

# Misshandlung und Gewalt im Alter

Autor(en): **Wettstein, Albert**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich**

Band (Jahr): - **(2007-2008)**

Heft 100

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-789859>

## **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.

# Misshandlung und Gewalt im Alter

\*Albert Wettstein

Betagtenmisshandlungen sind häufig, werden jedoch meist verschwiegen oder bagatellisiert, auch von den Opfern. Am häufigsten sind Vernachlässigung (z.T. auch durch Ablehnen von Hilfsangeboten), psychologische Misshandlung und wirtschaftliche Ausbeutung; weniger häufig, aber besonders gravierend körperliche und selten sexuelle Gewalt.

Verkannt wird zu oft, dass Betagtenmisshandlungen sich typischerweise immer wiederholen und dass nach Perioden des Stillstandes wieder Perioden der Häufung auftreten werden. Entscheidend ist die Kenntnis der Risikofaktoren sowohl der Opfer (Pflegebedürftigkeit, Demenz, gemeinsame Wohnung mit Betreuungspersonen, sonst isoliert, Vorgeschichte von Gewalt in der Beziehung) als auch der Täter (Sucht oder psychische Krankheit, frühere Gewalttätigkeiten, wirtschaftliche oder psychische Abhängigkeit von und chronische Konflikte mit der betreuten Person).

Lösungen sind meist nicht einfach und müssen oft in mehreren Schritten erarbeitet werden. Oft bringt eine temporäre Spital- oder Heimplatzierung sofortige Entlastung, und eine längerfristig nachhaltige Lösung kann erarbeitet werden. Von zentraler Bedeutung ist dabei jedoch, dass die Betroffenen vom Betreuungsteam offen über die Misshandlungsproblematik informiert werden und dass für die Zeit danach ein Sicherheitsnetz resp. ein Aufsichtsorgan, beispielsweise durch die Errichtung einer Beistandschaft, eingerichtet wird.

Dies illustrieren drei Fallbeispiele aus meiner Praxis. Zwei sind in Zusammenarbeit mit der UBA (Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter) und der Vormundschaftsbehörde angegangen worden, eines mit einer Patientenorganisation.

---

\*PD Dr. med. Albert Wettstein, Chefarzt Stadtärztlicher Dienst

## Fall Meister<sup>\*\*</sup>: der überforderte Ehemann

Hans Meister ist seit 15 Jahren pensionierter Werkmeister und lebt zusammen mit seiner alzheimerkrankten Ehefrau. Er musste in den letzten Jahren allmählich alle Haushaltarbeiten übernehmen. Seine Frau glaubt, sie könne alles noch selber erledigen im Haushalt wie früher und pfuscht ihm immer wieder drein beim Haushalten und nervt ihn immer wieder mit denselben Fragen. Er wird dann wütend und packt seine Frau an den Armen und versucht sie mit Schütteln "zur Vernunft zu bringen". Sie schreit dann jeweils wie am Spiess. Nachbarn haben wiederholt die Polizei, die Vormundschaftsbehörde, den Stadtärztlichen Dienst und die UBA angerufen. Kommen diese, finden sie immer ein "harmonisches Paar", auch das Opfer sagt nur Liebenswürdigkeiten über ihren Mann. Sie habe schon vergessen, dass sie geschrien habe.

Sie ist offensichtlich dement und er lehnt jede Hilfe ab: "Ich habe ihr versprochen, für sie zu sorgen in guten und schlechten Zeiten". Versuche, sie zu seiner Entlastung tageweise ins Tagesheim zu vermitteln, werden ebenso wie Spitexeinsätze abgelehnt resp. nach anfänglicher Zustimmung während des Besuches später einfach sabotiert. Schliesslich ernennt die Vormundschaftsbehörde einen Beistand. Bevor dieser seine Tätigkeit aufnehmen kann, alarmieren die Nachbarn erneut die Polizei, und diese ersucht den Stadtarzt um eine Intervention. Im Haus berichten die Nachbarn, es käme täglich zu schlimmen Szenen, sie hörten ihn umherbrüllen und die Frau laut vor Schmerzen schreien. Herr Meister öffnet sofort die Wohnungstüre und sitzt mit seiner dementen Frau friedlich Hand in Hand auf dem Sofa. Er bestätigt, dass sie ihn regelmässig beim Haushalten mit "Zuleidewerken" und immer den gleichen Fragen nerve, worauf er sie anschreie und "zur Vernunft bringen müsse". Da alle Versuche, ihn zu entlasten, gescheitert sind, ordnet der Stadtarzt gegen den Willen

---

<sup>\*\*</sup> Namen und einzelne Details der betroffenen Personen sind aus Gründen des Datenschutzes geändert.

beider zu ihrem Schutz ihre Heimeinweisung per Fürsorgliche Freiheitsentziehung (FFE) an. Er protestiert dagegen. Nachdem die Sanität telefonisch benachrichtigt wurde und er realisiert, dass die Heimeinweisung trotz seinen Protesten bevorsteht, rennt er in die Küche, ergreift ein grosses Küchenmesser, bedroht den Stadtarzt und droht mit Suizid. Durch Zuhalten der Küchentüre kann eine Gewalttattache verhindert werden, für eine Selbstverletzung hat er nicht die Energie in den fünf Minuten, bis die alarmierte Polizei eintrifft. Sofort beruhigt sich die Situation. Als die Polizeibeamten jedoch Kleider zu packen zu beginnen für den Heimeintritt der Ehefrau attackiert Herr Meister, der vorher friedlich auf dem Sofa sass, plötzlich einen Polizisten und will ihm die Pistole entreissen. Er muss schliesslich in Handfesseln gelegt und zwangshospitalisiert werden. Frau Meister stirbt zwei Monate später im Pflegeheim an einer Lungenentzündung, und Herr Meister drei Monate später an einem Herzinfarkt in der Klinik, als er sich auf den Übertritt in ein Altersheim vorbereitet.

### **Fall Kaufmann: "Mutter hört nur zu, wenn ich sie schlage oder würge"**

Die 82-jährige Frau Kaufmann hat ihren Sohn allein grossgezogen, ist gleichzeitig bis ins mittlere Kader aufgestiegen und war immer sehr stolz auf ihren Sohn und seine Karriere als ETH-Architekt. Obwohl schon fast 50-jährig, lebt er noch immer bei seiner Mutter, in einer sehr harmonischen Beziehung. Sie lässt ihn als Messie in seinem Zimmer in Ruhe alles sammeln und stapeln. Da er kürzlich eine Stelle in Basel angetreten hat, wohnt er jetzt nur noch am Wochenende bei der Mutter. Sie ist trotz einem schweren rheumatischen Leiden und Körperbehinderung mit Hilfe einer Putzfrau in der Lage, den Haushalt gut selbst zu bewältigen, und ist kein bisschen vergesslich. Sie nimmt regelmässig an einer von einer Psychologin geleiteten Selbsthilfegruppe teil. Nach einem Ferienaufenthalt in Fernost hat der Sohn seiner Mutter zur Illustration des Fortschrittes dort über 70 Pakete Alltagsnahrung zurückgebracht, was sie absurd findet. Da

streiten sich Mutter und Sohn. Der Konflikt wird noch zugespitzt, nachdem sie der Putzfrau erlaubt, im Zimmer des Sohnes abzustauben und diese dabei einen Stapel Zeitungen etwas umschichtete. Sie will bei seinen ausufernden Schilderungen des Alltags in Fernost jedes Wochenende nicht mehr zuhören. Er beginnt sie zu schlagen und zu würgen, "nur so hört sie mir noch zu". Frau Kaufmann erzählt dies der Psychologin nach einer Selbsthilfegruppe-Sitzung. Diese veranlasst, dass sie das nächste Wochenende im Kriseninterventionszentrum Zuflucht finden kann, und orientiert den Stadtarzt, da dies nur zeitlich begrenzt möglich ist. Frau Kaufmann muss sich zu diesem Zeitpunkt einer grossen orthopädischen Operation unterziehen. Der Stadtarzt veranlasst, dass die behandelnden Ärzte in der Rehabilitationsklinik, wohin sie anschliessend verlegt wird, über die wiederholt lebensbedrohliche Misshandlung durch den Sohn orientiert werden. Sie erhalten auch eine ausführliche Mail, in welcher der Sohn seine Misshandlungen beschreibt, begründet und sich ausführlich über Phantasien einer erwünschten lebenslangen Gefängnisstrafe und über Suizidgedanken äussert. Der Klinikarzt muss sie während mehreren Wochen bearbeiten, bis sie schliesslich dem Übertritt in eine Altersinstitution zustimmt. Eine Anzeige oder eine Ausweisung des Sohnes aus der Wohnung lehnt sie vehement ab, wegen der ernst zu nehmenden Suizidalität ihres "Mannes" - wie sie ihren Sohn manchmal nennt.

### **Fall Knecht \*: "Ich war immer den ganzen Tag allein eingesperrt"**

Seit einem kleinen Hirnschlag und einem Hüftbruch kann der 87-jährige Hans Knecht keine Treppen mehr steigen und braucht Hilfe zum Erledigen des Alltags. Seine Tochter holt ihn in ihr Einfamilienhaus im Thurgau, und ihre studierende Tochter zieht in seine Wohnung, für die er weiterhin die Miete bezahlen muss. Sie erledigt auch alles Administrative und überweist sich den Rest der AHV und Pension als Kostgeld. Wegen seiner Behinderung kann er nur zwei Zimmer, sein Kämmerchen und die Küche benützen. Er ist den ganzen

Tag allein eingeschlossen in der Wohnung und muss sich von aufgewärmten Teigwaren ernähren, obwohl er doch so gerne Kartoffeln hätte. Während ihrer Ferien bringt die Tochter ihren Vater jeweils temporär in ein Altersheim. Vor zwei Jahren berichtete ein Heim im Thurgau dem Stadtärztlichen Dienst erstmals, wie ungepflegt, vernachlässigt und über die schlechte Behandlung klagend Herr Knecht eingetroffen sei.

Für die Zeit nach den Ferien wird deshalb eine regelmässige Spitexbetreuung organisiert. Diese wird jedoch von der Tochter wieder abbestellt, und die Isolation und die schlechte Behandlung geht weiter. Als er dieses Jahr während der Sommerferien in ein neu eröffnetes Heim in Zürich platziert wird, klagt er sein Leid der Pflegeleitung, welche die UBA alarmiert. Bevor diese handeln kann, wird er wieder in den Thurgau zurückgeholt. Die UBA orientiert den Stadtärztlichen Dienst, und eine Intervention bei dem bereits abgesprochenen Ferienaufenthalt im Herbst wird vereinbart.

Der Stadtarzt besucht ihn dann im Heim gemeinsam mit einem Vertreter der Vormundschaftsbehörde. Da eine beginnende Demenz mit Beeinträchtigung der Urteilsfähigkeit festgestellt wird, ernennt diese im Einverständnis mit ihm einen Beistand, und der Stadtarzt veranlasst eine Rückbehaltung von Hans Knecht, in dem er eine Fürsorgliche Freiheitsentziehung (FFE) ausspricht, aufgrund welcher er ohne vorgängige Anrufung eines Gerichtes nicht weggebracht werden darf. Bis es zu der von der Tochter verlangten Gerichtsverhandlung kommt, hat Hans Knecht bereits rechtskräftigen Beistand, der sich bemüht, in der Nähe seines früheren Wohnortes in der Stadt einen langfristigen Pflegeplatz zu finden, und verhindert, dass er zur Tochter zurückkehren muss, auch nach der gerichtlichen Aufhebung der Fürsorglichen Freiheitsentziehung. Er klärt auch ab, ob Tochter oder Enkelin unzulässig von Hans Knecht finanziell profitiert haben.