

DUALPROBLEMATIK ALKOHOL UND HÄUSLICHE GEWALT

LEITFADEN FÜR
GEWALT- UND OPFERBERATUNGSSTELLEN

Fokus: Alkoholkonsum (Substanzkonsum)

Impressum

Herausgeberin	Blaues Kreuz Schweiz
Redaktion	Rona Liechti
Autorin	Sonja Schmid
Begleitgruppe	Blertë Berisha , Co-Geschäftsleiterin Dachorganisation Frauenhäuser Schweiz und Liechtenstein (DAO), www.frauenhaeuser.ch Facia Marta Gamez , Co-Generalsekretärin Fachverband Sucht, www.fachverbandsucht.ch Corine Gasser , Beraterin Blaues Kreuz BE-SO-FR, Fachstelle für Alkohol- und Suchtprobleme, www.besofr.blaueskreuz.ch Christoph Gosteli , Präsident Schweizerischer Dachverband für Gewaltprävention Solvio, www.solvio.ch
Layout	Joëlle Häni
Publiziert	November 2025, Bern

Weiterführende Links:
www.blaueskreuz.ch/leitfaden



INHALT

1	An wen richtet sich der Leitfaden?	4
2	Definition der Dualproblematik	4
3	Thematische Eingrenzung des Leitfadens	5
3.1	Häufigste Erscheinungsform der Dualproblematik	5
3.2	Substanzkonsum	6
4.	Alkoholsuchtspezifisches Wissen	7
4.1	Wirkung von Alkohol	7
4.2	Trinkmuster	8
4.3	Alkoholabhängigkeit	8
4.4	Rückfälle/Vorfälle und Behandlungsmöglichkeiten	9
5	Dualproblematik im Beratungsprozess	10
5.1	Professionelle Grundhaltung	10
5.2	Dualproblematik – Beratungstools	10
5.3	Dokumentation der Beratungsschritte	11
5.4	Dualproblematik ansprechen	11
5.5	Kurzbefragung zum Suchtverhalten	14
5.6	Gefährdungssituation richtig einschätzen	14
5.5	Entwicklung eines Notfallplans	15
6	Unterstützen & vernetzen	17
6.1	Informationen zur Verfügung stellen	17
6.2	Zusammenarbeit mit Kulturvermittelnden/Dolmetschenden	17
6.3	Vernetzung und Kooperation mit anderen Fachstellen	17
6.4	Hinweise zur Schweigepflichtentbindung	18
7	Kinder als Betroffene	19
7.1	Abklärungsgespräch mit den Eltern/dem Elternteil	19
7.2	Gefährdungsrisiko der Kinder einschätzen	20
7.3	Kinder in der Beratung	21
8	Institutionelle Ebene	21
	Quellenverzeichnis	22

1 AN WEN RICHTET SICH DER LEITFADEN?

Der vorliegende Leitfaden richtet sich an Fachpersonen¹, die mit gewaltbetroffenen oder gewaltausübenden Personen arbeiten. Ziel ist es, ihnen im Umgang mit der Dualproblematik «Alkohol und häusliche Gewalt», insbesondere im Bereich «suchtspezifisches Wissen», Sicherheit und Kompetenz in der Gesprächsführung und in der Vorgehensweise zu vermitteln.

2 DEFINITION DER DUALPROBLEMATIK

Das gleichzeitige Auftreten von gewalttätigem Verhalten und Alkoholkonsum in einer Partnerschaft wird als Dualproblematik bezeichnet. Dabei sind Alkoholkonsum und häusliche Gewalt auf komplexe Weise miteinander verbunden und können sich gegenseitig verstärken. Zahlreiche Studien belegen, dass Alkoholkonsum ein wesentlicher Risikofaktor für häusliche Gewalt sein kann. Unter allen psychotropen Substanzen ist Alkoholkonsum am stärksten mit aggressivem Verhalten verbunden.

Allerdings wird nicht jede Person, die Alkohol konsumiert, auch gewalttätig. Die Faktoren, die eine Gewaltausübung beeinflussen können, sind komplex. Es spielen individuelle, gesellschaftliche, strukturelle, psychologische und neurobiologische Faktoren in gegenseitiger Wechselwirkung eine Rolle.

Erschwerend kommt hinzu, dass es sich bei der Dualproblematik um ein «doppeltes Tabu» handelt. Sowohl Sucht als auch häusliche Gewalt sind in unserer Gesellschaft stark tabuisiert und bleiben daher lange unbemerkt.

- Im Beratungsprozess systematisch an die Möglichkeit der Dualproblematik denken.
- Dabei kann die ratsuchende Person einerseits selbst Alkohol konsumieren oder in Beziehung zu einer Person stehen, die von einer Abhängigkeit oder von regelmässigem oder unangemessenem Konsum betroffen ist.
- Die Beratungsperson übernimmt beim Erkennen und Ansprechen der Dualproblematik eine Schlüsselrolle.

¹ Wir benutzen in diesem Leitfaden neutrale Bezeichnungen oder den Gendergap-Doppelpunkt, wo es im inhaltlichen Kontext Sinn macht, da wir Geschlecht als soziale Konstruktion verstehen. Der Leitfaden stützt sich jedoch auf eine binäre Logik hinsichtlich der verwendeten Erhebungsdaten, diese beruhen auf einem binären Geschlechterverständnis.

3 THEMATISCHE EINGRENZUNG DES LEITFADENS

3.1 Häufigste Erscheinungsform der Dualproblematik

In der Praxis treten unterschiedliche Ausprägungen der Dualproblematik «häusliche Gewalt und Alkoholkonsum» auf. Auch wenn diese Problematik stets im systemischen Kontext zu betrachten ist, kommt es in der Beratung darauf an, die individuelle Betroffenheit der ratsuchenden Person differenziert zu erfassen.

Typische Erscheinungsformen sind:

- Ein Paarteil übt Gewalt aus und konsumiert Alkohol in unangemessenem Ausmass.
- Die Gewalt geht von einer Person aus, während der Alkoholkonsum beim anderen Paarteil liegt.

Die individuelle Betroffenheit zu erfassen, erfordert von Beratenden ein hohes Mass an Achtsamkeit gegenüber den jeweiligen Konstellationen und eine entsprechend angepasste Vorgehensweise in der Beratung.

Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass am häufigsten Männer sowohl gewaltausübend sind als auch einen unangemessenen Alkoholkonsum aufweisen.

Rund 40 % der polizeilich registrierten Gewaltdelikte in der Schweiz finden im häuslichen Umfeld und innerhalb einer bestehenden oder beendeten Paarbeziehung statt - es muss jedoch von einer hohen Dunkelziffer ausgegangen werden. Rund 25 % dieser Gewaltdelikte werden systematisch unter Alkoholeinfluss und in der überwiegenden Mehrzahl von Männern ausgeübt.

Opfer von häuslicher Gewalt – das betrifft in 75 % der Fälle Frauen – leiden unter verschiedenen gesundheitlichen Folgen. Alkoholkonsum kann dabei eine Strategie sein, um mit der belastenden Situation umzugehen. Der Konsum wiederum erhöht gerade für Frauen das Risiko, Opfer von Gewalt zu werden.

Das gemeinsame Vorkommen einer Dualproblematik beim Mann und der Frau ist eher selten und noch weniger sind Frauen von einer Dualproblematik betroffen.

Oft sind auch Kinder mittendrin: 10–30 % aller Kinder in der Schweiz erleben häusliche Gewalt. Daher nimmt sich dieser Leitfaden unter dem Abschnitt «Kinder als Betroffene» auch der Problematik und Vorgehensweise an, wenn Kinder involviert sind.

Der vorliegende Leitfaden fokussiert mit der Dualproblematik «häusliche Gewalt und Alkoholkonsum» auf:

- Paarbeziehungen – diese können auch schon in der Trennung oder beendet sein.
- Gewaltausübende Männer mit Frauen als Opfer.
- Die Beratenden sind jedoch sensibilisiert, dass auch andere Formen der Dualproblematik anzutreffen sind (z.B. Männer als Opfer).

3.2 Substanzkonsum

Gewaltausübung unter Alkoholeinfluss ist ein bedeutendes persönliches, gesellschaftliches und gesundheitliches Problem. Alkohol ist in der Schweiz eine legale Droge und daher leicht zu beschaffen. Es ist jedoch zu beachten, dass Alkohol auch mit weiteren stoffgebundenen sowie stoffungebundenen Süchten einhergehen kann. Mit Alkohol kombinierte oder andere Suchtformen sind also in Zusammenhang mit häuslicher Gewalt mitzudenken.

- Der Leitfaden fokussiert im Bereich des Substanzkonsums auf den Alkoholkonsum und spricht daher mehrheitlich von Alkoholkonsum oder problematischem Konsum.
- Die inhaltlichen Ausführungen und Vorgehensweisen des Leitfadens sind auch auf andere stoffgebundene und stoffungebundene Suchtformen übertragbar.



4 ALKOHOLSUCHTSPEZIFISCHES WISSEN

Problematischer Alkoholkonsum kommt in allen Bevölkerungsschichten vor, unabhängig von soziodemografischen Merkmalen. Rund 250'000 Menschen in der Schweiz weisen einen problematischen Konsum auf. Dabei wachsen schätzungsweise 100'000 Kinder in einem Elternhaus auf, das von Alkohol belastet ist.

Obwohl in der Gesellschaft als Genussmittel akzeptiert, ist Alkohol kein gewöhnliches Konsumgut, sondern eine toxische, psychoaktiv wirkende Substanz mit hohem Suchtpotenzial (Sucht Schweiz, o. D.).

4.1 Wirkung von Alkohol

Gemäss WHO (2023) gibt es «beim Alkoholkonsum keine gesundheitlich unbedenkliche Menge.» Das Gefährdungspotenzial für Individuum und Umfeld für körperliche, psychische und soziale Beeinträchtigungen ist wissenschaftlich belegt und gross.

Die toxische Wirkung des Alkohols verteilt sich im ganzen Körper und kann jedes Organ des menschlichen Körpers schädigen. Dabei nimmt mit steigender Konsummenge auch das Krankheitsrisiko zu.

Da der Alkohol schnell ins Blut und damit ins Gehirn gelangt, treten die ersten Wirkungen wie Fröhlichkeit, Rededrang, Wärmegefühl, Wohlbefinden, Entspannung sehr rasch auf. Dabei wirkt Alkohol auf die Selbstwahrnehmung, was dazu führt, dass die Konsumierenden die Wirkung des Alkohols nicht immer richtig einschätzen können. Wird Alkohol zudem mit anderen psychoaktiven Substanzen eingenommen, einschliesslich Medikamenten, kann dies die Wirkung verstärken und/oder verändern.

Bereits geringe Mengen Alkohol (< 0.2 Promille) führen zu Sinnes- und Bewusstseinsveränderungen: leichte Verminderung von Seh- und Hörvermögen, nachlassende Aufmerksamkeit, Konzentration und Reaktionsvermögen. Die Risikobereitschaft steigt, Kritik- und Urteilsfähigkeit sinken.

Mit steigendem Konsum (> 0.2 Promille) nehmen Enthemmung und Selbstüberschätzung, Störungen des Gleichgewichtes und deutliche Verlängerung der Reaktionszeit zu. Diese Symptome verstärken sich mit steigender Konsummenge weiter (Sucht Schweiz, o. D.). Im Kontext der Dualproblematik zeigt sich, dass bereits geringe Mengen Alkohol die Emotionsregulation beeinträchtigen, die Gewaltbereitschaft erhöhen und die Fähigkeit zur realistischen Einschätzung gefährlicher Situationen deutlich verringern können.

4.2 Trinkmuster

Von «problematischem Alkoholkonsum» wird nach internationalem Standard dann gesprochen, wenn durch das Konsumieren von Alkohol die eigene Gesundheit oder diejenige anderer Personen gefährdet wird und entsprechende Schäden in Kauf genommen oder verursacht werden. Problematischer Konsum zeigt sich in drei Formen:

- a. **Chronischer Alkoholkonsum** bezeichnet den regelmässigen und über längere Zeit anhaltenden Konsum von Alkohol, der zu körperlicher und psychischer Abhängigkeit führen kann. Dabei entwickelt sich oft schleichend ein immer stärkeres Verlangen nach Alkohol, begleitet von einer zunehmenden Toleranz: Es braucht eine gesteigerte Alkoholmenge, um dieselbe Wirkung zu erreichen.

Konsumierende zeigen teilweise ein chronisches Trinkverhalten, um schwierige Lebensumstände, Krisen oder Traumata zu bewältigen. In diesem Zusammenhang kann auch von maladaptiver Bewältigungsstrategie gesprochen werden.

- b. **Rauschtrinken** bezeichnet den Konsum einer grossen Menge Alkohol in kurzer Zeit mit dem Ziel, betrunken zu werden oder einen Rauschzustand zu erreichen. Diese Trinkform ist insbesondere bei Jugendlichen verbreitet. Dabei ist das Risiko für Alkoholvergiftung, Gewaltanwendung, sexuelle Übergriffe oder für Unfälle erhöht.
- c. Als **situationsunangepasster Konsum** gilt jegliches Konsumieren von Alkohol in Situationen, in denen eine Nulltoleranz bezüglich des Alkoholkonsums angezeigt ist. Z.B. Fahren unter Alkoholeinfluss, Alkohol am Arbeitsplatz, Alkoholkonsum beim Sport, während medikamentöser Behandlung oder während der Schwangerschaft.

4.3 Alkoholabhängigkeit

Eine Alkoholabhängigkeit ist eine Krankheit, die anhand bestimmter, international festgelegter Kriterien diagnostiziert wird. Laut Sucht Schweiz (o. D.) erfolgt die Diagnose Alkoholabhängigkeit, wenn im vorangehenden Jahr drei oder mehr der folgenden Kriterien gleichzeitig erfüllt waren:

- starkes Verlangen, Alkohol zu konsumieren
- Schwierigkeiten, den Konsum zu kontrollieren
- anhaltender Konsum trotz schädlicher Folgen
- Konsum wird Vorrang vor anderen Aktivitäten und Verpflichtungen gegeben
- Toleranzerhöhung
- körperliches Entzugssyndrom

4.4 Rückfälle/Vorfälle und Behandlungsmöglichkeiten

Wichtig ist, einen Rückfall/Vorfall nicht als Katastrophe zu verstehen, sondern als Teil des Genesungsprozesses. Daher wird in der Fachliteratur oft nicht mehr von Rückfällen, sondern von Vorfällen oder Trinkereignissen gesprochen. Vorfälle gehören zur Sucht und zu ihrer Überwindung. Die Gründe, die zu einem Vorfall führen, sind vielseitig, ebenso die Erscheinungsformen. Es geht also darum, aus dem Vorfall zu lernen und Schlüsse für das weitere Handeln zu ziehen.

Im Beratungskontext können die folgenden Möglichkeiten einer Behandlung aufgezeigt werden:

- **ambulante Beratung** in Suchtfachstellen (auch telefonisch und anonym möglich) wie Kurzzeitberatungen, Gesprächsgruppen oder psychotherapeutische Einzelbegleitungen sowie Familien- und Systemberatungen.
- **stationäre Angebote** in dafür spezialisierten Einrichtungen (Kliniken). Sie ermöglichen je nach Abhängigkeit einen Entzug und/oder eine Entwöhnung. Der Alkoholentzug dient insbesondere der Entgiftung des Körpers und erfolgt ambulant oder stationär und unter Aufsicht von ärztlichem Fachpersonal. Die Entwöhnung folgt auf den Entzug und umfasst körperliche, psychische und soziale Aspekte.

- Alkohol ist eine legalisierte, gesellschaftlich akzeptierte Droge.
- Bereits geringe Mengen Alkohol können die Gewaltbereitschaft steigern oder die Fähigkeit vermindern, gefährliche Situationen richtig einzuschätzen.
- Es braucht eine Sensibilisierung der Thematik in der Gesellschaft, aber auch in den Institutionen und bei den Beratenden.
- Die Dualproblematik soll regelmässig im Team in Form von internen Schulungen oder Wissensmanagement aufgegriffen werden.



5 DUALPROBLEMATIK IM BERATUNGSPROZESS

5.1 Professionelle Grundhaltung

Wie in jedem Beratungsprozess ist auch bei Ratsuchenden mit einer Dualproblematik die Beziehungsgestaltung zentral. Dem doppelten Tabu «Alkohol und Gewalt» sowie weiteren Diskriminierungserfahrungen – etwa aufgrund kultureller Werte, Migrationshintergrund und/oder gesellschaftlicher Ausgrenzung – soll in der Beratung besonders sensitiv und identitätsstärkend begegnet werden.

Dabei ist der Beratungsprozess grundsätzlich von Empathie und Wertschätzung geprägt. Ratsuchende werden für ihr Verhalten nicht verurteilt. Durch Kontinuität und Konsistenz im Beratungsprozess wird Vertrauen aufgebaut. Wichtig ist die Transparenz der Beratungsschritte und dass Grenzen der Schweigepflicht gegebenenfalls klar aufgezeigt werden.

- Zuhören, ohne zu urteilen.
- Möglichen Diskriminierungserfahrungen sensitiv und vorurteilsbewusst begegnen.
- Transparenz bezüglich Schweigepflicht und Datenschutz.
- Gespräche, insbesondere bei Gewaltbetroffenen, werden idealerweise unter vier Augen (ausser bei Einbezug einer dolmetschenden Person) geführt.

5.2 Dualproblematik – Beratungstools

Oftmals verneinen Ratsuchende die Problematik zu Beginn des Beratungsprozesses. Zugrunde liegen dabei Gefühle der Angst, Scham, Einsamkeit, Ohnmacht oder Schuld. Die Dualproblematik anzuerkennen, kann zu diversen Ängsten führen: beispielsweise in Bezug auf die ökonomische Sicherheit, den Aufenthaltsstatus, oder die Angst, die Kinder zu verlieren oder aus der Behandlung oder der sozialen Gemeinschaft ausgeschlossen zu werden.

- Die Dualproblematik regelmässig erfragen, da sozio-emotionale Gründe verhindern können, den bestehenden Konsum bei der ersten Befragung zu erwähnen.
- Im Beratungsprozess die Verneinung des Problems als maladaptive Coping-Strategie mitdenken.

5.3 Dokumentation der Beratungsschritte

Eine detaillierte und zeitnahe Dokumentation ist wichtig. Dokumentationen dienen dazu, das Vorgehen im Beratungsprozess laufend zu evaluieren und zu verbessern. Sie stellen damit einen professionellen Standard sicher. Sollte das gewählte Vorgehen von Dritten (Ratsuchenden, weiteren Fachstellen) infrage gestellt werden, helfen die schriftlichen Einträge zudem, die getätigten Beratungsschritte transparent und nachvollziehbar aufzuzeigen.

Die Dokumentationen basieren auf Beobachtungen und Äusserungen der ratsuchenden Person. Auch die nonverbale Kommunikation (bspw. Zittern) kann festgehalten werden. Dabei ist es hilfreich, die geschilderten Erlebnisse, Fragen oder Vereinbarungen möglichst genau wiederzugeben. Dokumentationen sind den Ratsuchenden auf Nachfrage zugänglich zu machen, enthalten ein Datum und allenfalls eine Unterschrift.

- Die Dokumentation von Beratungsschritten fördert Transparenz und Nachvollziehbarkeit. Daher regelmässig relevante Informationen dokumentieren und aktualisieren.
- Akteneinsicht gewähren, aber keine Kopien der Dokumentationen aushändigen.

5.4 Dualproblematik ansprechen

Das direkte Ansprechen der Dualproblematik durch die Fachperson, kann für die ratsuchende Person eine grosse Erleichterung bedeuten und sie ermutigen, sich zu öffnen. In der Anamnese (und auch später) soll routinemässig der Substanz- bzw. Alkoholkonsum erfragt werden; sowohl der eigene als auch der des Partners/der Partnerin. Dabei gilt es zu betonen, dass diese Fragen allen gestellt werden. Damit fühlt sich die ratsuchende Person nicht vorverurteilt. Normalisierende Fragen können als Einstieg helfen.

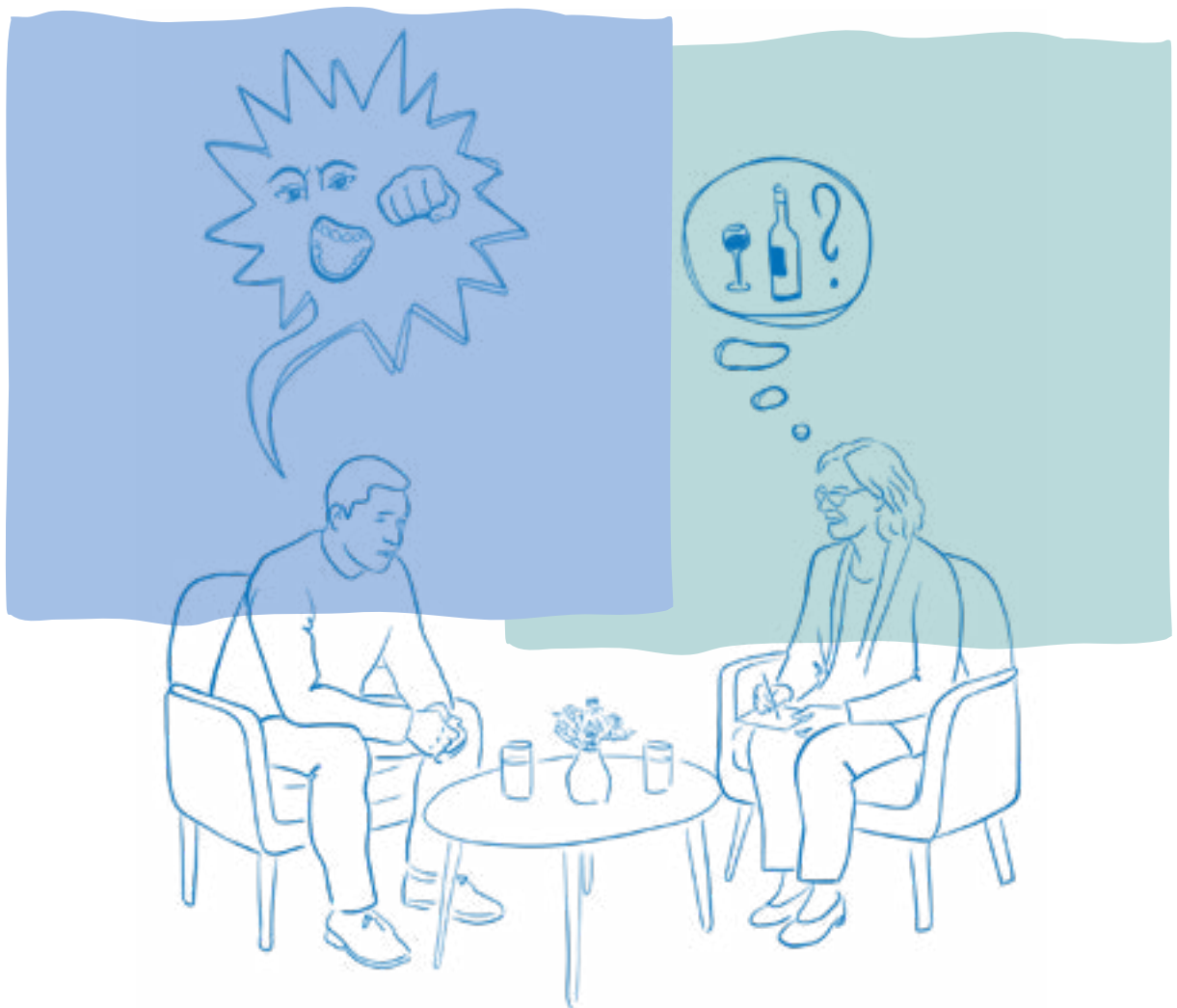
Konkretes Beispiel, das helfen kann, ein Gespräch zu eröffnen:

«Auf einer Beratungsstelle für Opfer oder Gewaltausübende wird nicht nur über Gewalterlebnisse gesprochen. Es ist normal, dass auch Fragen zu Substanzkonsum gestellt werden, da unsere Erfahrung zeigt, dass Gewalt und Alkohol zusammen auftreten können. Wir möchten versuchen, Ihnen so gut als möglich zu helfen, wenn Sie das möchten.»

- Bei der Anamnese und später regelmässig im Beratungsprozess nach Substanz- bzw. Alkoholkonsum, auch in Bezug auf weitere Betroffene, fragen.
- Normalisierende Fragen verwenden.
- Möglichkeiten im Umgang mit dem Alkohol-/Substanzkonsum aufzeigen, aber Entscheidungsfreiheit betonen (siehe dazu Punkt 4.4).

NOTIZEN

[illegible]



5.5 Kurzbefragung zum Suchtverhalten

Sobald sich das Vorliegen einer Dualproblematik abzeichnet, helfen nachfolgende Fragen, die Betroffenheit einzuschätzen. Dabei ist es wichtig aufzuzeigen, dass die Dualproblematik auch Einfluss auf die Beratung hat.

Konkrete Fragen, die helfen können, die Betroffenheit zu erkunden:

- «Trinkt Ihr Partner/Ihre Partnerin oder trinken andere Familienmitglieder gelegentlich Alkohol? Wenn ja, wie oft?»
- «Trinken Sie selbst gelegentlich Alkohol? Wenn ja, wie oft?»
- «Konsumieren Sie oder Ihre Familienmitglieder auch andere Substanzen? Falls ja, welche? Und wie oft?»
- «Wie gehen Sie mit Stress, Konflikten oder grossen Belastungen um? Vielen Leuten hilft es bei Konflikten oder grossen Belastungen, Alkohol oder andere Substanzen zu konsumieren. Haben Sie das Gefühl, Ihnen oder Ihrem Partner/Ihrer Partnerin hilft das auch? Wenn ja, bei welchen Situationen?»
- «Einige Menschen berichten in der Beratung, dass ihnen der Konsum von Substanzen oder Alkohol hilft, mit der erlebten Gewalt umzugehen. Hilft es Ihnen, wenn Sie trinken oder andere Substanzen einnehmen, mit Ihrer Situation klarzukommen?»
- «Sind Kinder betroffen?» (Weitere Fragen betreffend Kinder siehe Kapitel 7.)

- Aufzeigen, dass diese Fragen allen Ratsuchenden gestellt werden (normalisieren).
- Die nächsten Schritte (sofern keine akute Gefährdung besteht) mit den Betroffenen besprechen.
- Sobald sich die Dualproblematik erhärtet, möglichst direkt auf spezialisierte Beratungsangebote aufmerksam machen.
- Aufzeigen, dass die Dualproblematik direkten Einfluss auf die Beratung hat.

5.6 Gefährdungssituation richtig einschätzen

Ein potenzielles Gefährdungsrisiko ist kein statischer Zustand. Fragen zur Risikoeinschätzung sollten daher regelmässig wiederholt werden.

Konkrete Fragen, die helfen können, das Gefährdungsrisiko einzuschätzen:

- «Wie sieht Ihr Konsumverhalten aus? Könnte es für Sie schädliche Folgen haben?»
- «Wurden Sie unter dem Substanzeinfluss jemals aggressiv oder gewalttätig?»
- «Wurde jemals eine Person aus Ihrer Familie unter Substanzeinfluss aggressiv oder gewalttätig?»
- «Hat Ihr Partner/Ihre Partnerin Ihnen jemals das Gefühl gegeben, dass Sie Substanzen konsumieren müssen oder sie Ihnen sogar verabreicht? Wenn ja, wie oft ist das passiert? In welchen Situationen?»
- «Geben Sie Ihrer Partnerin/Ihrem Partner das Gefühl, dass sie/er Substanzen konsumieren muss, oder haben Sie sogar Substanzen verabreicht? Wenn ja, wie oft ist das passiert? In welchen Situationen?»
- «Nehmen Sie Substanzen zu sich, um schwierige Situationen zu bewältigen?»
- «Haben Sie wegen des Konsums von Substanzen je das Bewusstsein verloren oder die Erinnerung an einen bestimmten Zeitraum? Können Sie mir von diesen Ereignissen erzählen?»
- «Woran merken Sie, wenn es Ihnen nicht gut geht?»
- «Hatten Sie jemals psychische Probleme?»

- Gewalthandlungen ohne Substanzkonsum und Substanzkonsum ohne Gewalthandlungen in Erinnerung rufen.
- Aufzeigen, dass eine Gewaltberatung allein nicht hilft, den problematischen Substanzkonsum zu vermindern oder zu überwinden.
- Eine rasche Intervention ist nur bei akuter Gefährdung angezeigt.
- Möglichst direkt auf spezialisierte Beratungsangebote aufmerksam machen.
- Wurde bereits eine Notfallkarte erstellt und kann diese bezüglich der Einschätzung der Risikosituation resp. hinsichtlich des Substanzkonsums ergänzt werden? (siehe Punkt 5.5)

5.5 Entwicklung eines Notfallplans

Ist die ratsuchende Person von der Dualproblematik betroffen, sollte in der Erarbeitung eines Notfallplans die Substanzproblematik berücksichtigt werden.

Dabei ist es wichtig, Ratsuchende als Expert:innen für ihre Situation anzuerkennen. Sie können ihre Situation am besten einschätzen. Zudem verfügen Ratsuchende bereits über Strategien, auch wenn sie diese vielleicht nicht konkret benennen können. Es lohnt sich, über die Strategien zu sprechen, diese zu stärken oder nötigenfalls zu verwerfen (wenn nicht förderlich).

In der Erstellung eines Notfallplans sind folgende Punkte in Bezug auf den Substanzkonsum zu berücksichtigen:

- Der Substanzkonsum beeinflusst die Umsetzung des Notfallplans und mindert die Handlungsmöglichkeiten der Betroffenen. Ebenso muss bedacht werden, dass sich die Gefährdung unter akutem Substanzeinfluss erhöht.
- Für Kinder müssen spezielle Vorkehrungen getroffen werden, wenn Substanzen konsumiert werden oder Gewalt ausgeübt werden könnte. Es stellt sich automatisch die Frage nach einer Meldung bei der Kinderschutzhilfe (siehe Kapitel 7).
- Opfer und Gewaltausübende sollen nicht auf dieselbe Beratungsstelle gehen.
- Das Konsumverhalten von Opfern beeinträchtigt deren eigene Verteidigungs- und Schutzmöglichkeiten.
- Der Ort des Konsums sollte so gewählt werden, dass die Sicherheit (auch für Kinder) maximiert wird. Fragen, wo das Konsumieren sicherer ist und welche Faktoren einen Einfluss auf die Sicherheit haben, sollten geklärt werden.



6 UNTERSTÜTZEN & VERNETZEN

6.1 Informationen zur Verfügung stellen

Aufklärung und Information über das komplexe Doppeltabu «häusliche Gewalt und Alkohol» gehört u.a. zu den Hauptaufgaben der Beratenden. Besonders die Bereitstellung von verständlichen und aktuellen Informationen (z.B. Poster) ist für die Ratsuchenden hilfreich.

- Informationen für die Ratsuchenden sollen räumlich, inhaltlich und sprachlich leicht zugänglich sein und der Diversität der Ratsuchenden entsprechen
- der Bitte der Ratsuchenden nach Informationen, Vernetzung, Kontaktaufnahme oder Begleitung nachkommen

6.2 Zusammenarbeit mit Kulturvermittelnden/Dolmetschenden

Es hilft, wenn über anspruchsvolle Themen in der Muttersprache gesprochen werden kann. Es ist daher sinnvoll, mit professionellen Kulturvermittelnden/Dolmetschenden zusammenzuarbeiten.

- sich nach den Bedürfnissen (bspw. Geschlecht etc.) der Ratsuchenden erkundigen
- Auch für die Arbeit der Dolmetschenden braucht es eine Schweigepflichtserklärung
- professionelle Übersetzende beiziehen (keine Kinder, Verwandte o.ä.)

6.3 Vernetzung und Kooperation mit anderen Fachstellen

Die Dualproblematik «Alkohol und häusliche Gewalt» ist äusserst komplex und für Beratende anspruchsvoll und unter Umständen belastend. Es ist daher wichtig, interdisziplinäre Austausch- und Zusammenarbeitsformen mit lokalen Fachorganisationen aufzubauen, um sich (gegebenenfalls auch anonym) beraten zu lassen.

Praktische Erfahrungen zeigen zudem auf, dass ein regelmässiger Austausch zwischen den Fachpersonen von spezialisierten Einrichtungen die Triage von Ratsuchenden deutlich erleichtert.

Wenn der Einfluss des Alkohols auf die Paardynamik wiederholend erwähnt und bestätigt wird, empfiehlt es sich, eine Triage vorzunehmen.

- Wenn sich ein (problematischer) Konsum bestätigt, wenn immer möglich an eine Suchtfachstelle triagieren. Die beiden Fachstellen sollten die Erlaubnis erhalten, sich über den Beratungsprozess auszutauschen und abzusprechen.
- Besteht ein erhöhtes Risiko für die Beteiligten und wird die Triage abgelehnt, die Situation im Team oder mit vorgesetzter Stelle diskutieren.
- Bei vermuteter Gefährdung der Kinder unbedingt Fachpersonen beiziehen (um u.a. Retraumatisierung zu vermeiden, z.B. KESB).
- Wenn die Kooperation mit anderen Fachstellen gesucht wird, muss eine Schweigepflichtentbindung unterzeichnet werden (siehe Punkt 6.4).
- Sich als Fachpersonen regelmässig zu vernetzen und persönlich auszutauschen, erleichtert die Zusammenarbeit.

6.4 Hinweise zur Schweigepflichtentbindung

Kooperationsformen, in denen Informationen über einen konkreten Fall ausgetauscht werden, erfordern das Vorliegen einer Schweigepflichtentbindung.

Konkret beinhaltet die Schweigepflichtenbindung folgende Punkte:

- angemessene Information über den Datenaustausch (gegenüber wem und in welchem Ausmass Auskunft gegeben wird)
- eine entsprechende Willenserklärung
- die Bestätigung der freiwilligen Zustimmung



7 KINDER ALS BETROFFENE

Laut einem vom «National Institute on Drug Abuse» veröffentlichten Bericht erhöht jede emotional traumatische Lebenslage in der Kindheit die Wahrscheinlichkeit eines frühen Alkoholmissbrauchs um das Zwei- bis Dreifache. Die Studie liefert Belege dafür, dass Stress und Traumata häufige Faktoren sind, die mit Alkoholkonsum bewältigt versucht werden.

Daher liegt es nahe, dass Kinder aus alkoholbelasteten Familien ein deutlich höheres Risiko haben, als Erwachsene Suchtprobleme oder psychische Erkrankungen zu entwickeln.

Zum Schutz der Kinder muss das Gefährdungsrisiko in regelmässigen Abständen neu beurteilt werden. Die Gefährdung der Kinder ist kein statischer Zustand, sondern kann sich manchmal abrupt ändern.

Dennoch ist es wichtig, zu betonen, dass Eltern, die von einem problematischen Substanzkonsum betroffen sind, oftmals trotzdem in der Lage sind, ihre Elternrolle wahrzunehmen.

7.1 Abklärungsgespräch mit den Eltern/dem Elternteil

Oft besteht in einer Beratung nur Kontakt zum ratsuchenden Elternteil. Aber auch in diesem Fall können Kinder zielführend unterstützt werden. Zur Einschätzung der Lebenssituation der Kinder helfen folgende Fragen und Schritte:

- die Sicherheit der Kinder thematisieren
- sich erkundigen, inwieweit Kinder von Substanzkonsum betroffen sind
- Gegebenenfalls Aufklärung über Melderecht resp. Meldepflicht, wenn Kindesmisshandlungen stattfinden. Klarstellen, dass in erster Linie nach Unterstützungsmöglichkeiten für die gesamte Familie gesucht wird und die Sicherheit für die ratsuchende Person (und deren Kinder) mehr gewichtet wird als allfällige Ziele im Hinblick auf eine Substanzreduktion.
- spezifische Angebote für betroffene Kinder aufzeigen und vermitteln (z.B. Familienbegleitung, spezifische Fachstellen)
- mit den Eltern/dem Elternteil besprechen, welche negativen Folgen die Problematik auf die kindliche Entwicklung haben kann
- Erfragen, welche Möglichkeiten zur Stabilisierung oder Reduktion des Substanzkonsums es gibt, damit die Elternrolle wieder verlässlicher wahrgenommen werden kann. (Welche Ziele können diesbezüglich gesetzt werden? Wie können diese realisiert werden?)
- erkunden, welche Bezugspersonen der Kinder eingespannt werden können, um Eltern zu entlasten

- Kinder können besonders dann unterstützt werden, wenn die Eltern ihre Rolle als Bezugspersonen und Erziehende wieder besser wahrnehmen. Ihre Unterstützung und Entlastung in Bezug auf die Problematik kommt somit den Kindern zugute.
- Das Aktivieren von weiteren Ressourcen und Bezugspersonen unterstützt das Kind.

7.2 Gefährdungsrisiko der Kinder einschätzen

Wenn sich die Lebenssituation der Kinder als bedenklich erweist, können folgende an die Eltern gerichtete Fragen helfen, das Gefährdungsrisiko besser einzuschätzen:

- «Wie sieht ein normaler Tagesablauf der Kinder aus?»
- «Wurden Kinder jemals an unangebrachte Orte mitgenommen oder zu nicht vertrauenswürdigen Personen in Obhut gegeben?»
- «Ist die gesunde Entwicklung der Kinder gefährdet?»
- «Müssen Kinder Verantwortung für ihre Eltern oder Geschwister übernehmen, die nicht ihrem Alter entspricht?»
- «Haben Kinder oder Jugendliche Zugang zu Alkohol oder anderen Substanzen?»
- «Hat der Substanzkonsum finanzielle Auswirkungen, sodass es den Kindern an grundlegenden Dingen fehlt?»
- «Findet in Gegenwart der Kinder Substanzmissbrauch statt?»
- «Wie reagieren die Kinder darauf? Versuchen sie zu intervenieren? Wie würden die Kinder/die Jugendlichen beschreiben, was vor sich geht?»
- «Werden Vorkehrungen getroffen, dass die Kinder den Substanzkonsum nicht miterleben?»
- «Tritt neben dem Substanzkonsum auch noch eine andere Problematik auf, von welcher die Kinder/die Jugendlichen betroffen sind?»
- «Gab es aufgrund von Substanzmissbrauch jemals negative Konsequenzen für die Kinder? Weil das Elternteil seine Elternpflicht nicht mehr wahrnehmen konnte? Oder weil sich die Kinder um das Elternteil kümmern mussten?»
- «Wer kümmert sich um die Kinder, wenn Substanzen konsumiert werden?»

- Die Einschätzung einer potenziellen Kindeswohlgefährdung im Team und mit der Institutionsleitung diskutieren. Bei Unsicherheit eine weitere Fachperson hinzuziehen.
- Mit den Eltern/dem Elternteil, wenn angezeigt, eine freiwillige Meldung bei der Kinderschutzbehörde anstreben. Sollte diese abgelehnt werden, die Eltern transparent darüber informieren, dass dieser Schritt allenfalls notwendig erscheint und nicht zwingend einen Obhutsentzug der Kinder zur Folge hat.

7.3 Kinder in der Beratung

Bei Gesprächen mit Kindern und Jugendlichen braucht es spezifische Beratungskompetenz. Es macht daher ev. Sinn, eine professionelle Fachperson zur Einschätzung der Gefährdungssituation beizuziehen oder sich entsprechend weiterzubilden.

Kinder können stark beeinflusst werden durch Suggestivfragen und es fällt ihnen oft schwer, das Erlebte verbal auszudrücken. Zudem können sie auch Angst haben, von ihrer Familie weggenommen zu werden, wenn sie über die Problematik berichten. Tatsächlich wird dies auch in vielen Fällen von Kindesmissbrauch von der gewaltausübenden Person angedroht.

Manchmal schweigen Kinder aus Sorge darum, dass sich die Situation wegen ihrer Aussage verschlimmern könnte.

8 INSTITUTIONELLE EBENE

Im Umgang mit komplexen Themen wie der Dualproblematik sind klare strukturelle Vorgaben von zentraler Bedeutung, da sie Sicherheit und Orientierung im Beratungsprozess bieten.

Angesichts der hohen Anforderungen, welche die Beratung von Personen, die von Dualproblematik betroffen sind mit sich bringt, ist eine gezielte Entlastung der Fachpersonen durch Intervention, Supervision sowie ergänzende Fortbildungsmassnahmen essenziell.

- Minimale Standards definieren, die für die Institution und die Mitarbeitenden im Umgang mit der Dualproblematik gelten sollen. Klare Regelungen und Verhaltensweisen festlegen und überprüfen.
- Regelmässig interne oder externe Weiterbildungen bezüglich der Dualproblematik anbieten.
- Die Vernetzung mit regionalen Fachorganisationen fördern.

Quellenverzeichnis

Der Leitfaden stützt sich, wenn nicht anders ausgewiesen, auf folgendes Handbuch und Faktenblatt:

Aeberhard, N. & Frei, P. (2015). Alkohol und häusliche Gewalt, Handbuch für die Beratungspraxis. Blaukreuz Verlag Bern.

https://blaueskreuz.ch/fileadmin/Blaues_Kreuz/Schweiz/PDFs_Downloads/BKCH-Infodokumente/Dokumentation_AHG_DE_24.pdf

Liechti, R. (2024, 25. November). Faktenblatt Alkohol und häusliche Gewalt (gegen Frauen), Blaues Kreuz Schweiz.

https://blaueskreuz.ch/fileadmin/Blaues_Kreuz/Schweiz/PDFs_Downloads/Faktenblaetter/Faktenblatt_Alkohol_und_Gewalt_gegen_Frauen_.pdf

Weitere verwendete Quellen:

Bundesamt für Gesundheit BAG (2023). Themenheft. Alkohol und häusliche Gewalt in der Schweiz. Ein Überblick über vorhandene Daten seit 2007.

<https://backend.bag.admin.ch/fileservice/sdweb-docs-prod-bagadminch-files/files/2025/03/18/6b255ac1-556b-4866-856f-06c3aa0b9bce.pdf>

Sucht Schweiz (o. D.). Zahlen und Fakten.

<https://www.suchtschweiz.ch/zahlen-und-fakten/alkohol/>

Weltgesundheitsorganisation WHO (2023, 4. Januar). Beim Alkohol gibt es keine gesundheitlich unbedenkliche Menge.

<https://www.who.int/europe/de/news/item/28-12-2022-no-level-of-alcohol-consumption-is-safe-for-our-health>

Weltgesundheitsorganisation WHO (2025, 28. Juni). Alcohol. Key facts.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Weiterführende Links:

www.blaueskreuz.ch/leitfaden



Blaues Kreuz Schweiz

Lindenrain 5

3012 Bern

Tel. 031 300 58 60

info@blaueskreuz.ch

www.blaueskreuz.ch