Grüßen

Eva Steffen
Rechtsanwältin