

**Zeitschrift:** Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen  
**Herausgeber:** Die Kette, Dachverband der privaten therapeutischen Einrichtungen in der Drogenhilfe der Region Basel  
**Band:** 14 (1987)  
**Heft:** 2  
  
**Artikel:** Wandel im Gange : AIDS beeinflusst die Drogenhilfe  
**Autor:** Hämmig, Robert  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-799814>

### **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](#)

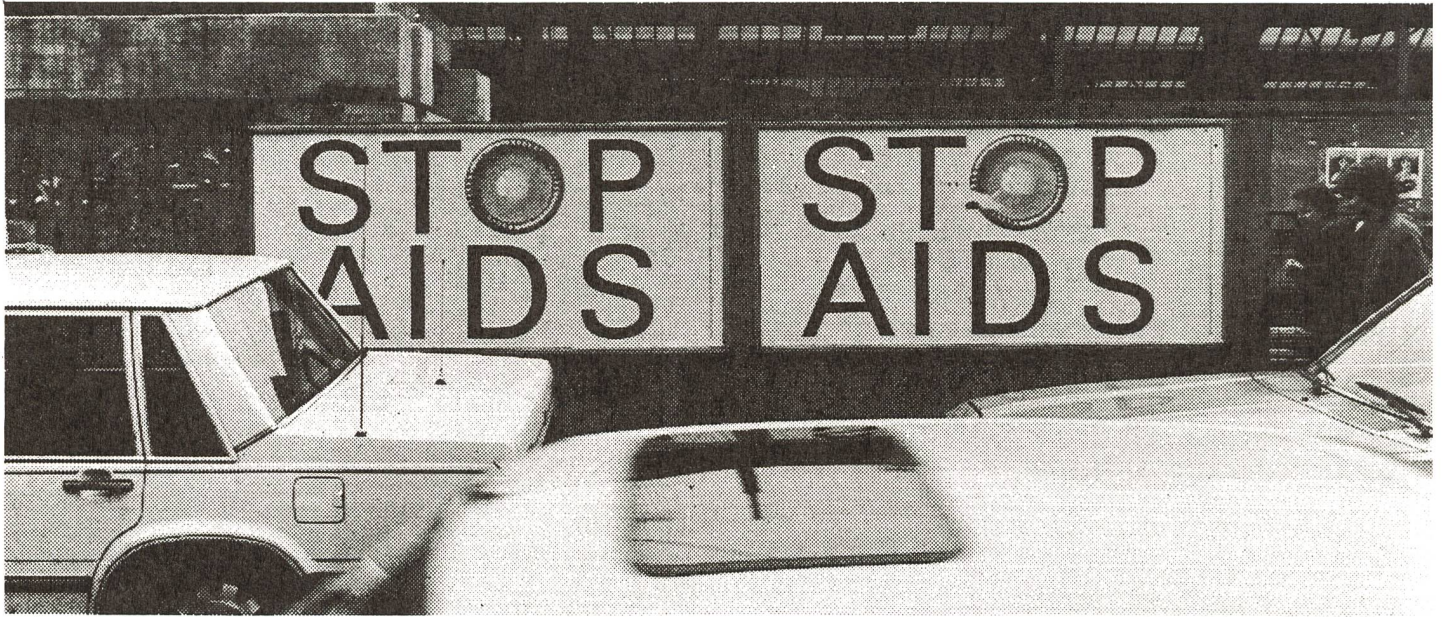
### **Terms of use**

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:** 02.02.2026

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





1987: AIDS im schweizerischen Alltag

# Wandel im Gange

## AIDS beeinflusst die Drogenhilfe

Von Robert Hämmig, Contact Bern

Derzeit tritt das Problem AIDS auf der Drogenszene zunehmend in Erscheinung und löst dort Verunsicherung und Angst aus. Gleichzeitig befindet sich die Drogenhilfe im Wandel: Während sich die Drogenarbeit früher traditionellerweise stark auf das Individuum ausgerichtet hat, treten heute soziale Umstände vermehrt in den Vordergrund. Damit sind auch neue Projekte möglich geworden oder in Sicht gekommen. Entsprechende Entwicklungstendenzen werden im folgenden am Beispiel der Drogenberatung „Stiftung Contact Bern“ summarisch skizziert.

In der Schweiz gibt es nach offiziellen Schätzungen 6'000 - 12'000 Drogenabhängige (Fixer), entsprechend 1-2 Promille der Bevölkerung. Davon sind fast alle heroinsabhängig. Der Anteil der Fixer an den AIDS-Fällen nimmt auch in der Schweiz stetig zu (vgl. Kasten): zur Zeit sind 29 bzw. 36 Fälle von Erkrankungen offiziell gemeldet, bei denen intravenöser Drogengebrauch beteiligt ist (gesamthaft: 227 Fälle). Die Erfassung der HIV-Antikörper-Seropositiven („Testpositive“, keine Erkrankung) ist wesentlich schwieriger. Es liegen Sammelmeldungen der Laboratorien, die den Test durchführen, vor, jedoch sind aus diesen Zahlen nur Trends herauszulesen. Die Schätzungen liegen bei 50% der Fixer, die Tendenz scheint zunehmend.

### Eigene Untersuchung

In einer eigenen Untersuchung vom Mai 86 wurden die Daten von Fixern zusammengestellt, die sich in deutschschweizerischen Therapieeinrichtungen befinden\*. Dabei zeigte sich, dass von 130 Fixern deren 70 Antikörper gegen HIV aufwiesen, das entspricht rund 53%. Diese Zahl entspricht den Grössenordnungen in anderen Untersuchungen. Im Mai 86 waren in den befragten Therapieinstitutionen nur zwei Fälle von Lymphadenopathie Syndrom (LAS) oder AIDS related Complex (ARC) und kein einziger AIDS-Fall bekannt (Anm. d. Red.: mittlerweile gibt es auch in den Therapeutischen Gemeinschaften Fälle von Erkrankungen).

### Prävention

Da die Prognose der HIV-Infektion ungünstig ist, muss der primären Prävention absolute Priorität beigemessen werden. Für die primäre AIDS-Prävention gibt es verschiedene Ansatzpunkte, und sie ist auch mit Fixern möglich; durch Vermeiden von Spritzentausch und ungeschütztem Sexualverkehr wird das Infektionsrisiko minimiert. Bei nicht spritzenden Heroinsabhängigen sind Anstrengungen nützlich, die ein Umsteigen auf intravenösen Drogengebrauch verhindern. Darüber hinaus ist primäre Drogenprävention immer auch gleichzeitig AIDS-Prävention. Es gibt sicher keine einzige, in jedem Fall richtige und durchführbare Massnahme – wir müssen vielmehr alle nächst besten Schritte unternehmen.

### Stiftung Contact Bern

In den folgenden Ausführungen werde ich mich auf Bern beschränken, da ich selber hier arbeite. Die Situation in Bern gilt als liberal. Unsere Stelle, die Stiftung Contact, ist eine halbprivate Einrichtung. Sie umfasst verschiedene Projekte, vom Prophylaxeteam bis zum Wohnprojekt (vgl. Kasten). Wir arbeiten nach einem Ursachenverständnis, wonach – vereinfacht formuliert – das Entstehen einer Abhängigkeit von einem Stoff nur aus dem Zusammenwirken von Faktoren des Individuums, der Umwelt und der Droge möglich ist.

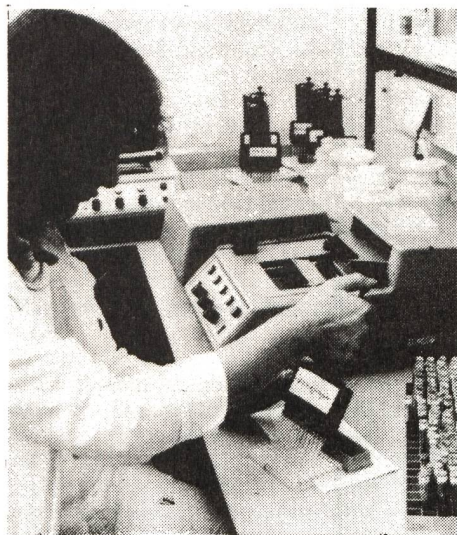
\* Hämmig R., Die Aktualität des AIDS-Problems in deutschschweizerischen Drogeneinrichtungen, unveröffentlicht.



## Was haben wir gemacht?

**Information:** Als im Sommer 85 AIDS endlich für alle in der Drogenarbeit Tätigen definitiv zu einem Thema wurde, stand für uns die Information im Vordergrund. Wir informierten uns zuerst intern im Betrieb. Heute haben alle Mitarbeiter ein genügend grosses Basiswissen. Um unsere Sicherheit im Umgang mit dem Problem zu vergrössern, liessen wir uns auf HIV-Antikörper testen. Erwartungsgemäss waren alle seronegativ. Wir informierten auch die Elternvereinigung drogenabhängiger Jugendlicher (EV DAJ). Wir sind der Ansicht, dass das Wissen den Jugendlichen am besten im direkten Kontakt vermittelt werden kann. Im Gespräch können wir direkt auf Fragen eingehen, die die Jugendlichen plagten. Heute stehen für die Basisvermittlung Broschüren der AIDS Hilfe Schweiz (AHS) zur Verfügung.

**Spritzenabgabe:** Die Spritzenabgabe spukte schon lange als Projekt in unseren Köpfen herum, wurde aber erst mit dem Auftreten des HIV zwingend. Wir entschlossen uns, selber Spritzen und Nadeln abzugeben. Wir waren uns bewusst, dass wir als alleinige Verteiler nicht genügten. Wir schrieben deshalb den städtischen und kantonalen Verband der Apotheker an und empfahlen ihnen den Verkauf von Spritzen und Nadeln an Fixer. Gleichzeitig schrieben wir die Polizei an und baten sie, nur noch die gebrauchten Spritzen zu beschlagnahmen und die sauberen den Fixern wieder auszuhändigen. Zu unserem



HIV-Test im Labor

Erstaunen erging ein entsprechender Befehl an die Kommandos.

Da bei Beginn unserer Abgabe die juristischen Aspekte noch nicht geklärt waren, sicherten wir uns bei der Gesundheitsdirektion ab.

Wir geben heute Spritzen und Nadeln auf der Beratungsstelle und im Anlaufftreff MüGa gratis ab. Wir sind der Ansicht, dass jedes Hindernis bei der Abgabe den Mehrfachgebrauch der Spritzen begünstigt.

## Stiftung Contact Bern

Die Stiftung Contact ist eine halbprivate Einrichtung. Sie umfasst verschiedene Projekte:

- Prophylaxeteam (primäre Prophylaxe in Schulen).
- Gassenarbeit.
- Gassenaher Anlaufftreff an der Münsterergasse in Bern, MüGa.
- Beratungsstelle (mit psycho- und familientherapeutischem Angebot und Methadonabgabestelle).
- Schulprojekt (Beseitigung von Schulungsdefiziten).
- Werkstätte TRIVA (geschützte Arbeitsplätze).
- Familienplatzierung PRISMA (dezentrales, stationäres Therapieangebot in betreuten Familien).
- Umbauprojekt MONBIJOU (Hausrenovation mit Jugendlichen, an die keine Abstinenzforderung gestellt wird).
- LOGE 86 (Wohnungsprojekt).

stigt. Deshalb verzichteten wir bis anhin auf Tauschaktionen. Nach anfänglichen Absatzschwierigkeiten geben wir heute wöchentlich 400 Spritzen und Nadeln ab. Als erster positiver Effekt sanken die Schwarzmarktpreise für Spritzen.

**Präservative:** Wesentlich schwieriger ist es, Präservative unter die Leute zu bringen. Wir legen sie aber beharrlich neben die Spritzen und Nadeln. Die Umsätze sind auch hier steigend. Es wäre verfehlt diese Möglichkeit der Prävention nicht auszunützen, nur weil die Akzeptanz noch gering ist.

Wie für die Spritzen klar belegt, ist sicherlich auch die Einstellung den Präservativen gegenüber wandelbar.

**AIDS-Antikörpertest:** In Bern kann man den Test anonym durchführen lassen. Er kostet aber sFr. 30.—. Wir stellen deshalb Gutscheine aus, mit denen unsere Klienten den Test gratis durchführen lassen können. Er zwingt sie aber vorgehend, mit uns über den Test zu sprechen. Das Angebot wird derzeit kaum mehr benutzt.

**Selbsthilfegruppe:** Wir versuchten eine Selbsthilfegruppe zu initiieren. Nach einem ersten Misserfolg ist in Zusammenarbeit mit der AIDS-Hilfe Bern eine Gruppe entstanden.

**Regionale AIDS-Hilfe:** Wir nahmen mit der AIDS Hilfe Bern (AHBe) Kontakt auf und haben dort auch einen Sitz im Vorstand. Wir sind der Überzeugung, dass eine Zusammenarbeit wichtig ist, um die Ausgrenzungen durch die Gesellschaft möglichst klein zu halten.

**Methadonabgabe:** Wir gaben Methadon schon vor der ganzen AIDS-Diskussion ab, verspürten aber in der letzten Zeit eine vermehrte Nachfrage. Methadon kann in der AIDS-Prävention eine Rolle spielen. Früh in einer Drogenkarriere eingesetzt, kann es helfen, eine Ansteckung zu verhindern, da das Ansteckungsrisiko umso geringer ist, je weniger gespritzt

wird. Möglicherweise hat das Methadon aber auch einen sekundär präventiven Effekt, indem erste vorläufige Ergebnisse aus den USA daraufhinweisen, dass die seropositiven Methadonbezügler weniger häufig ein AIDS entwickeln als die seropositiven Fixer auf der Gasse.

AIDS hat bei uns eine Diskussion um die Höhe der Eintrittsschwelle für die Programme ausgelöst. Die derzeit hohe Schwelle (Mindestalter 23, langjährige chronifizierte Opiatabhängigkeit, mehrere Therapieversuche, soziale Desintegration) müsste gesenkt werden. Wir können selber von unserer Kapazität her derzeit höchstens 30 Programme betreuen, da wir als spezialisierte Institution die eher schwierigeren Fälle übernehmen. Wir sind der Ansicht, dass die Programme wenn möglich dezentral durchgeführt werden sollten.

## Ausblick

Wir haben verschiedene Projekte, die noch sehr in den Anfängen stecken.

- Entzugsstation mit niederen Eintrittsbedingungen.
- Krankenzimmer- und Obdachlosenprojekt (auf somatische Probleme orientierte Auffangstation mit angeschlossenen Wohneinheiten ohne Abstinenzverpflichtung).
- Haus für pflegebedürftige AIDS-Kranke.
- Ausbau eines Netzes von Hausärzten, die an der Methadonabgabe teilnehmen.
- Verbesserung der Zusammenarbeit mit den medizinischen Stellen.
- Förderung der Selbsthilfe. Starthilfe bei einem Junkiebond.
- Propagierung „gesünderer“ Konsumweisen.

Meiner Ansicht nach wäre das Letztere ein sehr lohnendes Thema. In Amsterdam, wo 3/4 der Heroinabhängigen den Stoff rauchen, ist die Durchseuchungsziffer mit dem HIV entsprechend gering.

## Intravenöser Drogengebrauch und AIDS: Statistische Angaben für die Schweiz

Offiziell gemeldete AIDS-Erkrankungen insgesamt seit Anbeginn (Todesfälle enthalten): 227.

Zur Zeit gibt es in der Schweiz 29 an AIDS erkrankte Fixer, 8 davon sind Frauen. Zusätzlich sind 7 AIDS-Fälle von schwulen Fixern bekannt (offizielle Meldungen, Stand Ende März 1987).

Die 36 Fälle, wo intravenöser Drogengebrauch beteiligt ist, stellen somit rund 16% der Fälle dar. Ende Juni 1985 waren es erst 5%, Ende März 1986 13%.

Der Anteil der Fixer an den AIDS-Fällen nimmt somit auch in der Schweiz stetig zu.