

**Zeitschrift:** Der Armenpfleger : Monatsschrift für Armenpflege und Jugendfürsorge  
enthaltend die Entscheide aus dem Gebiete des Fürsorge- und  
Sozialversicherungswesens

**Herausgeber:** Schweizerische Armenpfleger-Konferenz

**Band:** 58 (1961)

**Heft:** (5)

**Artikel:** Administrative Trinkerversorgung und Antabusuren

**Autor:** [s.n.]

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-838052>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **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. [Voir Informations légales.](#)

### **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. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 14.03.2025

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

# Alkoholismus und Tuberkulose

Laut Auszug aus einem Vortrag, gehalten an der Tagung des Verbandes Schweizerischer Fürsorger für Alkoholgefährdete am 21. Mai 1960 in Glarus, gelangt Dr. med. *F. Suter*, Davos, zu folgenden Ergebnissen:

Der Alkoholismus erhöht die Erkrankungshäufigkeit der Männer an Tuberkulose und trägt wesentlich zur Ausweitung der Erkrankung an Tuberkulose im höheren Mannesalter bei. Wir möchten keineswegs behaupten, daß der chronische Alkoholismus der einzige ätiologische Umweltfaktor sei, der die Erkrankung an Tuberkulose fördert. Ernährungsstörungen (z. B. bei Magenresezierten), Stoffwechselkrankheiten, hormonale und psychische Störungen sowie andere Belastungen in Beruf und Familie spielen ebenfalls ihre Rolle. Sie dürften aber kaum von so wesentlicher Bedeutung sein wie die Trunksucht. Unsere Erhebungen machen deutlich, daß der Alkoholismus als wesentliches Element für die Verlangsamung des Erkrankungsrückganges an Tuberkulose verantwortlich gemacht werden kann, einerseits durch das häufigere Erkranken der Alkoholgeschädigten, andererseits durch die Vermehrung der Zahl der Chronischkranken, die für die Aussaat der Tuberkulose sorgen.

## Administrative Trinkerversorgung und Antabusuren

in Basel, in den Jahren 1947–1957 und ihre Ergebnisse

Nach Dr. med. *Doris Lerch* (vgl. Zeitschrift für Präventivmedizin, November 1959, Seiten 381–398). Basler Dissertation. Verlag Birkhäuser AG, Basel 1959

Von den insgesamt 168 versorgten Personen gehörten rund 40% der Altersklasse der 41- bis 50jährigen an. Der Anteil der Frau ist mit 18,5% in den letzten Jahren weiter angestiegen. Die ungelerten Arbeiter herrschen vor. 70,5% aller jemals Verheirateten unter den Trinkern waren ein- oder mehrmals getrennt oder geschieden. Die Ehe mit einer oft um viele Jahre älteren Frau ist häufig. Die Trunksucht beginnt in zwei Dritteln der Fälle vor dem 30. Altersjahr (unter Berücksichtigung dieser Tatsache erscheinen die Anstaltsversorgungen reichlich spät zu erfolgen!). Von 100 psychiatrisch begutachteten Trinkern lautet die Diagnose in 54 Fällen auf Psychopathie, in 15 auf Debilität und in 31 Fällen auf reinen chronischen Alkoholismus. Wiederum zeigte sich bei dieser Untersuchung der enge Zusammenhang zwischen Alkoholismus und Suizid. Für beide ist wohl neben Schuldgefühlen und sozialer Notlage die psychische Veranlagung ausschlaggebend. «Dem Betäubungstrinker ist der Rausch Todesersatz.» Geschlechtskrankheiten und Tuberkulose kommen bei Trinkern gehäuft vor.

Von 80 Männern zeigten sich 59, d. h. 73,8% durch die Anstaltsversorgung unbeeinflusst (Beobachtungszeit 3 Jahre). Ein Vergleich mit den Ergebnissen früherer Untersuchungen zeigt, daß sich das Krankengut in den Versorgungsanstalten durch die Antabusuren nicht wesentlich verändert hat. 52 sistierte Versorgungsbeschlüsse erbrachten bei den Männern in 6 Fällen (12%) Besserungen. Das beste Heilungsergebnis zeigte sich in der Altersgruppe der 50- bis 60jährigen Trinker. Zivilstand und Beruf scheinen keinen Einfluß auf die Prognose zu haben. Dagegen ist bei den charakterlich Unauffälligen die Aussicht auf einen Erfolg größer.

Antabuskuren werden sowohl in leichten als auch in schwersten Fällen angewandt. Diese erfolgen auf Veranlassung der Polizei oder des Gerichtsarztes, freiwillig oder unter Druck oder mit Zwang. Mehrheitlich erfolgt sie zwangsweise.

Zusammenfassend ergibt sich, daß von 168 Versorgten 17,5% und von 110 Antabusbehandelten 18,5% positiv beeinflußt werden konnten. Beide Behandlungsmethoden, administrative Trinkerversorgung und Antabusbehandlung, weisen somit ungefähr die gleichen Ergebnisse auf. Faßt man alle Trinker zusammen, die zum Teil sowohl anstaltsversorgt als auch mit Antabus behandelt wurden, so zeigt sich, daß 27,7% geheilt oder sozial tragbar gemacht wurden. Das Zusammenwirken von Antabuskuren und Versorgung hat die Prognose der schwersten Trinker nicht unwesentlich verbessert, und das Ergebnis rechtfertigt die unverminderte Anwendung beider Behandlungsarten. Z.

## Schweiz

### *Schweizerische Armenpflegerkonferenz*

Der Arbeitsausschuß prüft zur Zeit auf Anregung aus dem Kanton Tessin die Frage, ob die in der Schweiz verwendeten Formulare für Unterstützungsanzeigen und Rechnungen vereinheitlicht werden könnten. Ein Vorteil wäre die Fassung des Textes in drei Landessprachen.

Die mit der starken Zunahme der Fremdarbeiter zusammenhängenden Probleme werden vom Arbeitsausschuß weiter verfolgt. Dringlich scheint vor allem die Beschaffung von Unterkünften, eine Aufgabe für Gemeinden, Unternehmer und private Hilfswerke. In einigen Städten ist auf diesem Gebiet schon gute Arbeit geleistet worden.

### *Tuberkulose-Liga und Armenpflege*

Die Tuberkulose-Liga eines innerschweizerischen Kantons verpflichtete sich, die Kosten für Kuraufenthalte und den Unterhalt für die Familie mittelloser Kranker zu übernehmen, um Armengenössigkeit zu vermeiden. Der Kanton verpflichtete sich andererseits zu einem namhaften jährlichen Beitrag.

Der erste dreijährige Versuch verlief für alle Teile befriedigend, so daß Kanton und Liga diese Praxis fortsetzen wollen. (Vgl. Blätter gegen die Tuberkulose Nr. 2/1961, Seite 62.)

### *Weiterbildungskurs für Gemeindefürsorgerinnen und Fürsorger*

In Weiterführung eines 2jährigen Turnus organisierte der aus Ehemaligen der Schule für soziale Arbeit in Zürich beauftragte Arbeitsausschuß auch dieses Jahr wieder einen Weiterbildungskurs für Gemeindefürsorgerinnen und Fürsorger, die innerhalb einer Gemeindeverwaltung mit fürsorgerischen Aufgaben betretet werden. Der Kurs fand vom 26.-29. 4. 1961 im Schloß Münchenwiler BE b/Murten statt.

Nachdem im letzten Kurs die Betreuung von psychisch auffälligen und schwierigen Klienten behandelt wurde, stehen diesmal Eheprobleme zur Erörterung. Vor allem wurden dem Sozialarbeiter die Hilfsmöglichkeiten bei Eheschwierigkeiten aufgezeigt.

Es sprachen: Herr Dr. phil. *Zantop*, Leiter der Ehe- und allg. Beratungsstelle der kant. Vereinigung Volkswohl in Zürich über «Hilfsmöglichkeiten des Eheberaters», ferner Frl. *G. F. E. von Beveren*, Supervisor der Social Academy in Amsterdam, welche über die Hilfsmöglichkeiten der Fürsorgerin oder des Fürsorgers bei Eheschwierigkeiten spricht.

Wie bisher wurde auch in diesem 3tägigen Weiterbildungskurs ein Behördentag eingeschaltet, um die Zusammenarbeit zwischen Behördemitgliedern und Gemeindefürsorgerinnen und Fürsorger fruchtbar und fördernd zu gestalten. Als Referenten für diesen Tag stellten sich zur Verfügung: Hr. Fürsprecher *P. Kistler*, a. Vorsteher des kant. Jugendamtes Bern und Herr *A. Wenger*, Sekretär beim städt. Fürsorgeamt, Biel.

Nach der großen Teilnehmerzahl zu schließen, stieß der Kurs auf reges Interesse.