

# Die medikamentösen Entwöhnungskuren

Autor(en): **Pulver, W.**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **53 (1956)**

Heft 7

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-836948>

## **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.

9. Die im ZGB vorgesehenen Kinderschutzmaßnahmen sind rechtzeitig im Einvernehmen mit der zuständigen Vormundschaftsbehörde in die Wege zu leiten. Das Kindesinteresse geht demjenigen des Alkoholgefährdeten vor.
10. Die Anwendung von Art. 13/1, einer Ausnahmestimmung des Konkordates über die wohnörtliche Unterstützung dem Trunksüchtigen gegenüber, setzt dessen Selbstverschulden voraus. Eine Außerkonkordatsstellung liegt im allgemeinen nicht im Interesse des Alkoholkranken; sie soll erst dann angebeht werden, wenn die zuständige Armenbehörde die angemessenen fürsorglichen und vormundschaftlichen Maßnahmen (insbesondere die Heilstättekur) erfolglos angewendet hat.

(Aus: *A. Zihlmann*, Einführung in die Praxis der Armenfürsorge, S. 123 ff. Zürich 1955. Selbstverlag der Schweizerischen Armenpfleger-Konferenz.)

### Die medikamentösen Entwöhnungskuren

Ein Beitrag der medizinischen Klinik des Kantonsspitals Luzern zur Behandlung des chronischen Alkoholismus<sup>1</sup>

Die tiefen Ursachen des Alkoholismus liegen, wie bekannt, auf psychischem Gebiet. Die Einnahme von Alkohol wirkt sich indessen auf das Seelenleben nur durch die Vermittlung des Körpers aus. Es sei an das körperliche Wohlfühl, an den Wegfall von Hemmungen und an die Hebung des Selbstbewußtseins erinnert, die der Einnahme von alkoholischen Getränken folgen. Einige Stunden später werden diese lustbetonten Empfindungen durch unangenehme Vergiftungserscheinungen abgelöst («Katerstimmung»), die der Gewohnheitstrinker mit neuer Alkoholeinnahme zu beheben versucht.

Mit Hilfe von geeigneten Medikamenten (Apomorphin-Injektionen, Antabus-Tabletten) ist es möglich, die Wirkung des Alkoholgenusses in ihr Gegenteil umzukehren: anstelle von Wohl- und Kraftgefühl treten unmittelbar nach Einnahme von alkoholischen Getränken Übelkeit, Erbrechen, Schwäche- und Krankheitsgefühl auf. Damit verliert der Alkohol den Charakter eines Genußmittels und infolgedessen auch seine Anziehungskraft. Durch medikamentöse Kuren wird der Schritt zur Abstinenz in vielen Fällen ganz wesentlich erleichtert. Nicht jeder Alkoholiker eignet sich indessen für die geschilderte Behandlung. Nachstehende Voraussetzungen sollten erfüllt sein, damit die Kur mit Erfolg durchgeführt werden kann.

1. Der Patient muß mindestens eine gewisse Einsicht für die Schädlichkeit und Verwerflichkeit des Trinkens aufbringen. Er sollte gewillt sein, diese aufzugeben und nachher vollständig abstinent zu leben. Eine zwangsmäßig durchgeführte Entwöhnungskur bietet zum vorneherein keine Aussichten auf Erfolg.
2. Der Patient muß körperlich imstande sein, die Kur ohne Gefahren für seine Gesundheit zu ertragen. Die notwendigen Voruntersuchungen werden auf der medizinischen Klinik durchgeführt. Die Spitalärzte behalten sich vor, die zweckmäßigste Art der Kur (Apomorphin oder Antabus) zu bestimmen und bei ungeeigneten Kandidaten gänzlich von einer Kur abzusehen.

---

<sup>1</sup> Die Alkoholentwöhnungskuren, die im allgemeinen in den Heil- und Pflegeanstalten durchgeführt werden, können erfreulicherweise in Luzern auch in der medizinischen Klinik des Kantonsspitals zur Durchführung gelangen.

3. In den wenigsten Fällen genügt eine medikamentöse Kur allein, um eine dauernde Abstinenz zu erzielen; sie wird meistens mit anderen Maßnahmen fürsorgerischer, erzieherischer, religiöser und nervenärztlicher Art verbunden. Eine medikamentöse Behandlung ist deshalb bei Trinkern, die sich einer fürsorgerischen Betreuung widersetzen, meistens nutzlos.

Wird bei einem Trinker eine medikamentöse Entwöhnungskur in Aussicht genommen, so ist es ratsam, ihn zuerst beim Alkoholfürsorger anzumelden und in vielen Fällen auch eine ärztliche Voruntersuchung zu veranlassen. Die Anmeldung an die medizinische Klinik erfolgt durch eine der beiden Instanzen. Direkte Einweisungen ohne vorherige fürsorgerische und ärztliche Abklärung sind unzweckmäßig und können unnötige Kosten verursachen.

(Dr. W. Pulver, Chefarzt. Dr. R. Corboz, Abt.-Arzt)

### Die administrative Trinkerversorgung in Basel

1888 wurde in Ellikon an der Thur (Kt. Zürich) die erste schweizerische Trinkerheilanstalt gegründet. 1891 setzte als erster der Kanton St. Gallen ein Gesetz betreffend die Versorgung von Gewohnheitstrinkern in Kraft. Drei Jahre darauf folgte Basel, und später schlossen sich 14 weitere Kantone an. Abgesehen vom Schweizerischen Zivilgesetzbuch (Art. 370) enthalten auch kantonale Armen-gesetze Bestimmungen über die Bekämpfung der Trunksucht. Die im ZGB vorgesehene Entmündigung ist jedoch mit Nachteilen verbunden, da diese Maßnahme die Gefahr der Vertrotzung des Trinkers in sich birgt. Ein eidgenössisches Rahmengesetz zur Bekämpfung der Alkoholgefahren – wie dies von wissenschaftlicher Seite gefordert wurde – ist bis heute noch nicht zustande gekommen.

Da der Kanton St. Gallen 1925 die Bekämpfung der Trunksucht durch ein neues Gesetz geordnet hat, stellt heute das Basler Gesetz betreffs die Versorgung von Gewohnheitstrinkern vom 21. Februar 1901, ergänzt durch § 262 des kantonalen Einführungsgesetzes zum ZGB, das älteste noch in Kraft stehende Trinker-gesetz dar. Infolge seiner glücklichen Fassung stand es jedoch modernen Fürsorgemethoden – vor allem der progressiven Trinkerbehandlung – nicht im Wege.

Dr. med. Jürg im Obersteg hat die Erfahrung mit dem Basler Gesetz in der Zeit von 1918 bis 1950 zusammengestellt. Im ganzen wurden im genannten Zeitabschnitt 231 chronische Trinker administrativ versorgt; davon waren 25, d. h. 10,8% Frauen. Die Zahl der Versorgten schwankte stark von Jahr zu Jahr; Höchstzahlen wurden in den Jahren 1923 und 1928 erreicht. Die Altersstufe von 40 bis 50 Jahren überwiegt stark, wie dies auch andernorts festgestellt wurde. Von den Versorgten sind nur 8,8% geschieden. Während der Versorgung des Mannes kommt es indes nicht selten vor, daß Frauen ein neues Verhältnis anknüpfen. Jedenfalls ist der große Einfluß des Alkoholismus auf die Ehescheidung wiederholt nachgewiesen worden.

Auffallend ist die Erscheinung, daß die Frauen der Trinker mehrheitlich älter sind als die Männer, während bei der Gesamtbevölkerung die Frauen durchschnittlich jünger sind. Für dieses Problem der «älteren Trinkerfrau», das auch schon von andern Autoren aufgeworfen wurde, sind mannigfache nicht ganz befriedigende Erklärungen abgegeben worden.

Die berufliche Gliederung der Trinker ergibt, daß die Mehrzahl den untern oder mittleren sozialen Schichten angehört. Trinker in den oberen Ständen fallen freilich nicht so rasch auf. Manuelle Arbeiter merken den lähmenden Einfluß des