

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: Fachleute und Praktiker haben das Wort

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-838473>

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: 13.01.2026

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

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 diplomierte Sozialarbeiter und Erzieher hat in ihrer Vernehmlassung zum eidgenössischen

Drogenbericht zu verschiedenen «heissen» Fragen im Kampf gegen die Drogen pointiert und vielleicht auch ab und zu provozierend, aber doch wirklichkeitsbezogen Stellung genommen. Die Vernehmlassung sollte zu Denkanstößen Anlass geben. Deshalb wird an dieser Stelle dieser Bericht nahezu vollinhaltlich publiziert, denn es wäre bedauerlich, wenn er lediglich in den Hängemappen versenkt würde.

p.sch.

Frage 1: Sollen der Drogenkonsum sowie der Besitz und das Erlangen von zu definierenden Kleinmengen zum Eigenkonsum straffrei sein? Wenn ja, für welche Drogen?

Die Sektion Zürich des SBS beantwortet diese Fragen grundsätzlich mit JA, und zwar für alle Drogen.

Sowohl der Konsum wie das Erlangen und der Besitz von Drogen zum Eigenbrauch sollen straffrei sein.

Es ist eine Tatsache, dass immer mehr illegale Drogen auf den Markt gelangen. Leider kommt trotz Verbot ein beträchtlicher Teil der Jugendlichen mit Drogen in Berührung. Die Strafbarkeit des Drogenkonsums hindert Betroffene oft daran, frühzeitig über ihre Sucht zu sprechen und Hilfe in Anspruch zu nehmen. Soziale Folgeprobleme nehmen daher oftmals unsichtbar und verdeckt ihren Anfang und treten erst an die Oberfläche, wenn sie bereits ein sehr weitreichendes Ausmass angenommen haben.

Durch die heutige Gesetzgebung in der Drogenpolitik wird der Konsument aufgrund seines Suchtverhaltens kriminalisiert und verfolgt und somit zusätzlich gesellschaftlichen Ausgrenzungen ausgesetzt. Kriminalisierung bedeutet in den meisten Fällen nochmals eine erweiterte soziale Desintegration. Die Schwelle zu einer Wiedereingliederung wird für Drogenabhängige fast unüberwindbar, z.B. hinsichtlich der Wohn- und Arbeitsmöglichkeiten wie auch in der zusätzlichen Erschwernis von sozialen Kontakten.

Frage 2: Ist es richtig, dass jede Art von Drogenhandel strafbar bleibt?

NEIN. Bei den heutigen drogenpolitischen Gegebenheiten (keine stoffspezifischen Behandlungsmöglichkeiten) sind Heroinkonsumenten u.U. auf den Kleinhandel angewiesen.

Entkriminalisierung von Drogenabhängigen (siehe Frage 1) müsste demnach Entkriminalisierung des Kleinhandels miteinschliessen.

Frage 3: Ist es angezeigt, für drogenabhängige Straftäter, die lediglich Handel zur Bestreitung ihrer Sucht treiben, einen niedrigeren Strafrahmen einzuführen?

Drogenabhängige, die lediglich Handel zur Bestreitung ihrer Sucht betreiben, sollen nicht minder, sondern nicht bestraft werden.

Die Sektion Zürich des SBS tritt für Straffreiheit des Kleinhandels ein. (Begründung siehe Stellungnahme zu den Fragen 1 und 2.)

Frage 4: Soll drogenabhängigen Straftätern bei ausreichender Therapiemotivation ein Übertritt vom Strafvollzug in eine stationäre Therapiestation ermöglicht werden?

JA. Die Strafgesetzgebung und der Strafvollzug sollen flexibler auf die persönliche Entwicklung des drogenabhängigen Straftäters eingehen können. Therapeutische Möglichkeiten sind zu fördern und dringend zu realisieren.

Frage 5: Soll ein verstärkter Einsatz von Mitteln zur Bekämpfung des illegalen und gewinnträchtigen Handelns so schnell wie möglich realisiert werden?

Erfahrungen und Erkenntnisse der letzten Zeit zeigen auf dem Gebiet der «Bekämpfung der Drogenmafia» grosse Lücken auf. Die Einführung geeigneter Kontrollmassnahmen gegen das organisierte Verbrechen, auch Geldwäsche im Zusammenhang mit Drogengeschäften, ist dringend notwendig.

Für uns drängt sich jedoch kein zusätzlicher Ausbau in der polizeilichen Drogenbekämpfung auf, sondern eine Verlagerung der polizeilichen und juristischen Kapazität auf die internationale Zusammenarbeit sowie Ahndung und Bekämpfung der Grosshändler (Drogenmafia). Einen zusätzlichen Ausbau der polizeilichen Drogenbekämpfung auf der Ebene der Konsumenten und Kleinhändler betrachten wir als sinnlos.

Der mögliche Angebotsrückgang sowie verstärkte Repressionen durch vergrösserten Polizeieinsatz gegenüber Konsumenten und Kleinhändlern verteuern und verschlechtern die Qualität der illegalen Drogen. Dies wiederum zeigt Folgen im Ansteigen der Kleinkriminalität und in der Drogenprostitution.

Als weitere Auswirkung gravierender Art befürchten wir die massive Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Drogenabhängigen sowie die allgemeine Zunahme der Verelendung «auf der Gasse». Diesen Zustand bezeichnen wir bereits heute unter den gegebenen Verhältnissen als menschenunwürdig.

Frage 6: Soll eine Behandlung von Heroinabhängigen mit Heroin, auch unter ärztlicher Aufsicht, weiterhin in der Schweiz nicht durchgeführt werden?

Bei Abhängigen, die nicht oder noch nicht auf den Gebrauch von Heroin verzichten können oder wollen, soll eine Behandlung mit Heroin unter ärztlicher Aufsicht in Betracht gezogen werden. Voraussetzung dazu ist ein von fachlicher Seite erarbeitetes Konzept. Eine soziale Begleitung erachten wir als notwendig.

Die kontrollierte Heroinabgabe betrachten wir jedoch als eine von verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten (siehe Frage 7). Dazu sollten erste Versuchsprogramme mit Heroin zeitlich befristet sein und wissenschaftlich ausgewertet werden.

Frage 7: Soll die Behandlung von Heroinabhängigen mit Ersatzstoffen verstärkt werden?

JA. Die Sektion Zürich des SBS sieht die Abgabe von Methadon an Drogenabhängige als eine mögliche Behandlungsart unter anderen in der Drogenarbeit.

Die Behandlung mit Ersatzstoffen darf jedoch nicht von den Folgen der Heroinsucht ablenken. Die ausschliessliche Abgabe von Methadon würde dieser Gefahr je länger, desto mehr Vorschub leisten. Deshalb muss das An-

gebot erweitert werden im Sinne einer stoffspezifischen Abgabe/Behandlung. Wir befürworten deshalb alternative Behandlungsmöglichkeiten, um auch der Situation der einzelnen Drogenabhängigen vermehrt Rechnung zu tragen.

– *Wenn ja, soll die Indikation zur Methadonbehandlung in diesem Bereich weitergebildeten Ärzten oder unter ärztlicher Kontrolle stehenden Institutionen vorbehalten bleiben?*

JA. Die Indikation soll seriös, jedoch unkompliziert erfolgen. Die Sektion befürwortet einerseits die zum Teil heute bewährte Möglichkeit einer Langzeitbehandlung mit Methadon, einschliesslich psychosozialer Betreuung. Wir fordern jedoch gleichzeitig die Schaffung von niederschwelligen Methadonprogrammen im Sinne von situationsgebundener Wahl- resp. Entscheidungsmöglichkeit für einzelne Drogenabhängige (Programme ohne Auflage des regelmässigen Abholens und der längerfristigen psychosozialen Begleitung). Jedoch sollten Abgabestellen den einzelnen Drogenabhängigen die Möglichkeit bieten, eine Fachperson mit Triagemöglichkeiten zu kontaktieren.

– *Wenn ja, soll die Langzeitbehandlung auf Heroinsüchtige mit mindestens zwei- bis dreijähriger Suchtdauer beschränkt bleiben?*

NEIN. In jedem einzelnen Fall ist eine individuelle Abklärung und Indikation notwendig, dies sowohl für Langzeit-Methadonbehandlung wie auch für die Aufnahme in ein niederschwelliges Methadonabgabeprogramm.

Frage 8: Welche Betreuungsangebote zur Eindämmung der HIV-Infektion bei Drogenabhängigen sind vermehrt zu schaffen:

– *Kontakt- und Beratungsangebote, szenennah und ohne hohe Zugangsschwelle für Personen, die nicht oder noch nicht auf ihre Sucht verzichten können;*

Die Sektion empfiehlt breite und differenzierte Angebote in allen Bereichen der Drogenhilfe, vor allem jedoch zentrale und dezentrale «Freiräume», wo alle Fixer mit sauberen Utensilien spritzen können. In diesen (Fixer-) Räumen sollen Kontakt- und Beratungsangebote bestehen, die eine Auseinandersetzung mit Alternativen zum eigenen Suchtverhalten ermöglichen.

– *Ambulante und stationäre Behandlungsangebote verschiedener Art, einschliesslich der methadonunterstützten Betreuung;*

Die Sektion Zürich des SBS befürwortet ein breiteres Angebot im ambulanten wie auch im stationären Bereich (Therapieangebote/gassennahe Projekte). Neben dem «abstinenten» stationären Therapieplatzangebot sollten begleitete Gesellschaften/Wohnmöglichkeiten geschaffen werden, die auf die individuelle Lebenslage der Bewohner eingehen und in welchen Abstinenz keine Voraussetzung ist.

– *Verstärkte Information über Übertragungswege und Risiken, mit Abgabe von sterilem Spritzenmaterial und Kondomen;*

Information und Prävention sind zu intensivieren.

– Die gesamtschweizerisch freie Abgabe von Spritzenmaterial zum Selbstkostenpreis ist unerlässlich.

– Der offene Zugang zu sauberem Spritzenmaterial sowie Kondomen soll ermöglicht werden, sowohl in betreuten Fixerräumen wie auch ausserhalb.

– Wir empfehlen den offenen Zugang zum Material (Spritzen und Kondome) in allen Situationen, d.h. auch im Gefängnis, in der Psychiatrie, im Spital, in WGs usw. Weiter ist die Information an Drogenabhängige über sämtliche Übertragungswege des Aids-Virus sehr wichtig (unsterile Spritzen und Sexualität). Dies könnte z.B. auch in betreuten Fixerräumen geschehen.

Grenzen der Prävention und Information bei Drogenabhängigen sehen wir vor allem in der Beschaffungsprostitution. Hier ist einerseits die Aufklärungsarbeit auf der Seite der «Freier» sehr zu verstärken, und andererseits sind Massnahmen in Erwägung zu ziehen, damit die Beschaffungsprostitution nicht mehr notwendig ist (z.B. durch kontrollierte Heroinabgabe, siehe auch Frage 7).

– *HIV-Test-Empfehlungen für betreute Personen mit Risikosituationen (Drogenabhängige und deren Partner), mit entsprechender Beratung;*

Die Sektion Zürich des SBS lehnt ausdrücklich jede Art von Zwangsmassnahmen ab, d.h. der Entscheid für den Test liegt beim Individuum. Unterstützen möchten wir jedoch vor allem die Notwendigkeit und den Ausbau einer guten Beratung, Betreuung und Begleitung von HIV-positiven und an Aids erkrankten Menschen.

– *Weiterbildungsangebote für Berufsgruppen und Personen, die Kontakt mit Drogenabhängigen haben.*

Die Sektion Zürich des SBS begrüßt die Förderung von Weiterbildung; insbesondere auch Weiterbildung im Sinne von «Nicht-alleiniger-Wissensvermittlung», so in der Wissensumsetzung in die psychosoziale Beratung, Betreuung und Begleitung von Drogenabhängigen, HIV-positiven und an Aids erkrankten Personen und deren Umfeld.

Weiter begrüssen wir die Förderung von Austauschmöglichkeiten zwischen den verschiedenen Institutionen und deren Berufsgruppen, welche mit der obgenannten Problematik konfrontiert sind.

Schlussbemerkungen:

Wesentlich erscheint uns, dass sich Angebot und Nachfrage auch bei den illegalen Drogen gegenseitig bedingen. Die Liberalisierung und die Zerschlagung des illegalen Marktes muss mit der gleichzeitigen Verstärkung der stoffspezifischen, therapeutischen und sozialen Behandlung einhergehen. In diesem Sinne müssen die einzelnen Antworten zum Fragenkatalog im Zusammenhang betrachtet werden.

Die Sektion Zürich des SBS ist überzeugt, dass soziale Faktoren wesentlich zur Drogensucht und deren Verlauf beitragen. Wir finden es daher wichtig, dass die Probleme rund um die Drogen nicht einseitig medizinalisiert und psychiatrisiert, sondern von allen Seiten gemeinsam angegangen werden.

Aus diesem Grunde sind Massnahmen zu realisieren, die einerseits den Drogenabhängigen in ihrer individuellen Situation weiterhelfen, aber auch die gesellschaftliche Realität miteinschliessen. Einer umfassend verstandenen Sozial- und Gesundheitspolitik käme hier eine präventive Wirkung zu. Ebenso müssten Modelle sozialarbeiterischen und gemeinwesenorientierten Handelns im Sinne einer solchen Politik vermehrt erprobt und gefördert werden.