

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: 87 (1990)

Heft: 3

Artikel: Wie kann man Langzeitpatienten materiell helfen?

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-838472>

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: 08.02.2026

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

Wie kann man Langzeitpatienten materiell helfen?

Referat von Peter Tschümperlin, lic. phil., Geschäftsführer der Schweizerischen Konferenz für öffentliche Fürsorge SKÖF, Bern, am Fortbildungskurs für Fürsorger und Fürsorgerinnen der Schweizerischen Vereinigung gegen Tuberkulose und Lungenkrankheiten, am 20. September 1989 in Weinfelden TG.

Die zur Bearbeitung aufgegebene Titelfrage ist klar und scheinbar simpel. Sie zu beantworten, erfordert indes viel sogenannte «Reduktion von Komplexität», was etwas volkstümlicher «Vereinfachung» heisst. Zu diesem Zweck und weil von mir vor allem Aussagen aus der Sicht der öffentlichen Fürsorge erwartet werden, soll die Frage «Wie kann man Langzeitpatienten materiell helfen?» in zwei Teile und einige Unterfragen aufgegliedert werden:

1. *Was bedeutet materielle Hilfe im schweizerischen System der sozialen Sicherheit?* (Was ist materielle Hilfe, wie verhält sie sich zur immateriellen Hilfe, und welche Probleme stellen sich speziell bei Langzeitkranken?)
2. *Welche Leistungen dürfen von den Sozialdiensten erwartet werden?* (Wie wird die öffentliche Fürsorge betrachtet, wie arbeitet sie, wo stoßen öffentliche und private Träger aneinander, welche Prinzipien gelten für die Zusammenarbeit?)

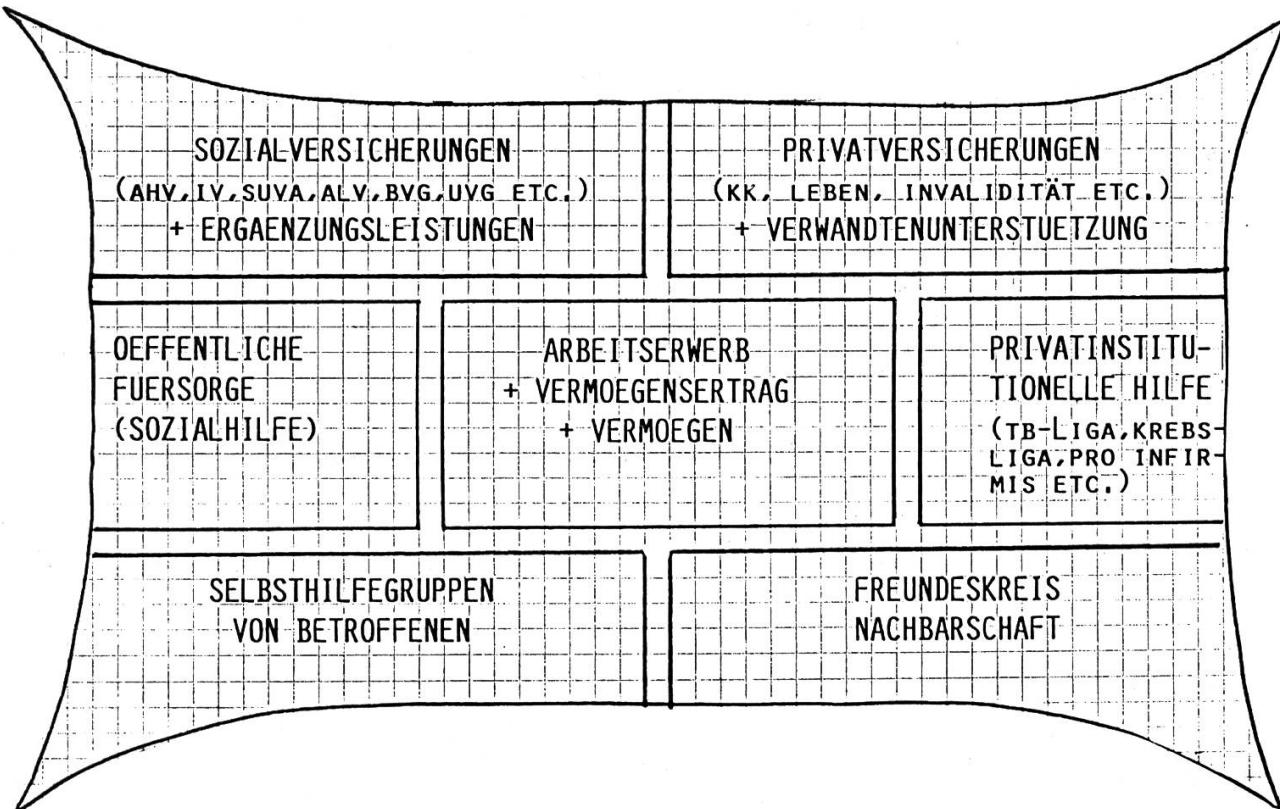
1. Materielle Hilfe im System der sozialen Sicherung

1.1 Zuordnung der Teilsysteme

Wenn von sozialer Sicherung oder vom sozialen Sicherheitsnetz die Rede ist, bezieht sich das meist nur auf die materielle Existenzbasis der Glieder einer Gesellschaft. Wissenschaft, Juristerei und Politik verstehen darunter die verschiedenen Arten der Einkommensübertragungen zwischen Menschen.

Das Netz der sozialen Sicherung weist dann sozusagen fünf Teilnetze auf, die natürlich möglichst gut miteinander verknüpft sein sollen, damit das ganze System tragfähig und belastbar bleibt (vgl. Schema I).

Im Mittelpunkt stehen das Erwerbseinkommen und das Vermögen jedes Erwachsenen und seiner Familie. Darum herum gruppieren sich zum einen die beiden Teilsysteme, deren Leistungen auf klaren Rechtsansprüchen basieren: die Sozialversicherungen (inkl. EL) und daneben die Privatversicherungen sowie die Unterstützungspflicht der Verwandten. Es folgen auf einer rechtlich weniger normierten Ebene zwei weitere Teilsysteme: die öffentliche Fürsorge (oder Sozialhilfe) sowie daneben die privatinstitutionelle Hilfe (durch Hilfswerke). Der Sozialhilfe gegenüber besteht zwar ein Rechtsanspruch auf Hilfe, nicht aber eine klar definierte Leistungspflicht. Den Hilfswerken gegenüber kann ebenfalls ein (indirekt ableitbarer) Rechtsanspruch aufgrund von Verträgen mit der öffentlichen Hand oder aufgrund der Satzungen der einzelnen Träger bestehen; auch diese Normen sind natürlich sehr



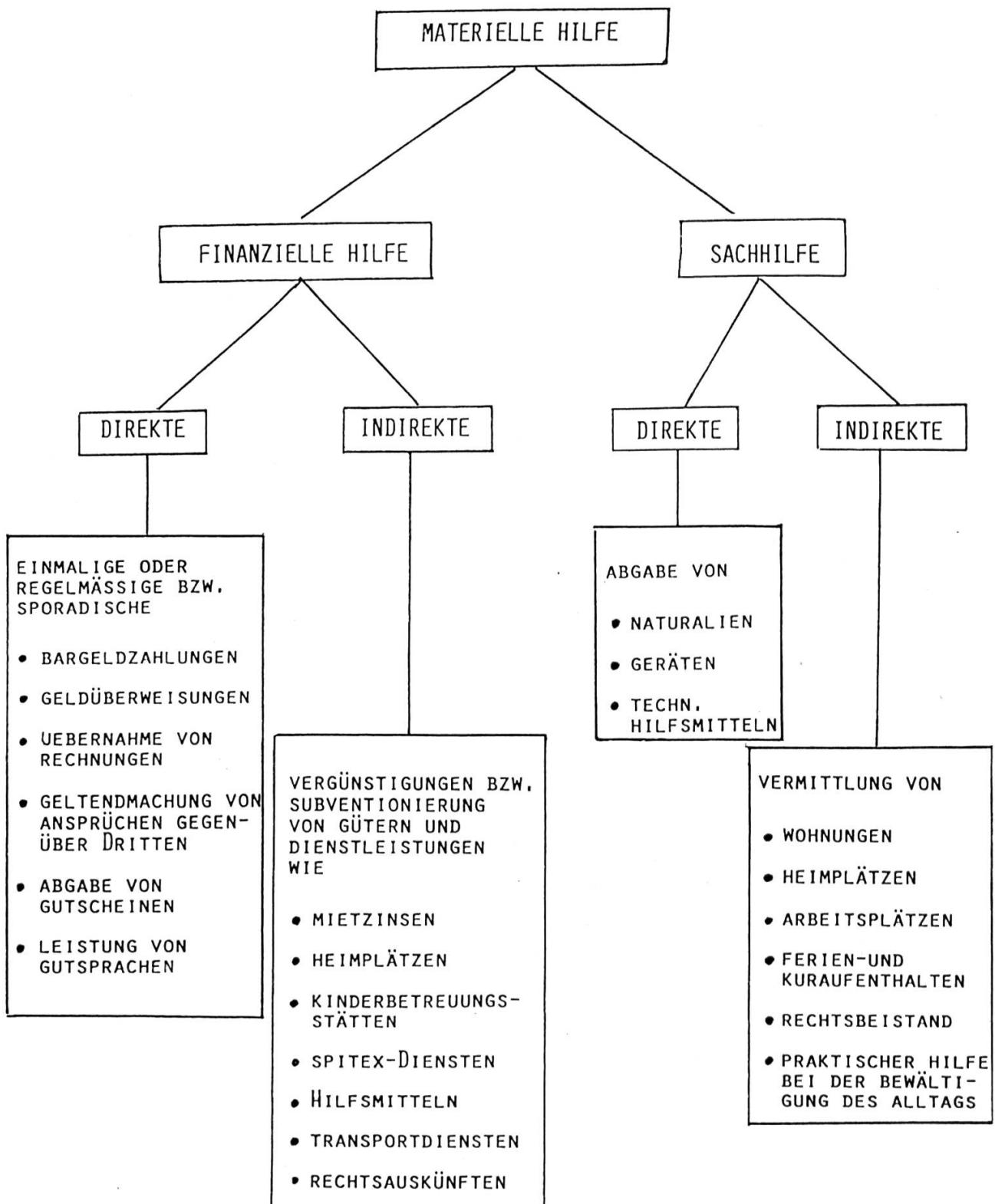
Schema I: Netz der sozialen (materiellen) Sicherung

interpretationsbedürftig. Auf einer dritten, rechtlich kaum fassbaren Ebene siedeln sich dann einerseits die Selbsthilfegruppen von Betroffenen sowie andererseits die losen sozialen Netze des Freundeskreises und der Nachbarschaft an.

Was geschieht, wenn das Gesamtnetz im normalerweise am stärksten beanspruchten Feld, nämlich bei Erwerbseinkommen und Vermögen, reisst oder zu reissen droht? Es gibt grundsätzlich zwei Möglichkeiten: Entweder das Loch wird so gross, dass die im Netz zu Tragenden hindurchfallen und damit ihre materiellen Existenzgrundlagen verlieren, oder das Loch wird rasch mehr oder weniger gut dadurch gestopft, dass sich die anderen Sektoren enger zusammenziehen und so dem Getragenen immer noch genügend Halt bieten. Theoretisch ist denkbar, dass das Netz in diesem Fall durch das neue Zusammenziehen der Maschen noch straffer wird und die Menschen auf einem höheren Niveau als bisher trägt. Praktisch dagegen wird es eher so sein, dass aus einem oder mehreren Randsektoren einige neue Maschen gestrickt werden, welche die Betroffenen auf einem tieferen als dem bislang gewohnten Niveau halten, sie aber dennoch irgendwie tragen und nicht einfach fallen lassen.

1.2 Verschiedene Formen der materiellen Hilfe

Zwar denken wir beim Begriff «materielle Hilfe» zuerst und vor allem an Geldbeiträge. Es gibt jedoch eine ganze Palette materieller Hilfsmassnahmen, die allesamt zum Ziel haben, den Klienten mit Gütern und Dienstleistungen zu versorgen, die er sich ohne diese Hilfe nicht leisten könnte (vgl. Schema II).



Schema II: Verschiedene Formen der materiellen Hilfe

Wir können die materielle Hilfe zunächst in die *finanzielle Hilfe* und in die *Sachhilfe* untergliedern. Alsdann lassen sich auf jeder der beiden Seiten die *direkten* (unmittelbaren) *Hilfeleistungen* von den *indirekten* (mittelbaren) *Hilfen* unterscheiden. Die Art der materiellen Hilfeleistung soll stets der sozialen Situation, den Bedürfnissen, Möglichkeiten und Fähigkeiten des einzelnen Klienten angepasst werden. Dabei kann ein altes liberales Prinzip als

Richtschnur gelten: Soviel Freiheit (der Wahl) wie möglich, und soviel Einschränkung wie nötig.

1.3 Materielle und psycho-soziale (persönliche) Hilfe

Im materialistischen Menschen- und Weltbild bestimmt die materielle Lage das Bewusstsein und damit die soziale Situation eines Menschen. Wäre dem wirklich so, wie viele Anhänger eines neuen Marxismus noch heute meinen, dann bestünde unsere alltägliche Arbeit nur aus der möglichst geschickten Verteilung bzw. Umverteilung von Geld, Gütern und Dienstleistungen. Allein dadurch müsste sich dann die Situation eines Hilfsbedürftigen wesentlich und dauerhaft ändern.

Bereits die alltägliche Erfahrung lehrt uns indes, dass die materielle Lage immer nur *ein* – wenn auch ein wichtiger – Aspekt der Problemsituation von Bedürftigen ist. Andere und durch materielle Hilfe nur zum Teil beeinflussbare Aspekte sind die psychische Befindlichkeit und die soziale Integration der Betroffenen.

Jeder Mensch strebt neben der Befriedigung seiner elementaren Grundbedürfnisse (wie Essen, Trinken, Obdach, Kleidung) vor allem nach der Anerkennung durch andere Menschen. Sie vermittelt ihm Selbstwertgefühl und natürliches Selbstbewusstsein. Geld und Konsum sind zwar mögliche, wenn auch keinesfalls sichere Mittel, um anerkannt zu werden. Weit besser abgestützt ist die Anerkennung, wenn sie in der Persönlichkeit des Handelnden, in seinem Engagement für Menschen und Ideen sowie in seinen Leistungen wurzelt.

Es ist daher schon fast fahrlässig, wenn wir im Zusammenhang der sozialen Hilfe versuchen, den materiellen Aspekt losgelöst und an sich zu betrachten. *Materielle Hilfe ist ein Mittel von mehreren zur Zielerreichung und Aufgabenerfüllung in der sozialen Hilfe. Die Aufgabe heisst dabei, die schwierige soziale Situation eines Hilfsbedürftigen nachhaltig zu verbessern. Das Ziel ist die Schaffung einer Situation, die den Betroffenen subjektiv befriedigend erleben und sozial respektvoll handeln lässt.*

Dem Ziel kommen wir nur näher, und die Aufgabe lässt sich nur erfüllen, wenn wir materielle und persönliche (psycho-soziale) Hilfe richtig miteinander verbinden und damit das Selbstbewusstsein, das Selbstwertgefühl des Hilfsbedürftigen stärken.

Anhand der Frage, welche materiellen und psycho-sozialen Probleme bei Langzeitpatienten typischerweise von Bedeutung sind, lässt sich diese Verquickung der beiden Hilfsformen veranschaulichen.

1.4 Speziell bedeutsame Problemkreise bei Langzeitpatienten

Das grösste Leid der Langzeitpatienten besteht wohl in der schmerzlichen Erfahrung, nicht mehr zu können, wie man gerne möchte und wie andere von einem erwarten. Es ist ein Gefühl von Minderwertigkeit in bezug auf Leistung und soziale Teilhabe.

Der Kranke wird oft schlagartig vom Zentrum der Gesellschaft an deren Rand gestossen. Darunter leidet vor allem sein Selbstbewusstsein. Je stärker dieses vor der Krankheit auf Leistung und Konsum gestützt war, um so rascher bricht es nun mit der Krankheit in sich zusammen.

Es ist müssig, darüber zu spekulieren, ob für das sich einstellende Gefühl der Minderwertigkeit die zwangsläufige materielle Bescheidung, die geringere Leistungsfähigkeit, der niedrigere Status oder die sich rasch verflüchtigenden sozialen Bindungen ausschlaggebender sind. Entscheidend ist, dass die soziale Gesamtsituation des Betroffenen (und seiner Familie) sich von einem Monat auf den anderen gravierend verschlechtert hat. Der Patient nimmt diese Veränderung zunächst als Verunsicherung und persönliche Unzufriedenheit wahr. Gelingt es den Helfern im sozialen Netz nicht, den Patienten in dieser Phase zu stützen, seine Situation zu verbessern und ihm neue Perspektiven zu eröffnen, so wird der Betroffene wahrscheinlich mit Rückzug, Resignation und depressiven Zuständen reagieren.

Der Kranke hat häufig bereits im Bereich der finanziellen Fragen allen Grund, sich enttäuscht zu fühlen. Hat er doch vielleicht ein halbes Leben lang gearbeitet und für verschiedene Versicherungen Prämien bezahlt, um schliesslich zu erleben, wie die Absicherung durch den Arbeitgeber, die Krankenkasse und die Invalidenversicherung in seinem speziellen Fall und in seinen Augen allesamt versagen. Im entscheidenden Moment ist auf niemanden mehr Verlass, wird er sich denken, und sich fühlen wie der König, der zum Bettler geworden ist.

Spätestens in dieser Lage wird er sich, mehr der Not als seiner Überzeugung gehorchend, an eine private Hilfsinstitution wenden. Die öffentliche Fürsorge zieht er noch kaum in Betracht, weil er «so weit gesunken» denn doch noch nicht sein mag.

Damit sind wir bei der Frage angelangt, wie die Arbeit und die Zusammenarbeit von öffentlicher Fürsorge und privaten Hilfsinstitutionen funktionieren soll.

2. Öffentliche Fürsorge und private Hilfswerke

2.1 Zum Bild der öffentlichen Fürsorge in der Bevölkerung

Machen wir uns nichts vor: Das Image der öffentlichen Fürsorge ist nach wie vor schlecht. Zwar wird die Sozialhilfearbeit von vielen irgendwie bewundert, weil sie als unangenehme Tätigkeit halt sein muss; insgeheim sind aber fast alle davon überzeugt, dass sie gottlob nie selbst auf diese Institution angewiesen sein werden.

Worin liegt das schlechte bzw. zwiespältige Bild begründet, das die öffentliche Fürsorge abgibt?

1. Die *geschichtliche Entwicklung* der Sozialhilfe hat Spuren im Bewusstsein der Menschen hinterlassen. Jahrhundertelang war mit ein Zweck der Fürsorge, die unteren und wenig geachteten Schichten der Bevölkerung von den Fleischköpfen der einflussreichen, wohlhabenden Schichten fernzu-

halten. Noch bis in unser Jahrhundert hinein finden sich in Fürsorgeakten regelmässig Klientencharakterisierungen wie «Lump», «Schlampe», «liederliche Gestalt» oder «arbeitsscheues Element».

2. Das heutige *Publikum* der Sozialhilfe wird in der Öffentlichkeit häufig mit so unbeliebten Klientengruppen wie Drogenabhängigen, Asylbewerbern und Aussenseitern aller Art identifiziert. Wer, der gerade um seinen Platz in der Gesellschaft kämpft, möchte sich schon gerne mit diesen Menschen verglichen sehen?
3. Im Gegensatz zu Versicherungs- und Rentenleistungen basiert die Hilfe der öffentlichen Fürsorge nicht primär auf einem klar definierten Rechtsanspruch, sondern auf den Notwendigkeiten und Bedingungen des Einzelfalls. Das führt dazu, dass sich die Benutzer nicht als «Berechtigte», sondern meist als «*Gesuch- und Bittsteller*» fühlen.
4. Die individuelle Bemessung der Sozialhilfe setzt die Abklärung der speziellen Situation des Hilfsbedürftigen voraus. Dieses Verfahren wird von vielen Betroffenen als demütigende «*Entblössung*» erlebt; die Hilfsbedürftigen sehen sich einem ständigen *Legitimationszwang* ausgesetzt.
5. Der öffentlichen *Verwaltung* werden bei uns im allgemeinen nicht mehr Mittel und Informationen als unbedingt nötig zur Verfügung gestellt. Der Staat hat nicht in die Privatsphäre der Bürger einzugreifen. Die öffentliche Fürsorge dagegen muss als untypischer Verwaltungsbetrieb sehr wohl in die Privatsphäre ihrer Benutzer eingreifen, wenn sie ihre Aufgaben richtig erfüllen will.
6. Die Entscheidungsgremien der Sozialhilfe, die Fürsorgebehörden, sind in den allermeisten Fällen auf *Gemeindeebene* angesiedelt. Je kleiner bzw. überschaubarer die Gemeinde ist, desto weniger möchte ein Hilfsbedürftiger in den Augen ihrer Repräsentanten als «*Versager*» dastehen, desto mehr fürchtet er den *Status des Aussenseiters im eigenen Dorf*.
7. Neben der Informationspflicht haben zwei andere rechtliche Verpflichtungen im Rahmen der Fürsorge oft abschreckenden Charakter: Die im ZGB verankerte *Verwandtenunterstützungspflicht* und die *Pflicht zur Rückerstattung bezogener Fürsorgeleistungen* gemäss kantonaler Gesetzgebung. Zwar verliert vor allem die Rückerstattungspflicht je länger, je mehr an praktischer Bedeutung; dennoch stossen diese beiden Bestimmungen viele Hilfsbedürftige ab.

2.2 Grundsätze der öffentlichen Fürsorge

Es stellt sich nun die Frage, auf welche Grundsätze sich die öffentliche Fürsorge beruft, bzw. auf welche sich der Hilfsbedürftige gegenüber der öffentlichen Fürsorge berufen kann.

Zunächst müssen wir voraussetzen, dass beim potentiellen Klienten eine sichtbare oder zumindest einfühlbare Notlage im materiellen und/oder psycho-sozialen Bereich vorhanden ist.

Die öffentliche Fürsorge hat nun immer dann Hilfe zu leisten, wenn keine Gewähr dafür besteht, dass die nötige Hilfe rechtzeitig und in ausreichendem

Masse von anderen Personen oder Institutionen erhältlich ist. Mit anderen Worten: *Die öffentliche Fürsorge wird subsidiär tätig*. Dieser Grundsatz bedingt, dass die öffentliche Fürsorge das letzte aller möglichen Auffangnetze ist. Er beinhaltet auch, dass dem Bedürftigen dazu verholfen wird, alle Rechtsansprüche gegenüber Dritten voll auszuschöpfen. Das Subsidiaritätsprinzip meint aber nicht, dass der Bedürftige den öffentlichen Sozialdienst erst dann um Hilfe angehen darf, wenn er sich bereits erfolglos um die Mobilisierung aller anderen Hilfsquellen bemüht hat. Es ist nämlich auch Aufgabe der öffentlichen Fürsorge, den Lebensunterhalt ihrer Klienten so lange sicherzustellen, bis allenfalls andere Sicherungssysteme (wie z.B. die IV) greifen.

Ein weiterer Grundsatz heisst, dass die Hilfe der öffentlichen Fürsorge *den Bedingungen des Einzelfalls angepasst* werden muss. Es braucht also nicht jeder die gleiche, gleich viel oder gleich lange finanzielle Unterstützung. Während das sogenannte sozialversicherungsrechtliche Existenzminimum (z.B. IV-Rente plus Ergänzungsleistungen) für den einen Klienten ob seiner alltäglichen Lebensstruktur und den daraus folgenden Auslagen durchaus genügen kann, ist es möglich, dass ein anderer Klient (der als Langzeitpatient vielleicht an derselben Krankheit leidet) zusätzlich mit mehr oder weniger grossen Geldbeiträgen unterstützt werden muss. Diese Form der individualisierten Unterstützung ist ein wesentliches Kennzeichen und Instrument der Sozialhilfe.

Der dritte Grundsatz schliesslich lautet: Die Sozialhilfe wird nicht nur als Nothilfe (sozusagen zum Zweck des Überlebens) gewährt, sondern sie wird geleistet im Hinblick auf das *Ziel der optimalen wirtschaftlichen, psychischen und sozialen Selbständigkeit* des Hilfsbedürftigen. Sozialhilfe soll so weit irgend möglich Hilfe zur Selbsthilfe sein. Wenn es auch bei einigen Klienten (vor allem bei anhaltend Behinderten) kaum möglich sein wird, dass sie sich ihre materielle Existenzgrundlage je wieder durch ein Erwerbs-einkommen sichern können, so bleibt doch die relative Selbständigkeit im materiellen sowie im psycho-sozialen Bereich das oberste Ziel. Sozialhilfe darf sich deshalb nicht auf eine stereotype Verteilung von finanziellen Mitteln beschränken, sondern muss als Investition von Geld, Zeit und Fachwissen in die Zukunft der Hilfsbedürftigen betrachtet werden.

2.3 Probleme der Zusammenarbeit zwischen «Privaten» und «Öffentlichen»

Es gibt verschiedene Probleme, welche die Zusammenarbeit zwischen «Privaten» und «Öffentlichen» erschweren. Diese Schwierigkeiten können grundsätzlich auf der *ideologischen*, der *persönlichen* oder der *institutionellen Ebene* liegen. In jedem Konfliktfall sollte von den Parteien selbstkritisch überlegt werden, auf welcher Ebene die Wurzel des Problems lokalisiert werden kann: Sind es die unterschiedlichen Werthaltungen und Ideen, die nicht einfach zusammenspielenden Persönlichkeiten der Beteiligten oder die durch institutionelle Gegebenheiten bestimmten Grenzen und Zwänge?

Von seiten der Mitarbeiter von privaten Organisationen werden als Probleme gegenüber den öffentlichen Diensten häufig ins Feld geführt,

- a) dass die Einrichtungen der Sozialhilfe ihrem Auftrag nicht gerecht werden und häufig Klienten ohne vordergründig materielle Probleme gar nicht beraten;
- b) dass die Klienten der «Privaten» ob des schlechten Image der öffentlichen Fürsorge kaum zum Gang auf ein Sozialamt zu bewegen sind;
- c) dass die öffentlichen Dienste wie Verwaltungsabteilungen funktionieren, die Klienten zuwenig ernst nehmen und ihre Probleme nicht ganzheitlich, sondern recht stereotyp betrachten;
- d) dass die öffentlichen Beratungsfachleute, sofern solche in einer bestimmten Gemeinde oder Region überhaupt vorhanden sind, kaum Zeit für ihre Klienten aufbringen können und die Hilfsbedürftigen deshalb oft geradezu «abfertigen».

Von seiten der Mitarbeiter der öffentlichen Fürsorge werden als Probleme gegenüber den privaten Diensten häufig genannt,

- a) dass sich die «Privaten» vor allem um die angenehmen Klienten und erfolgversprechenden Fälle bemühen;
- b) dass sogenannt schwierige Klienten in fast ausweglosen Situationen gerne der öffentlichen Fürsorge zur weiteren Beratung übertragen werden;
- c) dass die Berater der privaten Dienste die Vorurteile ihrer Klienten gegenüber der öffentlichen Fürsorge nutzen, um sich und ihre Institution von der «bösen Sozialhilfe» um so besser abheben zu können;
- d) dass in vielen Privatwerken zur Überbetreuung von Klienten geneigt wird, und die privaten Fachleute wenig gewillt sind, ihrem Publikum gegenüber auch Forderungen zu erheben.

2.4 Grundsätze einer fruchtbaren Zusammenarbeit zwischen öffentlicher Fürsorge und privaten Beratungsstellen

Welche der vorhin erwähnten Probleme struktureller Art und damit schwer überwindbar sind, lässt sich nur in offener Aussprache zwischen den beteiligten Konfliktparteien klären. Der Verdacht, es handle sich bei verschiedenen Schwierigkeiten um solche, die aus der Unkenntnis und dem Unvermögen der Beteiligten resultieren, ist nicht einfach von der Hand zu weisen.

Als oberster Grundsatz einer besseren Zusammenarbeit gilt daher, dass die Berater der öffentlichen und der privaten Dienste *sich kennen und regelmäßig ihre Meinungen und Erfahrungen austauschen*. Dabei ist es wichtig, dass gegenseitig Respekt geübt wird und kein Beteiligter versucht, sich aufgrund seines Status oder seiner Ausbildung über den anderen zu stellen. Nur der regelmässige Austausch ermöglicht den Beteiligten, die Arbeit des jeweils anderen richtig einzuschätzen und auch den eigenen Klienten gegenüber zu erklären und zu vertreten.

In Analogie zur Medizin muss die öffentliche Fürsorge als «*Allgemeinpraxis*», die privatinstitutionelle Hilfe dagegen als «*Spezialarzt*» betrachtet werden. Die eine dient als allgemeine Anlauf-, Triage-, Abklärungs- und Beratungsstelle.

tungsstelle, die andere kümmert sich ausschliesslich um eine oder mehrere bestimmte Klientengruppen. Jedes Ausspielen der beiden Dienste gegeneinander schadet letztlich den Klienten.

Zusammenarbeit findet nicht statt, indem man sie postuliert oder indem man sich einfach gegenseitig Klienten überweist. *Zusammenarbeit muss ständig und in jedem Einzelfall von neuem wieder gesucht werden.*

Es stimmt wohl im allgemeinen, dass private Werke über einen grösseren Entscheidungsspielraum bei der Hilfebemessung verfügen als die öffentliche Fürsorge. Andererseits verfügt die Sozialhilfe im allgemeinen über grössere finanzielle Mittel. Dem Personal der öffentlichen Dienste muss allerdings zugute gehalten werden, dass es oft unter schlechten Arbeitsbedingungen tätig sein muss. Viele öffentliche Dienste laufen sozusagen dauernd auf dem letzten Zacken, nur weil es für unsere Politiker anscheinend keine furchterregendere Vorstellung als die des «staatlich betreuten Bürgers» gibt; als Folge dieser politischen Vision erhalten viele Dienste die benötigten personellen Mittel nicht, und es werden Rechtsnormen postuliert, die in der Praxis der öffentlichen Fürsorge schwer oder gar nicht eingelöst werden können. Gerade hier können die Privaten wenigstens zum Teil in die Bresche springen, indem sie auch sogenannt sehr schwierige Klienten weiter beraten und betreuen, obschon die materielle Basis von der öffentlichen Hand garantiert werden muss. *Eine gute Zusammenarbeit zeichnet sich auch dadurch aus, dass der eine Partner dem anderen nach dessen Kriterien Arbeit abnimmt.*

Obschon im materiellen Bereich die *Privatwerke vor allem kurzfristige oder sporadische Hilfe, die öffentliche Fürsorge dagegen vor allem mittel- und langfristige Finanzierungen* leistet, so ist auch hier eine Kombination denkbar: Selbst bei langfristigen Unterstützungsfällen gibt es immer wieder sinnvolle einmalige Auslagen, die der öffentlichen Fürsorge aber einen übertrieben hohen Begründungsaufwand abnötigen, wenn sie aus Steuergeldern finanziert werden sollen; private Dienste könnten hier ihre Fähigkeit zu rascher und unbürokratischer Hilfe unter Beweis stellen.

Natürlich ist andererseits von den Betrieben der Sozialhilfe zu erwarten, dass sie die Privatinstitutionen und deren Arbeit in ihrem Einzugsgebiet nicht nur bestens kennen, sondern auch bewusst auf sie zugehen und geeignete Klienten gezielt weitervermitteln.

Zusammenarbeit basiert auf einer Gegenseitigkeit, die nicht dauernd aufgewogen werden kann. Selbst grosse und anhaltende «Vorleistungen» der einen Seite sind alleweil besser als völlige Funkstille oder gar unsinnige Rivalität.

Fachleute und Praktiker haben das Wort

Eine pointierte Vernehmlassung zum eidgenössischen Drogenbericht

Die Sektion Zürich des Schweizerischen Berufsverbandes diplomierter Sozialarbeiter und Erzieher hat in ihrer Vernehmlassung zum eidgenössischen