**Zeitschrift:** Zeitschrift für öffentliche Fürsorge : Monatsschrift für Sozialhilfe : Beiträge und Entscheide aus den Bereichen Fürsorge, Sozialversicherung, Jugendhilfe und Vormundschaft

**Herausgeber:** Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe

**Band:** 78 (1981)

**Heft:** 12

**Rubrik:** Aus Kantonen und Gemeinden

**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:** 11.01.2026

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

# Was geschieht im Kanton Zürich in der Alkoholismusbekämpfung?

In unserem Kanton befassen sich zur Zeit *22 Stellen* mit der Beratung und Behandlung alkoholabhängiger Männer und Frauen. Ende 1979 waren es 2874 Personen, die durch 32 Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeiter erfasst wurden. Aufgrund verschiedener Untersuchungen muss angenommen werden, dass ungefähr 2% der Schweizerbevölkerung alkoholabhängig sind und deshalb einer Betreuung bedürfen. Auf den Kanton Zürich umgerechnet, würde dies über 20 000 Personen ausmachen. Dieser Hinweis soll einmal aufzeigen, wie gross bei der erstgenannten Zahl die Dunkelziffer ist und dass es beim jetzigen Stand der für die Betreuung Alkoholabhängiger zuständigen Sozialarbeiter gar nicht möglich wäre, die berechnete Zahl Betreuungsbedürftiger zu behandeln. Schon jetzt sind einige Fürsorger stark überlastet und leiden darunter, dass sie da und dort nur «Feuerwehrarbeit» leisten können.

Die 22 Fachstellen in unserem Kanton sind verschieden strukturiert. 7 Einrichtungen bezeichnen sich als neutrale Stellen; in Bülach, Kloten, Stäfa, Winterthur-Land und Andelfingen sind es Verbindungen von neutralen Stellen und Blaukreuz-Kantonalverband; 3 Stellen sind vom Blauen Kreuz organisiert, und 5 wurden in Verbindung mit anderer Sozialfürsorge geschaffen. Daneben führt die Caritaszentrale Zürich eine Abteilung für Suchtprobleme, und die SBB unterhalten ebenfalls eine Beratungs- und Behandlungsstelle. Nur in der Gemeinde Adliswil wurde bis Ende 1980 durch einen nicht vollbeschäftigten Mann die Betreuung Alkoholabhängiger ausgeübt.

In unserem Kanton verfügen wir auch über *zwei Fachkliniken,* nämlich jene in Ellikon für Männer und das Behandlungszentrum Hirschen, Turbenthal, für Frauen.

*Zwei Übergangsheime* für Männer gehören ebenfalls zur Behandlungskette. Das Wohnheim für heilungswillige und -fähige Suchtkranke in Zürich, das Forelhaus, bietet 27 Männern Unterkunft. Das Haus ist von der IV anerkannt und erhält von Kanton und Bund Betriebsbeiträge. Das Therapieangebot soll die bisherigen Bemühungen in der Fachklinik oder in psychiatrischen Kliniken ergänzen und zur Stabilisierung der Pensionäre führen, damit diese nach einem Aufenthalt von mehreren Monaten das Haus gefestigt verlassen können. Das Männerheim Hertihus in Bülach, das übrigens wesentlich älter ist als das Forelhaus, plant eine ähnliche Struktur wie das Wohnheim in Zürich.

**Prophylaxe**

Schliesslich sei noch festgehalten, dass sich vier Einrichtungen im besonderen mit der Prophylaxe im Kampfe gegen den Alkoholismus beschäftigen. Dem Beratungs- und Fürsorgedienst in Zürich ist seit 1930 eine besondere Abteilung «Vorsorge» angegliedert, die sich seit Jahrzehnten mit der Information und Aufklärung in Schulklassen, Konfirmandenklassen, Jugendgruppen, bei Lehrlingen, bei den Rekruten der Polizei und des Militärs, in Schwestern- und Hauswirtschaftsschulen, in Ausbildungsstätten für das Gastwirtschaftspersonal usw. befasst. Schüler, Schwestern, Studierende und auch Medienschaffende holen sich bei dieser Stelle seit Jahren Unterlagen und Dokumentationsmaterial für Diplomarbeiten oder Veröffentlichungen.

Der Kantonale Abstinentenverband, der im Jahre 1975 sein vollamtliches Sekretariat einrichten konnte, entwickelte sich im Laufe der Jahre zu einer eigentlichen Dokumentationsstelle und bezeichnet sich seit Ende 1980 als «Informationsstelle für Alkoholfragen». Der Leiter dieser Stelle hat nicht nur die Aufgabe, Kontakte zu den Abstinentenvereinen auf Kantonsgebiet zu pflegen. Verbindungen zu den Kreisen der Erwachsenenbildung, zu den Schulen, zu Lehrmeistern und zu vielen andern Einrichtungen, die sich mit der Information über das Suchtproblem beschäftigen, haben Kontakte entstehen lassen, die weit über den Kanton hinausgehen.

Als dritte Stelle, die sich ausschliesslich mit der Prophylaxe betätigt, darf das Jugendsekretariat des Blauen Kreuzes bezeichnet werden, das seit Jahrzehnten die Arbeit in den abstinenten Jugendgruppen, die Ferienlagerarbeit und die Leiterausbildung betreut. Die Tätigkeit dieses Sekretariates erstreckt sich selbstverständlich nicht nur auf den Kreis des Blauen Kreuzes, sondern darf im weitesten Sinne als Gemeinwesenarbeit bezeichnet werden.

Auch die in Zürich domizilierte «Dokumentationsstelle für Gesundheitserziehung» befasst sich als private Stiftung mit ausgewählten Problemen des Suchtmittelmissbrauchs und redigiert das Drogenbulletin der Gesundheitsdirektion.

Die Aufzählung der verschiedenen Einrichtungen wäre unvollständig, würden nicht auch noch die *Abstinentenvereine* erwähnt, die eigentlich in prophylaktischer wie fürsorgerischer Sicht tätig sind. Sie spielen gerade in der Nachbetreuung Alkoholabhängiger eine sehr wichtige Rolle. Dankbar darf deshalb auf die Kurse des Blauen Kreuzes hingewiesen werden, wo Männer und Frauen zu freiwilligen Suchtkranken-Helfern ausgebildet werden. Die betont prophylaktisch orientierte Arbeit der Guttempler, des Bundes der abstinenten Frauen, des abstinenten Verkehrsverbandes und auch die Tätigkeit der übrigen Abstinenten-Organisationen sei an dieser Stelle erwähnt. Der Kantonale Abstinentenverband ist die Dachorganisation aller Abstinentenvereine im Kanton Zürich und vermittelt ihnen die Beiträge aus dem Alkoholzehntel, von dem in einem späteren Abschnitt die Rede sein wird.

Die «Aktion Gesundes Volk», die aus den grossen schweizerischen Aufklärungsaktionen hervorgegangen ist, hat in den letzten Jahren dank den Beiträgen aus dem Alkoholzehntel wertvolles Informationsmaterial herausgeben können. So wurde ein eigener Verkehrsfilm produziert, den auch andere Kantone für die Vorführung vor Fahrschülern anschafften. Dia-Serien über «Alkohol und Strassenverkehr», «Alkohol?», «Neue Kreise», bei deren Herstellung wir beteiligt waren, konnten gratis an die Beratungs- und Fürsorgestellen, an Schulen und interessierte Kreise abgegeben werden. In eigener Regie wurden in den letzten Jahren Folienserien zum Thema Alkohol geschaffen und an die Oberstufenschulhäuser abgegeben. Im Laufe dieses Jahres wird erstmals für die Lehrer der Unterstufe ein Märchenbuch mit Arbeitsblättern und weiteren wertvollen Unterlagen zum Versand kommen.

Nicht als Abstinenz-Organisation, sondern als Selbsthilfe-Einrichtung sind noch die Anonymen Alkoholiker (AA) zu erwähnen, die in unserem Kanton verschiedene Gruppen unterhalten. Der Hauptzweck dieser Bewegung ist, nüchtern zu bleiben und anderen Alkoholikern zur Nüchternheit zu verhelfen.

Diese Arbeit könnte ohne Beiträge des Kantons aus dem sogenannten «Alkoholzehntel» nur zum Teil geleistet werden, denn ohne diese Mittel hätten weder die Beratungs- und Fürsorgedienste noch die Einrichtungen der Prophylaxe ausgebaut werden können.

## Der Alkoholzehntel

Artikel 32$^{bis}$ Absatz 9 der Bundesverfassung bestimmt in der Fassung von 1930, die nur noch für die Periode 1979–80 gilt, dass die Kantone die Hälfte der Reineinnahmen der Alkoholverwaltung erhalten. Davon hat jeder Kanton mindestens 10% zur Bekämpfung der Ursachen und Wirkungen des Alkoholismus zu verwenden (sogenannter Alkoholzehntel). Ab 1981 wird der Bund vom Reingewinn 95% zurückbehalten und in die AHV-/IV-Kasse legen. Die restlichen 5%, die ungefähr der Summe entsprechen dürften, die in den letzten 3–4 Jahren von den Kantonen für die Alkoholismusbekämpfung ausbezahlt wurden, kommen nach Anteil der Bevölkerung und nach einem sogenannten «Kopfbeitrag» zur Auszahlung. Dieser Betrag ist dann allerdings restlos für den vorgesehenen Zweck zu verwenden. Geht der Reingewinn der Alkoholverwaltung zurück, erhalten die Kantone weniger Mittel. Einstweilen verfügt auch der Kanton Zürich noch über einen Fonds von einigen 100 000 Franken, der allerdings bald aufgebraucht wäre, wenn die Mittel aus Bern geringer würden, denn schliesslich kann und darf die begonnene und vorher beschriebene Alkoholismusbekämpfung auch in unserem Kanton nicht eingeschränkt werden.

Dem am 16. März 1981 veröffentlichten Bericht des Bundesrates über die Verwendung des Alkoholzehntels 1978/79 ist zu entnehmen, dass der Kanton Zürich Ende 1979 rund 2,6 Millionen Franken für die Bekämpfung des Alkoholismus ausbezahlt hat, nämlich:

Fr. 907 000.– für die Förderung der Bekämpfung des Alkoholismus im allgemeinen (Vorsorge-Tätigkeit, Kant. Abstinenten-Verband, Aktion Gesundes Volk, Schweiz. Fachstelle für Alkoholprobleme in Lausanne, Ausbildungsbeiträge für Fachleute auf dem Gebiet der Alkoholismusbekämpfung usw.)

Fr. 98 000.– für die Aufklärung des Volkes über zweckmässige Ernährung und über Gefahren des Alkohols, Unterstützung von Forschungen über Alkoholschäden usw.

Fr. 1 417 000.– Unterstützung von Fachstellen und Fachkliniken usw.

Fr. 16 000.– Unterstützung von privaten Institutionen, welche alkoholgefährdete oder -geschädigte Personen aufnehmen, Förderung der alkoholfreien Obstverwertung usw.

Nicht übersehen werden darf, dass der Kanton Zürich aus öffentlichen Mitteln namhafte Beträge für die Fachklinik Ellikon, die zur Zeit modernisiert wird, aufwendet. Die Aufwendungen, die wegen des Alkoholismus für andere öffentliche Einrichtungen wie Spitäler, Gerichte, Polizei u. a. nötig sind, können im einzelnen nicht erfasst werden, dürften aber in die Millionen gehen. So gesehen, setzt der Kanton Zürich jedes Jahr beträchtliche Mittel für die Alkoholismusbekämpfung ein.

## Das sozialmedizinische Problem Nr. 1

Man darf nicht übersehen, dass der Alkoholismus immer noch das sozialmedizinische Problem Nr. 1 in unserem Land darstellt. Die Trinkgewohnheiten sind nach Regionen verschieden, und der Konsum ist sehr ungleich auf die Bevölkerung verteilt. Wenige trinken sehr viel, viele trinken wenig oder gar nichts. Einer wissenschaftlichen Arbeit der Forschungsabteilung der Fachstelle für Alkoholprobleme (SFA) in Lausanne ist zu entnehmen, dass die 4,2% der erwachsenen Bevölkerung in der Schweiz, die zusammen 30% des abgesetzten Alkohols konsumieren, täglich eine Menge von alkoholischen Getränken zu sich nehmen, die 80 g oder mehr reinen Alkohol enthalten. Diese Menge gilt allgemein als gesundheitsgefährdend.

Obwohl Alkoholismus als Krankheit offiziell anerkannt ist und seit 1975 die Krankenkassen aufgrund eines Entscheides des Eidg. Versicherungsgerichtes bei Kuren in Fachkliniken das volle versicherte Taggeld zu bezahlen haben, wird immer wieder von verschiedener Seite die Frage nach dem Selbstverschulden aufgeworfen und dabei einfach übersehen, dass der Alkoholkranke, der aus ganz verschiedenen Ursachen im Laufe der Jahre abhängig geworden ist, in einer sehr

trinkfreudigen Umgebung lebt und oft nicht versteht, warum er die z. T. völlig unverständlichen Trinksitten nicht mehr mitmachen darf. Dazu kommt eine oft allzu negative Beurteilung des Alkoholabhängigen, und gerade diese Einstellung lässt Familienangehörige wie auch Personen des engeren Bekanntenkreises mit der Bitte um Hilfe zugunsten des Kranken zuwarten, um sie nicht dem üblen Ruf des Alkoholikers auszusetzen. Dabei hilft man natürlich einem Suchtkranken mit Zuwarten in keiner Art und Weise. Die Fachstellen werden oft sehr spät auf einen vorhandenen Alkoholismus aufmerksam gemacht. Es braucht also noch ganz besondere Anstrengungen, damit in der breiten Öffentlichkeit endlich davon Kenntnis genommen wird, dass Alkoholismus behandelt werden kann und sich niemand einer allfälligen Abhängigkeit zu schämen braucht. Die vor Jahren von Prof. Dr. med. M. Bleuler veröffentlichte Definition des chronischen Alkoholismus sollte im Volk bedeutend besser bekannt sein. Es käme damit in vielen Fällen zur Früherfassung des Alkoholismus und damit auch zu einem erfolgreichen Abschluss einer Behandlung: Nach Prof. Bleuler ist jemand ein chronischer Alkoholiker, der durch sein Trinken körperlich, psychisch oder in seiner sozialen Stellung deutlich geschädigt ist.

## Ist Hilfe überhaupt möglich?

Die Frage darf mit einem überzeugten Ja beantwortet werden, wobei allerdings auch eingestanden werden muss, dass es leider nicht möglich ist, allen Suchtabhängigen zu helfen. Jahrzehntelange Erfahrung beweist, dass dem chronischen Alkoholiker nur geholfen werden kann, wenn er völlig auf das Suchtmittel verzichtet. Der wirklich Abhängige kann nicht einfach etwas weniger trinken, was leider viele, die sich in der unmittelbaren Umwelt des Abhängigen bewegen, nicht verstehen und begreifen wollen. Es gehört ja gerade zum Hauptmerkmal des Alkoholismus, dass der Süchtige den Alkohol braucht und ohne fremde Hilfe nicht mehr aufhören kann.

Unter der sogenannten *Behandlungskette* sind jene Institutionen zu verstehen, die sich mit der Behandlung und der Rehabilitation der Suchtkranken befassen. Die Beratungs- und Fürsorgedienste nehmen in dieser Kette eine zentrale Stellung ein. Ausgebildete Fachleute klären die Tragweite des akuten und chronischen Alkoholmissbrauchs ab. Für die Erstellung einer Art Diagnose, die ihm schliesslich die Grundlage für einen Behandlungsplan liefern muss, darf sich der Sozialarbeiter nicht allein auf die Angaben seines Klienten abstützen. Er hat den Alkoholbereich, den Stand der alkoholischen Erkrankung anzugehen und wenn möglich den Kranken einem der Jellinekschen Alkoholikertypen zuzuordnen. Auch die Persönlichkeit des Kranken selber muss im Mittelpunkt seiner Abklärungen stehen, und schliesslich darf das Sozialfeld nicht übersehen werden.

Sobald das zusammengetragene Material eine einigermassen sachliche und brauchbare Beurteilung des Klienten und seiner Alkoholabhängigkeit erlaubt, ist es Aufgabe des Sozialarbeiters, zusammen mit seinem Klienten einen Behandlungsplan zu erstellen. Je nach Stand seiner Abhängigkeit genügen regelmässige Einzelgespräche, oft unter Einbezug des erweiterten Sozialfeldes, Einladung in eine Gruppe oder in einen Abstinentenverein oder Hinweis auf die AA. In einer eigentlichen Aufbauphase, die je nach Motivation des Klienten kürzer oder länger ist, muss es zu einem Vertrauensverhältnis zwischen Klient und Sozialarbeiter kommen. In der eigentlichen Behandlungsphase, deren Ziel beim Abhängigen im Erreichen einer Totalabstinenz liegen muss, bedarf der Klient der Stützung durch den Sozialarbeiter und seine Angehörigen. Seine Persönlichkeit muss gefördert und sein Selbstbewusstsein wieder aufgebaut werden, denn nur so kann er späteren Versuchungen, die ja nie ausbleiben, eher widerstehen.

Oft zeigt sich das Mitmachen in einer Ferien- und Besinnungswoche, wie sie das Blaue Kreuz und der Zürcher Beratungs- und Fürsorgedienst seit mehr als 30 Jahren durchführen, als überaus wertvoll und erfolgreich, vor allem dann, wenn die Nachbetreuung funktioniert.

Die medikamentöse Behandlung mit Antabus oder Dipsan ist dort indiziert, wo der Alkoholkranke wohl für eine Behandlung motiviert, aber zu schwach ist, allen Versuchungen zu widerstehen. Der Erfolg dieser Behandlungsart hängt weitgehend von der regelmässigen Tablettenabgabe, vom Willen des Patienten und vor allem von der während der Kur dringend notwendigen therapeutischen Begleitung ab.

Ein Aufenthalt in einer Fachklinik, wo die Kuren zwischen 6 und 12 Monaten dauern, ist dort angezeigt, wo sich beim Klienten ein Milieuwechsel aufdrängt und der Patient auch bereit ist, während einigen Monaten intensiv an sich zu arbeiten. Deshalb gehört eine Kur in der Fachklinik nicht an den Schluss der Behandlungskette. Im Gegenteil, gerade die beiden Fachkliniken mit ihren differenzierten Behandlungsprogrammen sind darauf angewiesen, Patienten zu bekommen, die aufnahme- und gruppenfähig sind. Je kürzer die Kuren, desto wichtiger die Nachbetreuung, was die engen Kontakte zwischen offener und geschlossener Behandlungseinrichtung nötig macht.

Das Angebot, das heute einem Suchtkranken unterbreitet werden kann, darf sich zeigen lassen. Ist der Abhängige motiviert, sich helfen zu lassen, kann ihm tatsächlich geholfen werden. Dies ist allerdings nicht allein Aufgabe der Behandlungsstellen. Auch die Umwelt unserer Alkoholabhängigen muss mithelfen. Sie kann dies, wenn sie den Alkoholabhängigen als kranken Mitmenschen akzeptiert, ihm zu verstehen gibt, dass ihm bei frühzeitiger Meldung besser geholfen werden kann, wenn sie ihn schliesslich auch als abstinent Lebenden annimmt und ihn in seiner Absicht, inskünftig ohne das Suchtmittel Alkohol auszukommen, unterstützt. Dies ist sicher zunächst einmal Aufgabe der Angehörigen, die nicht immer

eine stützende Haltung an den Tag legen. Aber auch Nachbarn und Mitarbeitern kommt eine entscheidende Rolle zu. Gerade am Arbeitsplatz wird so manche gute Position untergraben und zunichte gemacht, weil zu lange nicht realisiert wurde, womit Absentismus, unkollegiales Verhalten, Absinken der Arbeitsleistung usw. zusammenhingen.

Bernhard Zwiker,
Beratungs- und Fürsorgedienst
für Alkoholgefährdete, Zürich

(Aus dem «Drogenbulletin» der Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Zürich, Heft 11, September 1981)

## ENTSCHEIDUNGEN

# Das ausserrhodische U-Haftreglement angefochten

*(Von unserem Bundesgerichtskorrespondenten)*

Die I. Öffentlichrechtliche Abteilung des Bundesgerichtes hat am 26. März 1980 eine staatsrechtliche Beschwerde gegen zehn Bestimmungen des Reglements über das kantonale Untersuchungsgefängnis beurteilt, das der Regierungsrat des Kantons Appenzell Ausserrhoden am 5. Juni 1979 erlassen hatte. Die 38 Schreibmaschinenseiten umfassende Begründung dieses Urteils liegt nun vor.

Das Bundesgericht hat im ausserrhodischen Untersuchungsgefängnis-Reglement sechs Bestimmungen aufgehoben. In diesem Sinne hat es – unter Hinweis auf seine schriftlichen Erwägungen – die gegen das Reglement erhobene Beschwerde teilweise gutgeheissen.

Die Urteilsbegründung enthält grundsätzliche Anforderungen an die Art, wie Gefängnisreglemente abzufassen sind.