

**Zeitschrift:** Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

**Herausgeber:** Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

**Band:** - (1990)

**Heft:** 30

**Artikel:** Die medizinische und soziale Problematik im Sune-Egge

**Autor:** Sutter, A.

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-790387>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 09.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

---

## **Die medizinische und soziale Problematik im Sune-Egge**

---

**von Dr. med. A. Sutter, Sune-Egge, Zürich**

Im Oktober 1988 wurde Pfr. Ernst Sieber von der Stiftung Viktor und Rose Goldfarb an der Konradstrasse 62 ein neuerbautes Haus zur Verfügung gestellt.

Kurz darauf erarbeiteten Pfr. E. Sieber und ich ein Konzept, das noch immer die Grundlage für den Sune-Egge bildet. Unser Ziel war, neben AIDS-Kranken die ihren letzten Lebensabschnitt bei uns verbringen, auch Kranke aus der Drogen- und Obdachlosenszene sowohl stationär als auch ambulant zu behandeln und Methadonpatienten zu betreuen.

### **Erste Bewohner**

Unerwartet rasch kamen die ersten Bewohner, als am 22. November 1988 der Winter in Zürich Einzug hielt. Trotz grossem Wirbel in den Medien hielten sich mehrere Fixer bei 7 Kältegraden im Rondell des Platzspitzes auf. Zum grössten Teil waren sie in einem erbärmlichen Zustand. Pfr. Sieber organisierte in der Nacht ihre heimliche Evakuierung und so wurden sie unsere ersten (Keller) Bewohner, beziehungsweise stationären Patienten, da sie eine Hospitalisation verweigerten, obwohl sie mehrere riesige Spritzenabszesse hatten und kaum gehfähig waren. Sie hielten sich unbemerkt von der Umgebung während der ganzen Umbauphase bis zur Eröffnung im Juni 89 bei uns auf.

### **Medizinische und soziale Betreuung**

Wohl oder Übel musste ich die Gruppe im Keller verarzten, so begann ich unsere Abszessbehandlung, die sich seither schon hundertfach bewährt hat und bei der noch nie Komplikationen aufgetreten sind.

Da wir auch während der ambulanten Abszessbehandlung bis zum Ende Methadon abgeben, ist die Nachbehandlung bei 80% der Patienten garantiert und für nicht wenige war es ein Grund einen Methadonarzt zu suchen oder auch einen Entzug zu machen, um so einen Schritt von der Droge weg zu kommen.

Seit Ende 1988 führen wir auch Methadonbehandlungen durch. Obwohl der grösste Teil unserer Patienten obdachlos ist und schon jahrelang nur für und mit den Drogen lebt, ergeben sich einige erfolgsversprechende

Verläufe dieser Therapien. Da unsere Patienten täglich ihr Methadon im Sune-Egge abholen, ist der Kontakt doch recht gut.

Unser Ziel ist je nach Patient verschieden. Beim grössten Teil streben wir eine Drogenabstinenz an, bei einem Teil sind wir glücklich, wenn sie nur noch wenig in der Szene zu finden sind und bei etwa 10 unserer 40 Patienten sind wir froh, dass durch den regelmässigen Kontakt ihre angeschlagene Gesundheit doch einigermaßen stabilisiert wird.

Die «Arbeitstherapie» wird gross geschrieben und viele unsere «Methadönler» haben als Tagelöhner im Sune-Egge angefangen. So konnten für unser Haus drei wertvolle Mitarbeiter gewonnen werden, die immer noch Methadon beziehen und zu 100% angestellt sind.

Auch im Puure Heimat unserer Stiftung haben schon einige Arbeit und eine Bleibe gefunden.

Der Job Bus der Stadt wird auch rege benutzt und eignet sich wegen der unkomplizierten Organisation bei unseren doch rasch überforderten Patienten gut für einen Einstieg ins «Erwerbsleben». Andererseits ist eine sinnvolle Gestaltung der Freizeit, ein sich und andere Kennenlernen trotz grosser Anstrengungen der Betroffenen fast unmöglich, da alle dafür geschaffenen Einrichtungen fast ausschliesslich von «Drögelern» besucht werden. Dank guter Zusammenarbeit mit Behörden, Polizei und Gerichten konnte schon manchem unserer Schützlinge ein Neuanfang erleichtert werden, indem z.B. Abzahlungen von Bussen in Raten organisiert werden. Diese Kontakte, die wohl viel (Schreib)Arbeit erfordern, ergeben eine enge Beziehung zwischen Therapeut und Patient. Erfreulicherweise geben solche Hilfen den Meisten den Mut, sich gewissenhaft für ihren Teil der Abmachung einzusetzen und dies erfüllt auch uns mit ein wenig Stolz auf den Erfolg. Auch wenn wir leider feststellen müssen, dass für jeden der sich langsam aus dem Teufelskreis herauskämpft genügend neue vorhanden sind, seinen Platz einzunehmen. Nur kann daran auch der Sune-Egge nichts ändern.

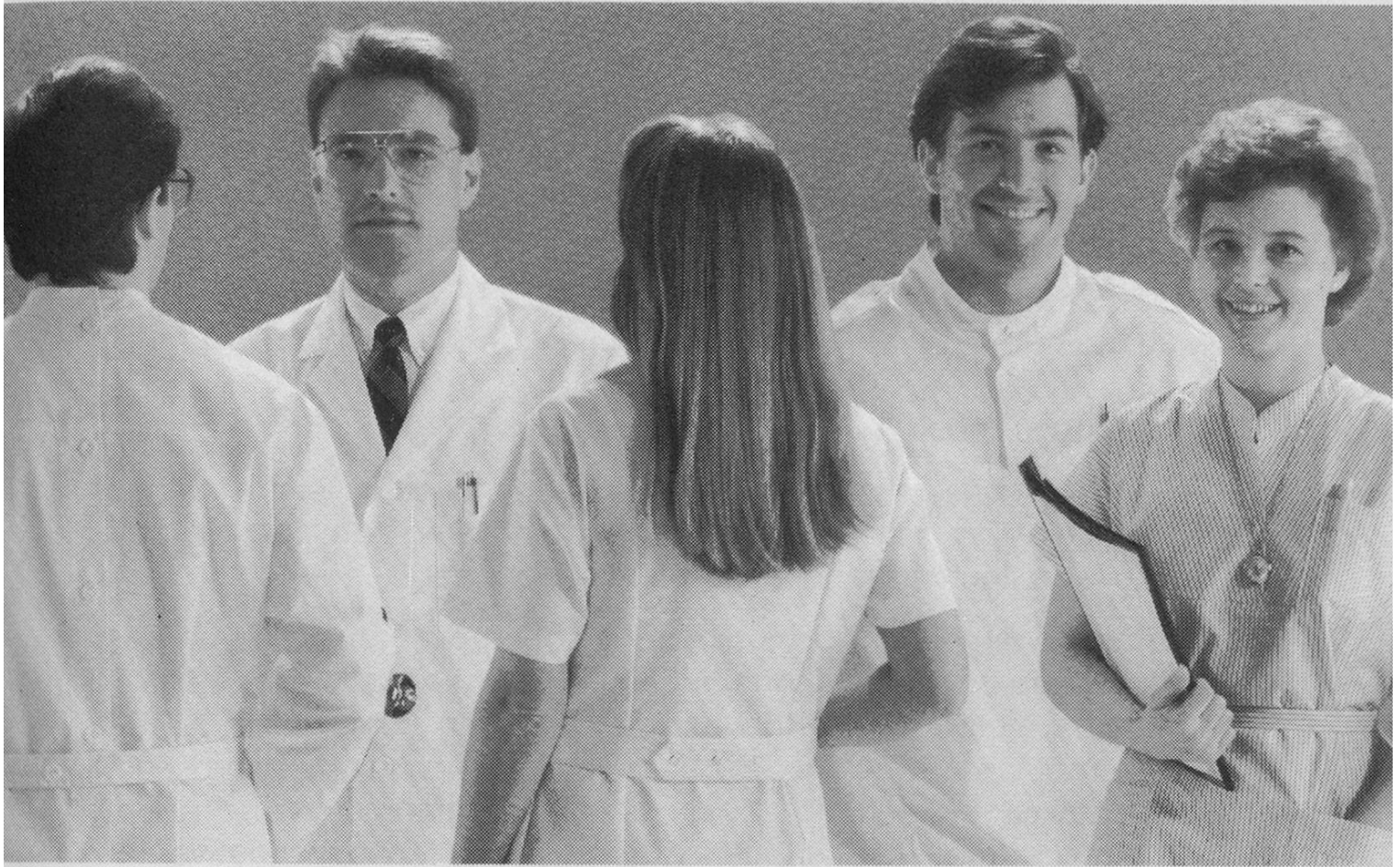
Trotz des vielen Schweren das deren Pflege beinhaltet bereiten uns unsere AIDS-Patienten viel Freude. Bei ihnen haben wir das Gefühl, dass wir wirklich mehr bieten können als ein «gewöhnliches» Spital.

Bei den bald 30 Patienten die bei uns ihr Leben abgeschlossen haben oder noch bei uns sind, waren wir vielfach die einzigen, die ihnen das Gefühl gegeben haben, nicht allein auf dieser Welt zu sein.

Auch die regelmässigen Besuche von Pfr. Sieber haben schon manchem unserer Patienten ein wenig Ruhe gebracht.



# Das Risiko: Hepatitis B.



## Der wirksame Impfschutz: Engerix®-B.

Hepatitis B – eine tückische Infektionskrankheit, die den Tod bedeuten kann. Winzige Spuren von Blut oder anderen Körperflüssigkeiten Infizierter genügen, um sich anzustecken.

Gehören SIE zu den besonders gefährdeten Risikogruppen? Dann werden Sie vernünftigerweise auf einen wirksamen Impfschutz nicht verzichten wollen: Engerix®-B.

Engerix®-B, biotechnologischer Impfstoff, daher absolut frei von Blutbestandteilen und infektiösen Verunreinigungen. Der zuverlässige Impfschutz.

## Engerix®-B



**SK&F**



Für detaillierte Informationen über Indikationen, Vorsichtsmassnahmen, Nebenwirkungen, Kontraindikationen usw. verlangen Sie die SK&F-Dokumentation.

### Ihr Impfstoff-Experte

**SMITH KLINE & FRENCH**

Brunnmattstrasse 13, 3174 Thörishaus, Tel. 031 88 03 14

Aber auch homosexuelle Patienten, die sich trotz intaktem sozialen Umfeld bei uns pflegen liessen, haben von der grossen Erfahrung und der liebevollen Pflege unseres Teams profitiert.

Ganz andere Anforderungen stellen unsere stationären Akutpatienten, die vorwiegend wegen Pneumonien und Abszessen bei uns sind. Selbst wochenlange Behandlungen von Herzklappenentzündungen, schwerst nekrotischen Beinen konnten wir schon erfolgreich abschliessen.

Oft werden Patienten von Spitälern überwiesen, weil sie einfach zu «schwierig» sind oder die «geordneten» Spitalverhältnisse nicht ertragen.

### **Der Sune-Egge – nach 1 Jahr**

Obwohl unserm Konzept mit dem nebeneinander der doch verschiedenen Problemkreise: AIDS- Fixer- Methadonpatienten wenig Kredit eingeräumt wurde, muss es doch als recht erfolgreich bezeichnet werden.

Das Wichtigste ist jedoch, dass einige Personen die Patienten und das Haus gut kennen und somit eine Kontinuität garantieren. Unsere rustikal eingerichtete Cafeteria ist Treffpunkt und Speisesaal zugleich für AIDS-, Akut- und ambulante Patienten. Die bestmögliche Betreuung aller die ein und aus gehen ist sehr wichtig, sonst besteht die Gefahr, dass unsere Leistungen einfach (gratis) konsumiert werden und jede Eigeninitiative gar nicht aufkommen kann oder dass sich die Nähe zum Platzspitz sehr bemerkbar macht. Leider können wir diese optimale Betreuung im Moment nicht garantieren.