

**Zeitschrift:** Fachzeitschrift Heim  
**Herausgeber:** Heimverband Schweiz  
**Band:** 69 (1998)  
**Heft:** 7-8

**Artikel:** Misshandlung im Alter : Beschwerde als Chance  
**Autor:** Zimmermann, Vérène  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-812708>

#### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

#### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

#### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 23.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# MISSHANDLUNG IM ALTER BESCHWERDE ALS CHANCE

Von Vérène Zimmermann, Gerontologin, Leiterin der Unabhängigen Beschwerdestelle für das Alter, Zürich

**Verschiedene Studien in Europa haben die Welt aufgerüttelt. Sie beweisen, dass zirka 5 Prozent der älteren Menschen über 65 Jahre Misshandlungen erfahren. Nach 20-jähriger Tätigkeit in einem Pflegeheim als Krankenschwester, scheint mir dies vorerst schwer verständlich, waren wir doch täglich mit der Aggressivität und mit der Gewalt älterer, dementer Menschen konfrontiert.**

Wenn man aber die Forschungen<sup>1</sup> gründlicher studiert und sich in die Fülle der Zahlen einliest, erfährt man, dass 76,2 Prozent der Täter Verwandte oder Bekannte sind. Oft sind Komponenten wie Alkohol, Drogen oder Arbeitslosigkeit mit im Spiel.

Die Opfer schweigen, die Täter auch. Es scheint sogar, dass Ärzte und Krankenschwestern sich lieber hinter das Berufsgeheimnis verstecken, als eine Klage einzureichen. Oftmals wird nicht gefragt: Ist der ältere Mensch allein gefallen, als er eine Schenkelhalsfraktur erlitt, oder wurde er gestossen? Ge-schah es während einer Auseinandersetzung? Sind die Hämatome wirklich von allein gekommen? Viele Fragen wären zu stellen, die niemand fragt aus Hilflosigkeit, aus Zeitmangel, aus Wahrung der Intimsphäre oder was weiss ich?

## Misshandlung in der Familie, eine Unmöglichkeit?

Ich erinnere mich an ein Erlebnis mit meinem Vater, der damals schon dement war. Er hatte sein Gebiss neben den Teller gelegt, als ich, gepackt von einer unglaublichen Wut, ihm vorwarf, dass es langsam eine Zumutung sei mit ihm am selben Tisch zu essen und dass es schwierig werde, Gäste an den Familientisch zu nehmen. Später erschrak ich über mein Verhalten und durchdachte nochmals die Szene. Ich erinnerte mich, wie Vater oben am Familientisch sass, gefolgt von Gästen, darnach die Mutter und die Reihe der Kinder. Ich spürte plötzlich den strengen Blick meines Vaters auf mich gerichtet, weil ich nicht «schön» ass, und gleich darauf den Stock auf meinem Kinderkopf. Mir wurde bewusst, dass ich nun die Macht ergriffen hatte und daran war, Rache auszuüben. Es gab ein sehr gutes und

wichtiges Gespräch über die Situation mit meinem Vater, und wir wurden uns beide bewusst, dass da noch alte Geschichten nach Bereinigung schreien.

Viele Misshandlungen in der Familie haben ihre Wurzeln in alten Geschichten, tiefen Wunden, die nie ausgesprochen wurden. Wenn auch der Konflikt schmerzlich ist, ist er doch eine Verbesserung, wenn er ausgesprochen wird, offen dargelegt, vielleicht in Anwesenheit Dritter. Dadurch kann die vergiftete, stagnierende Atmosphäre einer offenen Aussprache Platz machen. Der offene Streit wird notwendig, damit eine Entwicklung in Gang kommt, die zu einem kreativen Ende führt. Es ist wie der Durchbruch einer Eiterbeule, der die Heilung des Körpers möglich macht. Die Aversionen, die im Untergrund arbeiteten, weil wir Konflikte und Streitereien scheuen, haben sich schliesslich ein Ventil geschaffen. Durch die Aussprache kommt Erleichterung und vielleicht sogar Heilung.

Die internationale Klassifikation kennt verschiedene Formen der Misshandlung:

- Psychische Misshandlung:
  - z.B. offene oder verdeckte Vorwürfe, Kritik, Sticheleien, Schulduweisungen
  - Demütigungen (bewusstes Ignorieren, Kritik, «schlecht reden» vor anderen, usw....)
  - grausames Verhalten
  - Drohungen (Drohung mit Überweisung ins Alters- oder Pflegeheim, alte Familiengeschichten weiter zu erzählen)
  - Liebesentzug (Verbot die Enkelkinder zu sehen, nicht Einladen an Familienfesten, usw....)
  - Überfürsorge mit Freiheitsberaubung.
- Physische Misshandlungen:
  - Unsorgfältiger Umgang bei der Pflege (Haare reissen beim Käm-

men, ungeduldiges Verhalten, unsorgfältiges Essen-Eingeben, unsorgfältige Wundversorgung, usw....)

- Schläge, Wunden
- Anbinden, Festbinden, usw...

- Finanzielle Misshandlungen:

- Streichen des Taschengeldes
- Güter an sich reissen, Testamente verändern
- Zwingen Geld zu geben, zu entlehnen, Häuser zu kaufen oder verkaufen, usw...

- Verletzung der Menschenrechte:

- Unterschlagen der Post, der Rechnungen, Bankauszüge
- Unterschlagen der Stimmzettel.

- Medikamentöse Misshandlungen:

- Entzug der notwendigen Medikamente
- Mehr Medikamente geben als notwendig, um zu sedieren, oder in der Hoffnung eines Todes.

- Passive Versäumnisse:

- Mangelnde Hygiene
- Vergessen einen Verband zu wechseln
- Vergessen zu trinken/zu essen zu geben
- Nicht wahren der Intimsphäre (Öffnen von Kasten ohne Erlaubnis, offene Türen während der Pflege, in den WC eintreten ohne zu klopfen, usw....)
- Nicht informieren, nicht erklären, usw...

- Aktive Versäumnisse:

- Ungenügendes Essen oder Trinken
- Absetzen von notwendigen Zusätzen, Medikamenten, Sauerstoff
- Arzt nicht rufen
- Hindern am Ausüben der Religion, usw...

Obschon viele Menschen meistens die Misshandlungen wahrnehmen, wird sehr wenig dagegen unternommen. In 40% der Fälle wird der Arzt die Beschwerdenstelle der Stadt oder des Landes aufsuchen, und in 22% der Fälle sind es die Krankenschwestern. In 60% der Fälle hört man später, dass das medizinische Personal auf dem Laufenden war, aber nichts unternommen hat, da es sich nicht in Dinge mischen wollten, die es nichts angehen. So kommt es nicht selten vor, dass Menschen sich

<sup>1</sup>A.M. Durocher: La maltraitance des personnes âgées 1997

anonym melden, Nachbarn, Krankenschwestern, die sich hilflos vorkommen.

Nur indem alle mithelfen Wege gegen die Misshandlungen älterer Menschen zu finden, nur indem alle, die in einem sozialen oder medizinischen Beruf tätig sind, konstruktive Lösungen gegen diese Misshandlungen suchen, werden sie sich verringern.

### **Und wie steht es mit der Misshandlung im Heim?**

Dazu kommt mir ein eigenes Erlebnis. Es war Heiliger Abend, wir waren stark beschäftigt mit Vorbereitungen, Dekorationen, die schönsten Kleider auszusortieren, als ich alarmiert wurde durch eine Patientin – die Patientensprecherin –, die mir mitteilte, dass die Patienten an diesem Abend keine Lust hatten mit solchem Personal Weihnachten zu feiern. Dies traf uns hart, hatten wir doch in den letzten Wochen soviel Überstunden gemacht, um den Patienten ein schönes Fest zu bieten. Die Zeit lief davon und wir sollten handeln, wollten wir nicht riskieren, dass das Fest wirklich nicht stattfinden konnte.

Eine Patientenversammlung gab die Möglichkeit zu einer Aussprache. Natürlich war da der Heimaufschlag, der gerade angekündigt worden war, die erste Beschwerde, aber beim genauen Hinhören, waren es noch viele kleine – für die Patienten aber sehr grosse – Probleme: Der Orangensaft wurde vergessen, die Medikamente nicht zur Zeit gebracht, einige Worte der Ungeduld, eine «stressige Stimmung», ein Kleidungsstück, das schon seit Wochen nicht aus der Wäscherei gekommen war, die Maniküre, die vergessen blieb, der vergessene «Guten-Morgen-Gruss» und vieles anderes mehr, das sich Tag um Tag summirt hatte.

Während dem wir «für die Patienten» taten, vergasssen wir sie. Das Fest war wichtiger geworden als die Menschen, und mit Recht hatten sie mit ihrem Protest uns auf die Missstände aufmerksam gemacht. Es war für uns nicht nur die Chance, einiges von unserem Verhalten unter die Lupe zu nehmen, sondern auch zu merken, dass die Probleme, einmal ausgesprochen, an Wichtigkeit verloren.

<sup>2</sup>R. Hugenot: Etude de 2000 Appels reçus par le réseau ALMA Français d'écoute de la maltraitance des personnes âgées.

ALMA ist das Pendant der Beschwerdestelle für das Alter in französisch-sprechenden Ländern. Angezeigt wurden:

Psychische Misshandlung:	30,14%
Physische Misshandlungen:	14,39%
Finanzielle Misshandlungen:	31,92%
Verletzung der Menschenrechte:	3,13%
Medikamentöse Misshandlungen:	2,46%
Passive Versäumnisse:	3,22%
Aktive Versäumnisse:	5,93%

**D**ie Gewalt fängt nicht an, wenn einer einen erwürgt.  
Sie fängt an, wenn einer sagt: «Ich liebe Dich. Du gehörst mir!»  
Die Gewalt fängt nicht an, wenn Kranke getötet werden.  
Sie fängt an, wenn einer sagt: «Du bist krank, du musst tun,  
was ich sage!»

Erich Fried

Wir merkten, dass wir uns zuwenig Zeit genommen hatten zu hören, was die Patienten und ihre Angehörigen fühlten und dass, eingespannt in unserer Arbeit, in der Routine, wir oftmals den Blick verloren hatten, für das was wirklich auf der Station NOT-TAT.

Die Patienten und Angehörigen wollten als Partner, als Vis-à-vis, als Gleichberechtigte betrachtet werden, nicht als «Hilfsbedürftige» oder als «Abhängige».

Aber noch mehr, durch die Klagen konnten wir neue Wege suchen und diesmal mit den Heimbewohnern zusammen. Wir merkten auch, dass wir ihnen zuwenig zugetraut hatten, dass sie willig waren uns zu helfen, mehr noch, dass sie in der Lage waren, uns gewisse Dienste abzunehmen. Wir merkten, dass die Angehörigen kooperativ waren und durchaus willig, uns zu helfen, Feste zu organisieren, bei Kranken zu wachen (nicht nur bei den eigenen), mit Patienten spazieren zu gehen oder andere Hilfeleistungen zu erbringen. Von da an merkten wir eine starke Unterstützung, es waren nicht mehr nur wir, die für sie da waren, sondern es wurde partnerschaftlich und gegenseitig. Und schlussendlich war nicht mehr klar, wer wem mehr gab, sie uns oder wir ihnen.

### **Die Notwendigkeit von Beschwerdenstellen**

Immerhin zeigen die internationalen Studien<sup>2</sup>, dass 30% der Beschwerden aus Institutionen kommen. Unsere Resultate – obwohl von kurzer Dauer – sind in etwa ähnlich. Neben den Aufgeführten Misshandlungen, sind noch diejenigen, welche die Heimtaxen und Tarife betreffen, aber auch die Zwänge der Institution.

Das Personal in den Spitäler, Heimen oder die, welche Patienten zu Hause betreuen, sind oftmals zeitmässig so unter Druck, dass es ihnen nicht möglich ist, schwere Anschuldigungen entgegen zu nehmen. Sie merken vielleicht schon lange, dass ein Gespräch notwendig wäre, aber die Zeit, die Kraft, das «Know-how» ist nicht vorhanden, um effektiv das Problem zu lösen, oder das Problem ist schon so angewachsen, dass es schwerwiegender geworden ist.

Schuldgefühle verhindern vielleicht die Möglichkeit, mit Vorgesetzten oder

Ärzten zu sprechen. Das Gespräch mit Aussenstehenden, die objektiv zuhören, kann für das Pflegepersonal eine grosse Hilfe sein. Auch Angehörige und Patienten können an einer neutralen Stelle oft schon den ersten Ärger abbauen, die Wunden und Verletzungen wahrnehmen, aber auch das eigene Verschulden anschauen und zugeben. An einer neutralen Stelle müssen sie sich nicht mehr verteidigen und können objektiver werden.

Es kann auch sein, dass man als Heimleiter oder Pflegepersonal plötzlich etwas wahrnimmt, das man vorher nicht sehen konnte oder wollte. Vielleicht merkt man selber, unter welchem Druck von aussen man steht, wie sehr man sich entfernt hat von seinen ersten Visionen, von den Träumen, wie man pflegen oder wie man das Heim führen wollte. Vielleicht merkt man, dass es wirklich Probleme gibt, die man nicht lösen kann, dass man seine Einstellung bewusst verändern muss. Vielleicht wird so ein Gespräch, der Moment wo wir merken, dass wir nicht weiter in die Extreme von Kampf und Resignation fallen können, sondern dass wir auch in unebenen Situationen bereitwillig mit anderen kooperieren müssen und lernen, aus allem das Beste zu machen.

Vielleicht wird aber so ein Gespräch der Moment, wo der Schnee schmilzt oder wo die Sonne über die Felsen emporsteigt und das Land mit seinem Licht und seiner Wärme überflutet und das Heim wieder zu einem Zeichen macht: Ein Zeichen, dass man sich nach andern Werten als solchen des materiellen Fortschritts, des Erfolgs, des Erwerbs von Reichtümern oder der politischen Auseinandersetzung ausrichten kann, indem dort eine andere Dimension des menschlichen Daseins sichtbar wird, jene der Verinnerlichung, der Liebe, des Staunens, des Teilen, «jene», wo der Schwäche und der Arme der Gesellschaft am Herzen liegt und wo er respektiert wird, nicht weil er krank, reich, arm oder betagt ist, sondern weil er ein Mensch ist und deshalb einzigartig und unersetzbare.

Beschwerdestelle für das Alter,  
Zürich: Malzstrasse 10, 8045 Zürich.  
Offen: Dienstag bis Freitag  
von 13.00 bis 16.00 Uhr.