

## **Migration und Sucht**

### **Geflüchtete Menschen greifen häufig zu Suchtmitteln, um ihre traumatischen Fluchterlebnisse zu verarbeiten**

**München, 22. Juni 2016** – Erwachsene Flüchtlinge und unbegleitete minderjährige Flüchtlinge konsumieren zum Teil in verstärktem Maße Rauschmittel, insbesondere Alkohol und Cannabis, um die Strapazen der Flucht – Traumatisierungen, Trennungen, unsichere Zukunftsperspektiven, wiederkehrende oder chronische Existenzangst und dann im fremden Ankunftsland Überforderung im Lebensalltag, unsichere soziale Bindungen und Beziehungen oder mangelnde Tagesstrukturen zu kompensieren.

#### **Konsum nimmt durch erfolgreiche Integration ab**

Die Erfahrungen in den Condrobs-Einrichtungen zeigen jedoch, dass der Konsum mit fortschreitender, gelingender Integration und Teilhabe abnimmt. Die Arbeit am Suchtmittelkonsum und an den posttraumatischen Belastungsstörungen steht hier im Zentrum der Betreuung. Daher sind umfassende Eingliederungsmaßnahmen und frühe Hilfen bereits bei der Ankunft im neuen Land wichtig, um Chronifizierung zu verhindern – und damit die Suchtkrankheit. Je besser die Integration gelingt und je schneller Integration und Teilhabe ermöglicht werden, desto weniger Sucht- und auch andere Probleme sind bei den Flüchtlingen zu erwarten.

#### **Eingliederungsmaßnahmen von Anfang an wichtig**

Erst für Leistungsberechtigte, die sich mindestens 15 Monate im Bundesgebiet aufhalten, gelten die Regelungen des Asylbewerberleistungsgesetzes in Bezug auf Eingliederungsleistungen. Flüchtlinge, die noch nicht so lange in Deutschland sind, erhalten dagegen nur bei akuten Erkrankungen oder Schmerzzuständen Hilfe. Dies führt zu vielen Problemen, denn Psychotherapien für traumatisierte Flüchtlinge oder aber auch Suchthilfeleistungen werden verweigert, da sie nicht als akute Erkrankung gelten. Geflüchteten Menschen bzw. Leistungsberechtigten nach dem Asylbewerberleistungsgesetz sollen daher von Beginn ihrer Ankunft an

## S T E L L U N G N A H M E

insbesondere Eingliederungsleistungen gemäß §§ 53 ff. SGB XII in Verbindung mit SGB IX offen stehen. Es müssen genügend spezialisierte Hilfen für Menschen mit Fluchthintergrund zur Verfügung gestellt werden – insbesondere Traumatherapieangebote. Zudem müssen umfassende Beratung und Unterstützung finanziert werden, damit die geeigneten Hilfen auch in Anspruch genommen werden können.

Daher wäre eine entsprechende Änderung des Asylbewerberleistungsgesetzes (§§2, 4 und 6 AsylbLG) nötig, um Regelungen zur Anwendbarkeit von Eingliederungsleistungen nach SGB XII für in Deutschland ankommende Asylsuchende zu schaffen.

Condrobs hat hierzu eine Stellungnahme mit Vorschlägen verfasst, um die Probleme beim Zugang zum Sucht- und allgemeinen Hilfesystem von geflüchteten Menschen zu lösen. Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Stellungnahme gerne zu.

### **Über Condrobs**

Condrobs ist einer der größten überkonfessionellen Träger für soziale Hilfsangebote in Bayern. Die Organisation begleitet Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Schwierigkeiten, minderjährige und erwachsene Flüchtlinge, süchtige Frauen und Männer, Angehörige oder ältere KonsumentInnen. Heute ist Condrobs weit über reine Präventions- und Hilfsmaßnahmen für Suchtgefährdete und -kranke hinaus auch in der Kinder- und Jugendhilfe, der Flüchtlingshilfe, der Altenhilfe, der psychiatrischen Versorgung sowie im Ausbildungs- und Beschäftigungsbereich aktiv. Ein besonderes Anliegen des Vereins sind Präventions- und Hilfsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche sowie die Unterstützung von Betrieben bei der Gesundheitsförderung. Weitere Informationen im Internet unter [www.condrobs.de](http://www.condrobs.de)

2.774 Zeichen. Abdruck honorarfrei. Beleg erbeten.

Weitere Informationen für die Presse gibt es bei:

Condrobs e.V.  
Zentralverwaltung | Öffentlichkeitsarbeit  
Beate Zornig  
Heßstraße 134 | 80797 München  
Tel: 089 384082-21 | Fax: 089 384082-30  
E-Mail: [beate.zornig@condrobs.de](mailto:beate.zornig@condrobs.de) | [presse@condrobs.de](mailto:presse@condrobs.de)