

# Ein innerer Feind und seine Bekämpfung

Autor(en): **Bräm, Walter**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **41 (1944)**

Heft 9

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-836826>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Der Armenpfleger

MONATSSCHRIFT FÜR ARMENPFLEGE UND JUGENDFÜRSORGE  
Offizielles Organ der Schweizerischen Armenpfleger-Konferenz

Mit Beilage: Eidgenössische und kantonale Entscheide

Beilage zum „Schweizerischen Zentralblatt für Staats- und Gemeinde-Verwaltung“

Redaktion: a. Pfr. A. WILD, ZÜRICH 2 / Verlag und Exp.: ART. INSTITUT ORELL FÜSSLI A.-G., ZÜRICH

„Der Armenpfleger“ erscheint monatlich.

Jährlicher Abonnementspreis für direkte Abonnenten Fr. 10.—, für Postabonnenten Fr. 10.20.

Der Nachdruck unserer Originalartikel ist nur unter Quellenangabe gestattet

41. JAHRGANG

NR. 9

1. SEPTEMBER 1944

## Ein innerer Feind und seine Bekämpfung<sup>1)</sup>

Von *Walter Bräm*, Zürich

Vornehmlich in der Fürsorge an Alkoholkranken muß aus der Erfahrung heraus immer wieder die Notwendigkeit betont werden, daß die Bemühungen gegen den Alkoholmißbrauch stärker als bisher gemeinsam geführt werden und Kirche, Schule, Elternhaus, Ärzteschaft, Krankenkassen, Versicherungsgesellschaften, Armenpflegen, Vormundschaftsbehörden, Polizeiorgane, politische Parteien und weitere Kreise ihre Kräfte in dieser Richtung zweckmäßiger zusammenfassen sollten.

Der Alkoholismus ist eine Erscheinung, die in den meisten Fällen fürsorgliches oder behördliches Einschreiten verlangt und mit ganz besonderen Mitteln zu bekämpfen ist. Es kann beispielsweise nicht damit sein Bewenden haben, daß der Alkoholkranke von der Gemeindebehörde einen scharfen Verweis und bei Vernachlässigung seiner Familienpflichten Wirtshausverbot erhält, für eine Nacht polizeilich verwahrt wird, vom Statthalteramt eine Gefängnis- oder Geldstrafe auferlegt bekommt oder schließlich für eine bestimmte Zeit in eine Verwahranstalt eingewiesen wird. Es ist der Fürsorge an Alkoholkranken in hohem Maße förderlich, wenn von allen Instanzen, die mit Alkoholkranken zu tun haben, stets folgende Punkte beachtet werden: Der Alkoholismus ist weitgehend eine Krankheit, und der Trinker ist in erster Linie ein *kranker Mensch, auf den nicht strafend, sondern heilend und helfend eingewirkt werden muß*, womit nicht gesagt sein soll, daß der Alkoholkranke seine ganze Verantwortung auf fremde Schultern legen darf.

*Für den Alkoholkranken ist die völlige Enthaltensamkeit von allen geistigen Getränken das einzig mögliche Heilmittel, um von seinem Leiden frei zu werden*

<sup>1)</sup> Wir drucken diese in Nr. 932 der „Neuen Zürcher Zeitung“ vom 2. Juni 1944 erschienenen Arbeit ab, deren Aufschlüsse und Räte über die Fürsorge für Alkoholkranken auch für jede Armenpflege und Vormundschaftsbehörde von Wert sind. *Die Redaktion.*

(alle bisher angepriesenen medikamentösen Heilmittel gegen Trunksucht haben versagt). Den Alkoholkranken zur Mäßigkeit anzuhalten, ist ferner ein unnützes Unterfangen; denn seine Krankheit besteht ja gerade darin, daß er in seinem *krankhaften* Begehren nach Alkohol nicht Maß halten kann. Das erste Glas ist für ihn das gefährlichste, weil dadurch seine Willenskraft wieder gelähmt und die Sucht neu ausgelöst wird. Manch harmlos gemeinte, doch gedankenlose Verabreichung von Alkohol an einen im Willen und Seelenleben geschwächten Mitmenschen kann wieder große Kummernis über ganze Familien bringen.

*Der Alkoholkranke, vor allem schon der Alkoholgefährdete, gehören rechtzeitig und nicht erst dann in fürsorgliche oder ärztliche Behandlung, wenn die Heilungsmöglichkeit bereits ernstlich in Frage gestellt werden muß.* Darüber, wer als alkoholkrank anzusehen und der helfenden Maßnahmen bedürftig ist, herrschen oft die irrümlichsten Auffassungen, die mit u. a. schuld daran sind, daß der Alkoholismus, eine unserer verheerendsten Volkskrankheiten, zu spät, zu wenig wirksam oder gar nicht bekämpft wird. Der verstorbene Prof. Dr. Eugen Bleuler hat folgende *Definition des Alkoholkranken* aufgestellt: „*Wer sich oder seine Familie durch den Alkoholgenuß deutlich schädigt, ohne daß man ihm das begreiflich machen kann oder ohne daß er mehr den Willen oder die Kraft hat, sich zu bessern, muß als Alkoholiker betrachtet werden.*“

Die Frage der *Alkoholverträglichkeit* ist ebenfalls ein Kapitel, dem die Aufklärung noch viel Beachtung schenken muß. „Große Widerstandsfähigkeit wird“, wie Prof. Dr. med. M. Roch, Direktor der medizinischen Universitätsklinik, Genf, in seiner ausgezeichneten Arbeit „Der Alkoholismus in der inneren Medizin“ (Verlag Benno Schwabe & Co., Basel 1940) bemerkt, „noch immer als ein Zeichen von Überlegenheit angesehen, sie ist in Wahrheit ein gefährlicher Vorteil, denn die Widerstandsfähigkeit gegen die Rauschwirkung führt fast zwangsläufig zur chronischen Vergiftung. Dagegen sind jene, die das Trinken schlecht vertragen, durch diesen Umstand selbst gegen die zu häufige Wiederholung von Ausschreitungen geschützt.“

Einsichtige Alkoholkranke und -gefährdete sollten ohne unnötiges Zuwarten mit einer Fürsorgestelle für Alkoholkranke, einem Arzt, einem Abstinenzverein oder sonst einer fürsorglich interessierten Instanz in Verbindung gebracht werden. Diese Fühlungnahme sollte möglichst zwanglos erfolgen, um nicht schon von Anfang an jene innere Abwehrfront zu schaffen, die dem Betreuer oft wie ein Zaun den Weg zum Schützling zu versperren droht.

Wenn die Betreuung in offener Fürsorge nicht zum Ziele führt oder aus irgendwelchen Gründen nicht angewandt werden kann, die Voraussetzungen für eine **Trinkerheilkur in einer Heilstätte** nach ärztlichem und fürsorglichem Urteil bei den Beteiligten aber vorliegen, dann sollte die Einweisung möglichst rasch erfolgen. *Je schneller der Eintritt in die Heilstätte erfolgen kann, um so geringer wird die Gefahr der späteren Rückfälligkeit.* Das für den Erfolg einer Trinkerheilkur am meisten Aussicht bietende Alter liegt erfahrungsgemäß zwischen 35 und 55 Jahren, wobei es aber durchaus im Bereich der Möglichkeit liegt, daß auch ein noch älterer Alkoholkranker geheilt werden kann. Mit großer Wahrscheinlichkeit hingegen muß die Heilungsmöglichkeit verneint werden, wenn der Alkoholkranke noch zu jung und charakterlich unreif ist oder wenn schwer zu beeinflussende Charakterfehler vorliegen. Es wird eine Zukunftsaufgabe darstellen, im Sinne des Schweizerischen Strafgesetzbuches dort, wo es nötig ist, das Anstaltswesen zu reformieren, indem die geeigneten Spezialanstalten für solche Alkoholkranke geschaffen werden, die nach fachmännischem Ermessen unheilbar oder stark

charaktergeschädigt sind und in einer Trinkerheilstätte den Heilungsprozeß der Insassen ungünstig beeinflussen würden.

*Hand in Hand mit der Betreuung des Alkoholkranken in der Heilstätte muß durch die zuständige Stelle die Sanierung der Verhältnisse daheim angestrebt werden.* Es ist beispielsweise von größter Bedeutung, wenn die Angehörigen, namentlich die Gattin und Mutter, dem Heilstätteinsassen während seiner Jahreskur (praktisch genügt meistens eine Jahreskur, auf jeden Fall sollte die Kur im Interesse des Heilerfolges nicht kürzer angesetzt werden) treu und helfend zur Seite stehen. Der Heilstätteinsasse muß nach seiner Entlassung daheim in moralischer und materieller Beziehung saubere und geregelte Verhältnisse vorfinden.

Es ist wichtig, daß das Wesen einer Trinkerheilstätte richtig erkannt wird: Die Trinkerheilstätte ist eine *Heilstätte für kranke Menschen* und schließt in ihrer Zielsetzung jede abschreckende Wirkung aus. Der gelegentlichen Auffassung, in den Kosten für eine Trinkerheilkur eher eine unerwünschte Ausgabe als eine notwendige fürsorgliche Maßnahme zu erblicken, ist entgegenzuhalten, daß schon mancher Alkoholkranke nach einer Heilkur wieder ein nützliches Glied der menschlichen Gesellschaft geworden ist und damit weit höhere Kosten, wie sie beispielsweise durch die Auflösung der Familie, die Unterbringung der Kinder in Fremdpflege usw. entstehen, vermieden werden konnten.

Im übrigen sind die *Kosten einer Heilkur* für eine Gemeindebehörde nicht unerschwinglich. Die zürcherische *Heilstätte Ellikon an der Thur* und die *Heilstätte Götschihof im Äugstertal* (Stiftung der Schweizerischen Nationalspende und gleichzeitig Heilstätte für alkoholkranken Wehrmänner) verlangen z. B. für Zürcher Kantonsbürger ein Kostgeld von zurzeit 3 Fr. pro Tag. Beide Heilstätten haben privaten Charakter. Eine schöne Zahl von Heilerfolgen stellt die Frucht ihrer Bemühungen dar. An die Unterbringung armengenössiger oder sonst bedürftiger Zürcher Kantonsbürger in Trinkerheilstätten werden an die Versorger (Armenpflegen, Selbstzahler) aus dem Alkoholzehntel Beiträge von zurzeit 70 Rp. je Tag und Kopf ausgerichtet. Ferner besteht die Möglichkeit, in vermehrtem Maße von Fall zu Fall mit den Krankenkassen wegen einer Beitragsleistung Fühlung zu nehmen, weil es sich beim Alkoholismus um eine ärztlich anerkannte Krankheit handelt. In der Stadt Zürich beispielsweise bezahlen sämtliche Krankenkassen an die Trinkerheilkuren während eines Jahres für alle obligatorisch versicherten Mitglieder 1 Fr. pro Tag.

Wenn auch der **Alkoholismus der Frau**, der in letzter Zeit leider wieder zugenommen hat, zahlenmäßig stark unter demjenigen der Männer liegt, so muß er doch, sozialpolitisch gesehen, als besonders schwerwiegend bezeichnet werden; denn die Frau und Mutter hat innerhalb der Familie eine sehr verantwortungsvolle Aufgabe zu erfüllen, der sie nur bei voller körperlicher und seelischer Gesundheit gerecht werden kann. Den eigentlichen Charakter einer Heilstätte für weibliche Alkoholkranke hat die *Pension Wyßhölzli in Herzogenbuchsee*. Daneben gibt es noch eine ganze Reihe von Pensionen und Anstalten, die ebenfalls weibliche Alkoholkranke betreuen, daneben aber noch andere Aufgaben erfüllen. Das Kostgeld in der Heilstätte Wyßhölzli beträgt pro Tag und für Zürcher Kantonsbürgerinnen zurzeit etwa 3 Fr. 50. — Bei jenen Alkoholkranken, die sich allen wohlgemeinten Ermahnungen und fürsorglichen Maßnahmen verschließen und die gemeingefährlich sind oder es zu werden drohen, ist vor schärferen Maßnahmen nicht zurückzuschrecken. Hier kommt der Gemeinschaftsschutz vor allen anderen Erwägungen.

Im Kanton Zürich kann die **Einweisung in eine Trinkerheilstätte** direkt auf

Grund des *Gesetzes über die Versorgung von Jugendlichen, Verwahrlosten und Gewohnheitstrinkern vom 24. Mai 1925* (zu beziehen bei der Staatskanzlei, Zürich) erfolgen. Der soziale Fortschritt dieses Gesetzes liegt darin, daß es die Möglichkeit bietet, nicht nur (wie z. B. das Armengesetz) die Armengeössigen oder (wie das ZGB) vorab die Entmündigten zu erfassen, sondern schlechthin jeden wirklich Alkoholkranken. Auf Grund der einschlägigen Bestimmungen dieses Gesetzes kann also heute im Kanton Zürich auch der bemittelte Alkoholkranke verwahrt oder können ihm Verhaltensmaßregeln erteilt werden. Kommt er diesen nicht nach, so kann auch er in eine Trinkerheilstätte eingewiesen werden.

Die Paragraphen des Zürcher Versorgungsgesetzes enthalten die wichtigsten Bestimmungen, die sich mit dem Alkoholkranken und den damit zusammenhängenden Problemen befassen. Heute sind es bereits sechzehn Kantone, die ein dem zürcherischen ähnliches Fürsorgegesetz besitzen. In Kantonen, die über kein solches verfügen, erfolgt die „zwangsweise“ Einweisung in die Heilstätte über den Weg der *Entmündigung auf Grund von Art. 370 ZGB*. Die Anwendung dieses Artikels kommt auch dann in Frage, wenn sich im Interesse des Schutzbefohlenen und seiner Angehörigen die *Vermögens- und Lohnverwaltung* aufdrängt. Von Vorteil ist es ferner, wenn der Vormund von Amtes wegen ständig die Möglichkeit hat, den Alkoholkranken und seine Angehörigen zu betreuen.

Diese Feststellungen erhärten, daß die Gemeinden in der Bevormundung von Alkoholkranken eine Maßnahme erblicken dürfen, die sich in mancher Beziehung — der Alkoholkranke kann nicht mehr jede behördliche Anordnung mißachten, der Kindergefährdung sind Schranken gesetzt, die Frau bekommt den Mannesverdienst für die Bestreitung der Lebenskosten ausbezahlt usw. — heilsam auswirken kann. Die Hauptvoraussetzung für eine *wirksame vormundschaftliche Betreuung* von Alkoholkranken ist allerdings, daß als Vormünder Leute bestellt werden, die ihr Amt als notwendigen Helferdienst am gestrauchelten Mitmenschen auffassen, wissend, daß im letzten Grund jede menschliche Schuld eine Kollektivschuld ist. Wo in einer Gemeinde helferwillige Mitglieder von Abstinenzvereinen für ein vormundschaftliches Amt zur Verfügung stehen, sollten sie zur Mitarbeit herangezogen werden; denn sie haben häufig persönlich hineingesehen in die große Not mit ihren mannigfachen Folgen, welche der Alkoholmißbrauch verursacht.

Neben der Vormundschaft kann für den Alkoholkranken nach *Art. 392 und 395 ZGB* noch die *Beistand- und Beiratschaft* in Frage kommen, die mit Vorteil gegenüber vermöglichen Alkoholkranken zur Anwendung gelangt, im ersten Falle nach dem Wortlaut des Gesetzes auf Ansuchen eines Beteiligten oder von Amtes wegen. Diese Maßnahme schließt eine geringere Einschränkung der persönlichen Freiheiten in sich, und deshalb kann sie, je nachdem der Fall geartet ist, der Bevormundung vorgezogen werden.

Sehr wichtig ist die bereits erwähnte *Schutzaufsicht in Verbindung mit der bedingten Einweisung gemäß § 20 des Zürcher Versorgungsgesetzes*. Viele uneinsichtige Alkoholkranken, die den Willen zur Enthaltung von alkoholischen Getränken nicht aufbringen wollen, können durch eine bedingte Einweisung und fürsorgerisch gehandhabte Schutzaufsicht, wenn auch anfangs vielleicht wider Willen, doch zur Enthaltbarkeit gebracht werden, und später erwacht dann vielfach auch die Einsicht. Die Schutzaufsicht stellt so eine Vorstufe sowohl der Versorgung wie der Entmündigung dar und macht oft die beiden letzteren Maßnahmen hinfällig.

Wichtige *Maßnahmen zum Schutze notleidender Trinkerfrauen* ergeben sich aus den einschlägigen *Eheschutzbestimmungen des ZGB, Art. 169, 170 und namentlich 171*. Dieser letzte Artikel bietet die rechtliche Möglichkeit zur Auszahlung

des Lohnes an die Ehefrau, sofern diese zweimal wegen fortgesetzter Familienvernachlässigung klagt, innert viel kürzerer Frist, als eine Entmündigung zwecks Lohnverwaltung voraussetzt. Art. 171 dient ausschließlich dem Schutze der Ehefrau und auch ihrer Kinder.

Bevor aber auch nur eine einzige der Maßnahmen, die hier besprochen worden sind, verwirklicht werden darf, wird zuerst der *Weg des persönlichen Einwirkens* erprobt werden müssen. Dann allerdings, wenn entgegen allen Ermahnungen, vor- und fürsorglichen Bemühungen, die Entwicklung weiter nach unten geht, wird ein rasches und entschlossenes Eingreifen unerlässlich sein. Dabei soll der Grundsatz wegleitend sein, daß ungeachtet allfälliger Anfechtungen dort eingeschritten werden muß, wo es im Interesse des Alkoholkranken selber, seiner Angehörigen und der Mitmenschen geboten ist.

Die großen Fortschritte, die seit der Jahrhundertwende auf dem Gebiete der Alkoholismusbekämpfung erreicht worden sind, sollen dankbar anerkannt werden. Die Trinksitten haben sich gebessert, weite Bevölkerungskreise, vor allem viele geistig Arbeitende, ferner Frauen und die jüngere Generation geben den unvergorenen Getränken den Vorzug, der Branntweinverbrauch, dessen früheres Ausmaß eine bedenkliche Belastung unserer Volksgesundheit gebildet hatte, ist ganz wesentlich zurückgegangen, die durch Alkoholmißbrauch bedingten Geisteskrankheiten haben abgenommen, viele unserer Gaststätten haben sich innerlich und äußerlich vorteilhaft gewandelt und den veränderten Bedürfnissen der Gästeschaft angepaßt, und die gärungslose Früchteverwertung hat dank dem segensreichen *Aufbauwerk der eidgenössischen Alkoholverwaltung* einen erfreulichen Siegeszug durch unser Land angetreten.

Diesen Aktivposten steht aber immer noch eine schwarze Passivseite gegenüber. *Die Gesamtaufwendungen unseres Volkes für alkoholische Getränke im Durchschnitt der Jahre 1933/38 betragen 567 735 000 Fr.* Für Milch und Brot zusammen geben wir jährlich 400 000 000 Fr. aus. Nach vorsichtigen Schätzungen zählen wir *in unserem Land 50 000 bis 60 000 Alkoholranke*; eine Zahl, hinter der sich eine Unsumme von Leid verbirgt. Nach weiteren vorsichtigen Schätzungen von Fachmännern fallen zehn bis zwanzig Prozent der Armenausgaben in unserem Land zu Lasten des Alkoholismus. Der Anteil des Alkoholismus an den Armenausgaben ist naturgemäß von Landesgegend zu Landesgegend verschieden. Häufig spielen neben dem Alkoholismus als Verarmungsursache auch noch andere Gründe (allgemeine Mißwirtschaft, Liederlichkeit, Verdienst unter dem Existenzminimum usw.) mit. Mit der Annahme von **zwölf Prozent** dürfte jedoch der **Anteil des Alkoholismus als vorwiegende Verarmungsursache** bestimmt nicht zu hoch gerechnet sein. Wenn also im Jahre 1941 die Armenausgaben allein der gesetzlichen Armenpflege in unserem Land 76 935 440 Fr. betragen, so wäre demnach der Alkoholismus daran mit *rund neun Millionen Franken* beteiligt.

Diese Beispiele zeigen eindrücklich genug, daß der Kampf gegen den Alkoholismus in Ursache und Wirkung von allen Kreisen, vor allem auch von unseren Behörden, noch in weit stärkerem Maße als bisher geführt werden muß. *Der Kampf gegen den Alkoholismus ist und bleibt in erster Linie ein großes Stück Erziehungsarbeit an unserer Jugend! Eine frühzeitig über die Gefahren des Alkoholmißbrauchs aufgeklärte, gesunde Jugend ist das beste Bollwerk gegen den Alkoholismus.* Als kleines Volk, das harten Zeiten entgegengieht und dessen Reserven beschränkt sind, müssen wir ganz besonders darauf bedacht sein, eines unserer kostbarsten Güter, *unsere Volksgesundheit*, sorgsam zu hüten und zu heben. Die heute anders gearteten Erscheinungsformen des Alkoholismus dürfen nicht darüber hinweg-

täuschen, daß diese Volkskrankheit in unserem Volk immer noch große Gefahren und Schädigungen hervorruft. Wenn früher der torkelnde Trunkenbold auch viel häufiger im Straßenbild auftauchte, so ist es heute leider eine betrübnliche Tatsache, daß der sogenannte *rauschlose* und durch den *häufigen, gewohnheitsmäßigen Alkoholgenuß* bedingte Alkoholismus nach außen vielfach unbemerkt seine Opfer findet, hinter den „Kulissen“ aber der inneren Medizin reichen Tribut entrichtet. *Wer könnte sich da der sozialen Pflicht entziehen, in seiner Gemeinde mit allen Kräften an der Bekämpfung des Trinkübels mitzuwirken?*

---

## **Armengesetzgebung, Altersversicherung und Ursachenstatistik**

Von *Dr. Zihlmann*, Basel

---

Die Behandlung der verarmten kantonsfremden Einwohner krankt noch immer an einem Übel, das darin besteht, daß es zwei Kategorien von Schweizern gibt: solche aus Kantonen, die dem Konkordat über die wohnörtliche Unterstützung angehören und im Bedarfsfalle in der Regel ausreichend unterstützt werden können, wenn sie in einem Vertragskanton wohnen, und solche aus Nichtkonkordatskantonen, die vielfach zu kurz kommen und mitunter harte Maßnahmen, wie Heimschaffung, über sich ergehen lassen müssen. Gerade die Alten werden von derartigen Maßnahmen psychisch am härtesten getroffen. Diese Sachlage ist besonders in jenen Kantonen, wie z. B. Basel, von Bedeutung, wo trotz weitherzigster Einbürgerungspraxis nur 52 % der Einwohner Kantonsbürger, die übrigen aber Zugewanderte aus anderen Kantonen und dem Auslande sind. Der weitere Ausbau der wohnörtlichen Unterstützung und insonderheit die Ausbreitung des Geltungsbereiches des Konkordates über die wohnörtliche Unterstützung ist darum für die Vervollkommnung des schweizerischen Armenwesens von entscheidender Bedeutung. In dieser Erkenntnis hat sich die Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft in ihrer letztjährigen Delegiertenversammlung in Basel mit dem Thema der Revision der schweizerischen Armengesetzgebung befaßt. Auch die Schweizerische Armenpflegerkonferenz stellt sich vermehrt in den Dienst der Propagierung einer fortschrittlichen Armenfürsorge (Vortrag Dr. Nägeli anlässlich der Tagung vom 31. Mai 1943, Aufruf an die Schweizerbürger vom Februar a. c., „Armenpfleger“ Nr. 3/1944, Radiovortrag des Präsidenten der ständigen Kommission, „Armenpfleger“ Nr. 5/1944, und sein Referat an der Schweiz. Armenpflegerkonferenz 1944 in Luzern über das interkantonale Konkordat betr. wohnörtliche Armenunterstützung, „Armenpfleger“ Nr. 7 und 8/1944).

Nun sind aber da und dort in Diskussionen und in der Presse Stimmen laut geworden, die der Auffassung Ausdruck geben, die armenpolitischen Probleme seien neben dem viel höher gesteckten Ziel einer eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung von nebensächlicher Bedeutung. Ja, es wird sogar behauptet, daß durch die Schaffung einer eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung die Armenpflege überflüssig werde. Diese Behauptung könnte nur unter zwei Voraussetzungen richtig sein und Wahrheit werden, nämlich dann, wenn die Armenbehörden bisher lediglich Altersgebrechliche unterstützt hätten, und wenn eine künftige Altersversicherung von Anfang an so hohe Renten auszahlen wird, daß in jedem, auch ungünstigsten Falle, zusätzliche Armenhilfe sich erübrigt. Die erste Voraussetzung trifft nicht zu, indem die Armenbehörden nicht nur Altersgebrechliche unterstützen. Der Armenpfleger weiß dies wohl. Aber diese Tatsache scheint keineswegs in allen Kreisen bekannt zu sein, ansonst nicht derart irrige Vorstellungen, wie die soeben erwähnte, entstehen könnten. An dieser Unkenntnis sind jedoch die Armenbehörden selbst ein wenig schuld, indem sie es an der nötigen Aufklärung des Publikums haben fehlen lassen. Freilich, und hier liegt der Hund begraben, mangelte es an den konkreten