

## Auszug aus dem Protokoll des Stadtrates von Zürich

vom 12. Juni 2002

**846. Interpellation von Werner Furrer betreffend Tod eines Neugeborenen.** Am 12. Dezember 2001 reichte Gemeinderat Werner Furrer (SVP) folgende Interpellation GR Nr. 2001/643 ein:

Das tragische Ereignis vom 4. November 2001 mit dem Tod eines Neugeborenen, das seine schwer drogenabhängige Mutter unter Drogeneinfluss kurz nach der Geburt aus dem Fenster der Kontakt- und Anlaufstelle Seilergraben warf, veranlasst mich, den Stadtrat um die Beantwortung der folgenden Fragen zu bitten:

1. Wie war es möglich, dass den Betreuungspersonen der Kontakt- und Anlaufstelle Seilergraben die Schwangerschaft der Drogenmissbraucherin, die in der Kontakt- und Anlaufstelle regelmässig ein- und ausging, verborgen blieb?
2. Wie viele Angestellte sind in der Kontakt- und Anlaufstelle Seilergraben und wie viele insgesamt in allen Kontakt- und Anlaufstellen der Stadt Zürich tätig?
3. Wie viele Drogensüchtige wurden jeweils in den Jahren 1998 bis 2001 (Stichdatum vom 1. Januar) in den Kontakt- und Anlaufstellen betreut und wie viele sind es heute (Datum der vorliegenden Interpellation)?
4. Über welche berufliche Ausbildung verfügen die Betreuungspersonen, die in den Kontakt- und Anlaufstellen mit der Abgabe von Suchtmitteln an Drogenkranke betraut sind?
5. In welchen zeitlichen Abständen und wie werden die drogenkranken Personen, denen in den Kontakt- und Anlaufstellen Rauschgift verabreicht wird, ärztlich betreut?
6. Bestehen einschränkende Vorschriften bei der Abgabe von Suchtdrogen an schwangere Frauen, wenn ja, welche?
7. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit und Absprache zwischen den Kontakt- und Anlaufstellen des Sozialdepartements und dem «Programm für die Betreuung von Neugeborenen und ihren drogenabhängigen Müttern» im Spital Triemli?
8. Wie gestaltet sich die Zusammenarbeit und Absprache zwischen den Kontakt- und Anlaufstellen und der amtlichen Fürsorge?
9. Welche Anstrengungen werden bei den Drogenkranken, denen in den Kontakt- und Anlaufstellen Rauschgift verabreicht wird, unternommen, um sie aus der Sucht herauszuführen?
10. Wie viele der in der Antwort auf Frage 3 aufgeführten Drogenbezügler und Drogenbezüglerinnen sind heute von ihrer Sucht geheilt bzw. drogenabstinent?
11. Mit welchen Sofortmassnahmen und langfristigen Vorkehrungen wird sichergestellt, dass sich ähnliche Vorfälle wie derjenige vom 4. November 2001 nicht wiederholen?

Auf den Antrag der Vorsteherin des Sozialdepartements beantwortet der Stadtrat die Interpellation wie folgt:

### **Vorbemerkung**

Am 4. November 2001 wurde ein auf der Toilette der K&A Seilergraben geborenes Kind von dessen Mutter zum Toilettenfenster hinausgeworfen; das Kind starb wenige Stunden später an den Sturzverletzungen. Die Bezirksanwaltschaft Zürich eröffnete Strafuntersuchungen gegen die Kindsmutter wegen Kindstötung und gegen vier Mitarbeiterinnen der Ambulanten Drogenhilfe betreffend fahrlässige Tötung/Aussetzung. Die Strafuntersuchung gegen die Mitarbeiterinnen der ADH wurde mit Verfügung vom 3. April 2002 eingestellt.

Die Bezirksanwaltschaft stellte in ihrer Einstellungsverfügung fest, dass die Kindstötung durch die Klientin für die Mitarbeiterinnen des Sozialdepartements nicht voraussehbar war und wahrscheinlich selbst bei Veranlassung einer Überführung der Klientin in ein Spital sich nicht hätte verhindern lassen. Allerdings hat der Bezirksanwalt bemängelt, dass bezüglich der Problematik beim Zusammenfallen von Schwangerschaft und Drogenabhängigkeit für die Mitarbeitenden der Kontakt- und Anlaufstellen keine internen Weisungen und Richtlinien bestehen.

**Zu Frage 1:** Es kommt immer wieder vor, dass Schwangerschaften bei Frauen lange Zeit unbemerkt bleiben, da ihr Bauch ungewöhnlich klein bleibt. Dies war auch bei der betreffenden Frau der Fall. Zudem hat sie ihre Schwangerschaft psychisch – zumindest zeitweise – völlig verdrängt, d.h., sie lebte zeitweise im Bewusstsein, nicht schwanger zu sein und unternahm daher alles, um ihre Schwangerschaft geheim zu halten. Die Schwangerschaft blieb deshalb Betreuerinnen und Betreuern auch ausserhalb der Kontakt- und Anlaufstelle verborgen. Die Betreuerin einer nicht städtischen Wohneinrichtung zum Beispiel, welche die Klientin täglich in Hauskleidung sah, wusste ebenfalls nichts von der Schwangerschaft und war äusserst erstaunt, als sie nachträglich davon erfuhr.

**Zu Frage 2:** Die Stadt Zürich führt sechs Kontakt- und Anlaufstellen, in denen insgesamt 94 Personen in Teilzeitanstellung tätig sind (49,7 Stellenwerte). Fünf dieser Kontakt- und Anlaufstellen verfügen über ein Gassenzimmer, in dem Drogen konsumiert werden können (77 Teilzeitangestellte mit 43 Stellenwerten). In der Kontakt- und Anlaufstelle Seilergraben arbeiten 15 Teilzeitangestellte (7,3 Stellenwerte).

**Zu Frage 3:** Die Anzahl der betreuten Personen ist nicht bekannt, da das Angebot der Kontakt- und Anlaufstellen anonym wahrgenommen werden kann. Es findet am Eingang zwar eine Ausweiskontrolle durch die Securitas statt, weil nur in der Stadt Zürich lebende Personen Zutritt haben, die einzelnen Personen werden jedoch nicht registriert.

Bekannt ist aber die Anzahl Injektionen, die in den Gassenzimmern gemacht werden. Sie sind aber nicht mit der Anzahl Personen gleichzusetzen, da einzelne Personen mehrmals am Tag injizieren, andere das Gassenzimmer gar nicht aufsuchen:

1998: 166 525 Injektionen

1999: 161 427 Injektionen

2000: 152 844 Injektionen

2001: 138 994 Injektionen

**Zu Frage 4:** In den Kontakt- und Anlaufstellen werden keine Drogen abgegeben. Die Kontakt- und Anlaufstellen gehören zur Überlebenshilfe innerhalb der Zürcher Vier-Säulen-Politik und haben den Auftrag, gesundheitliche und soziale Schädigungen aufgrund des Drogenkonsums zu vermindern und das Überleben zu gewährleisten. Sie erledigen diesen Auftrag gemäss dem Grundsatz, dass auch Menschen, die Drogen konsumieren, Anspruch auf soziale und medizinische Hilfe haben. Die Kontakt- und Anlaufstellen sind für in der Stadt Zürich lebende Abhängige deshalb frei zugänglich und bieten erste Hilfe und Gesundheitsvorsorge, Information und Beratung, Getränke, einfache Mahlzeiten und sanitäre Einrichtungen an.

In den speziell dafür eingerichteten Gassenzimmern der Kontakt- und Anlaufstellen können die Abhängigen unter Aufsicht Drogen konsumieren, die sie aber selbst mitbringen müssen. Damit wird das gesundheitliche Risiko des Drogenkonsums vermindert (Bereitstellen von sauberem Spritzenmaterial und erste Hilfe bei Notfällen) und Infektionsprophylaxe geleistet (vor allem HIV und Hepatitis). Zudem werden Schwerstabhängige von der Gasse geholt und damit verhindert, dass der Drogenkonsum in der Öffentlichkeit geschieht.

Das Personal, das die Kontakt- und Anlaufstellen beaufsichtigt und für Beratung und Begleitung zur Verfügung steht, setzt sich in erster Linie aus Sozialarbeiterinnen/-arbeitern, Sozialpädagoginnen/-pädagoginnen, Psychologinnen/Psychologen, Psychiatriepflegepersonal und Krankenpflegepersonal zusammen. Daneben sind Medizinstudentinnen/-studenten ab dem siebten Semester, Ärztinnen/Ärzte oder Personen mit entsprechender, abgeschlossener Ausbildung oder Erfahrung angestellt. Es ist während der Öffnungszeiten des Gassenzimmers immer mindestens eine Person mit pflegerisch-medizinischer Ausbildung vor Ort präsent. Das gesamte Personal wird regelmässig für erste Hilfe und Notfalleinsätze geschult.

**Zu Frage 5:** In den Kontakt- und Anlaufstellen wird kein «Rauschgift verabreicht».

Die ärztliche Betreuung der Drogenabhängigen in den Kontakt- und Anlaufstellen wird durch eine Assistenzärztin des Psychiatrisch-Psychologischen Dienstes des Sozialdepartements wahrgenommen. Sie bietet ärztliche Sprechstunden an, die über die Woche verteilt in allen Kontakt- und Anlaufstellen mit Gassenzimmern stattfinden (total 13 Stunden). Sie berät die Abhängigen auf freiwilliger Basis, führt kleinere Behandlungen selbst durch und weist die Abhängigen bei schwerwiegenderen Erkrankungen ins Krankenzimmer für Obdachlose KFO oder in die städtischen Spitäler weiter.

Neben der Behandlung durch die Ärztin werden auch durch das medizinisch geschulte Betreuungspersonal der Kontakt- und Anlaufstellen Wundbehandlungen und Beratungen durchgeführt.

**Zu Frage 6:** In den Kontakt- und Anlaufstellen werden keine Drogen abgegeben, weder an schwangere Frauen noch an andere Abhängige. Schwangere Frauen, welche sich in den Kontakt- und Anlaufstellen aufhalten, werden über die Auswirkung ihres Drogenkonsums auf das ungeborene Kind aufgeklärt und aufgefordert, sich in ärztliche Behandlung zu begeben.

**Zu Frage 7:** Die Mitarbeitenden der Kontakt- und Anlaufstellen werden in regelmässigen Weiterbildungs- und Informationsveranstaltungen geschult. Im Rahmen einer solchen Veranstaltung wurde das Angebot der Neonatologieabteilung des Triemlispihals vorgestellt.

**Zu Frage 8:** Hält ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeitende der K&A eine Anmeldung bei der Sozialberatung für notwendig bzw. hilfreich, wird die Person an die zuständige Stelle verwiesen. Einige Klientinnen und Klienten informieren die Mitarbeitenden auch über bestehende Kontakte zur Sozialberatung. In diesen Fällen wird auf Wunsch der Klientin oder des Klienten mit der Sozialberatung zusammengearbeitet. Da das Angebot der Kontakt- und Anlaufstellen auf freiwilliger Basis beruht und die Klientinnen und Klienten ihre

Identität nicht bekannt geben müssen, liegt es in ihrer Entscheidung, eine Beratung in Anspruch zu nehmen oder nicht.

**Zu Frage 9:** Das primäre Ziel der Kontakt- und Anlaufstellen ist es, das Überleben der Abhängigen zu sichern, ihrer Verelendung entgegenzuwirken und Hilfe zur körperlichen, psychischen und sozialen Stabilisierung zu leisten. Es wird kein Rauschgift verabreicht. Die Klientinnen und Klienten können aber ihren selbst mitgebrachten Stoff unter hygienischen Bedingungen konsumieren.

In den Kontakt- und Anlaufstellen steht auch ein breites Angebot an Informationen über Ausstiegshilfen zur Verfügung. Zu einer umfangreichen, intern geführten Infothek haben Interessierte jederzeit Zugang. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kennen die Angebote für Entzüge und therapeutische Einrichtungen sowie Substitutionsprogramme und können die Abhängigen weitervermitteln. Für Sachhilfe, Unterstützung und Beratung stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jederzeit zur Verfügung. Ebenso steht den Klientinnen und Klienten die Infrastruktur der Kontakt- und Anlaufstellen zur Verfügung: Telefon, Dusche, Waschmaschine usw., um sich beispielsweise auf ein Vorstellungsgespräch bei einer therapeutischen Einrichtung vorzubereiten.

**Zu Frage 10:** Da die Abhängigen nicht registriert werden, kann diese Frage nicht beantwortet werden.

**Zu Frage 11:** In den niederschweligen, auf Überlebenshilfe konzentrierten und auf freiwilliger Inanspruchnahme basierenden Angeboten der Ambulanten Drogenhilfe werden sich die Risiken derart unvorhersehbaren Klientinnenverhaltens selbst bei Vorliegen und Befolgung interner Richtlinien auch in Zukunft nicht vollumfänglich kontrollieren und absichern lassen. Das tragische Ereignis hat aber dazu geführt, dass der (in der Praxis der K&As nur alle 1 bis 2 Jahre vorkommenden) Problematik Drogenabhängigkeit/Schwangerschaft verstärkte Aufmerksamkeit gewidmet wird. Mitarbeitende der Kontakt- und Anlaufstellen, die Kontakt zu schwangeren Klientinnen haben, sind zukünftig angewiesen, sich umgehend gegenseitig zu informieren und die Fälle zusammen mit einem intern gebildeten Spezialteam zu beraten. Dieses soll Drogenhilfe, Gynäkologie, Geburtshilfe und Kinderbetreuung besser vernetzen und im Einzelfall über das weitere Vorgehen entscheiden.

Weiter wird das Personal der Ambulanten Drogenhilfe im ersten Halbjahr 2002 intensiv geschult bezüglich der Fragestellung «Umgang mit Schwangerschaft und Elternschaft in der niederschweligen Drogenhilfe». Es wird Informationsmaterial für schwangere Frauen sowie für das Personal erstellt. Ausserdem hat die Ambulante Drogenhilfe die Initiative ergriffen, über einen Veranstaltungszyklus zum Thema «Umgang mit Schwangerschaft und Elternschaft in der niederschweligen Drogenhilfe» die Vernetzung der Institutionen der niederschweligen Drogenhilfe, der Vormundschaft und der Geburtshilfe zu verbessern.

Mitteilung an die Vorsteherin des Sozialdepartements, die übrigen Mitglieder des Stadtrates, den Stadtschreiber, den Rechtskonsulenten, das Amt für Soziale Einrichtungen und den Gemeinderat.

Für getreuen Auszug  
der Stadtschreiber