



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Der Bundesrat

Bern, den 18. September 2020

Gewalt im Alter verhindern

Bericht des Bundesrates

in Erfüllung des Postulats 15.3945 Glanzmann-Hunkeler vom 24. September 2015

Zusammenfassung

Der vorliegende Bericht ist die Antwort des Bundesrates auf das im September 2015 eingereichte Postulat Glanzmann-Hunkeler: «Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament einen umfassenden Bericht zum Thema «Gewalt im Alter» vorzulegen». Der Nationalrat hat den Vorstoss im Juni 2017 angenommen.

Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit mit der Dokumentenanalyse und der Feldforschung beauftragt. Die Antwort des Bundesrates stützt sich auf die Ergebnisse dieser Studie, die von Dezember 2018 bis Oktober 2019 durchgeführt wurde. Der vorliegende Bericht wurde vor der Coronakrise verfasst. Personen ab 65 Jahren, die aus epidemiologischer Sicht als gefährdete Gruppe gelten, waren besonders von der COVID-19-Pandemie und den Massnahmen zur Begrenzung der Virusausbreitung betroffen. Die Auswirkungen der Krise auf die Gewalt gegen ältere Menschen konnten im Bericht jedoch nicht berücksichtigt werden, da innerhalb so kurzer Zeit keine wissenschaftlich gestützte Aktualisierung möglich gewesen wäre.

Gewalt im Alter wird seit rund 30 Jahren als gesellschaftliches Problem und Verletzung der Grundrechte erkannt. Trotzdem ist dieses Phänomen noch wenig bekannt und gilt als Tabuthema. International ist die Definition der Weltgesundheitsorganisation massgebend: «Die Misshandlung älterer Menschen ist eine einzelne oder wiederholte Handlung oder das Unterlassen einer angemessenen Handlung, die in einer auf Vertrauen basierenden Beziehung vorkommt und die einem älteren Menschen körperliche oder seelische Schäden zufügt.» Häufig wird das Konzept der «*maltraitance*» demjenigen der Gewalt vorgezogen, weil es auch die Vernachlässigung und nicht vorsätzliches Verhalten mit einschliesst. Die Gewalt und die Vernachlässigung können sowohl psychisch als auch körperlich erfolgen oder gar weitere Formen annehmen. Der Umfang des Problems ist deshalb schwierig zu ermitteln. In der Schweiz sollen jährlich 300 000 bis 500 000 über 60-Jährige von irgendeiner Form der Misshandlung betroffen sein.

Die Gründe, weshalb ältere Menschen von Gewalt und Vernachlässigung betroffen sind, sind bekannt: Die Opfer sind abhängig, hilfsbedürftig sowie häufig schwach oder isoliert, und Fachkräfte und betreuende Angehörige sind mit der Pflege allenfalls überlastet. Die Gewaltprävention, die sich auf das bestehende Recht stützen kann, reicht von der Sensibilisierung der Öffentlichkeit über die Schulung des Pflegepersonals und die Früherkennung bis zur Intervention in aufgedeckten Fällen. Sie erfolgt in den Bereichen Gesundheit, Pflege, Sozialpolitik und Justiz. Bund und Kantone haben in den letzten Jahren Strategien eingeführt, die dazu beitragen, das Risiko der Gewalt im Alter zu senken, auch wenn diese Strategien nicht spezifisch für dieses Problem entwickelt wurden. Organisationen, die sich auf Altershilfe und die Beratung älterer Menschen spezialisiert haben, Alters- und Pflegeeinrichtungen, Spitex-Dienste usw. haben ebenfalls zahlreiche Massnahmen erarbeitet. Allerdings variiert das Angebot je nach Kanton oder Region weiterhin stark.

Ausgehend von der breit angelegten Umfrage, die im Rahmen der Studie durchgeführt wurde, geht es im Moment weniger darum, die Präventions- und Interventionsmassnahmen zu vervielfachen, sondern vielmehr darum, ihre Wirksamkeit zu steigern und sie an die spezifischen Bedürfnisse der älteren Menschen anzupassen. Die Koordination unter den zuständigen Akteuren – sowohl zwischen den betroffenen Politikbereichen und den verschiedenen staatlichen Ebenen, wie auch zwischen den Fachpersonen der verschiedenen Bereiche – kann noch verbessert werden. Um ein Schritt weiter in diese Richtung zu gehen, beauftragt der Bundesrat das Eidgenössische Departement des Innern, sich mit den Kantonen abzustimmen und zu prüfen, ob ein Impulsprogramm notwendig sein könnte, um der Prävention und Intervention bei Gewalt und Vernachlässigung im Alter mehr Kohärenz und Sichtbarkeit zu verleihen.

Inhalt

1	Einleitung	1
1.1	Gewalt im Alter – ein anerkanntes gesellschaftliches Problem	1
1.2	Auftrag.....	1
1.3	Forschungsprojekt	1
1.3.1	Organisation	1
1.3.2	Forschungsfragen.....	2
1.3.3	Informationsquellen und Forschungsmethoden	2
1.4	Thema und Aufbau des vorliegenden Berichts	3
2	Gewalt und Vernachlässigung im Alter	4
2.1	Definition	4
2.1.1	Unterschiedliche Konzepte	4
2.1.2	Elemente einer operativen Definition für die Prävention.....	6
2.1.3	Erklärungen von Gewalt und Vernachlässigung sowie Risiko- und Schutzfaktoren ..	8
2.2	Quantifizierung	9
2.2.1	Schätzung auf internationaler Ebene	9
2.2.2	Schätzung der Lage in der Schweiz.....	10
3	Prävention, Erkennung, Intervention	14
3.1	Systematik.....	14
3.2	Rechtlicher Rahmen	15
3.2.1	Zuständigkeiten	15
3.2.2	Bestimmungen auf Bundesebene	15
3.2.3	Kantonale Bestimmungen.....	21
3.3	Strategien, Programme und weitere Tätigkeiten auf Makroebene.....	22
3.3.1	Strategien auf Bundesebene	22
3.3.2	Strategien Ebene Kantone und Gemeinden.....	23
3.3.3	Referenzrahmen auf Ebene der Institutionen (Mesoebene).....	24
3.4	Massnahmen für Prävention, Erkennung und Intervention.....	24
3.4.1	Primärprävention	24
3.4.2	Erkennung von Gewalt und Vernachlässigung (Sekundärprävention).....	27
3.4.3	Interventionen bei Gewalt und Vernachlässigung im Alter	28
4	Beurteilung der Lage in der Schweiz	31
4.1	Schlussfolgerungen aus Sicht der Forschung.....	31
4.2	Empfehlungen aus Sicht der Forschung	32
5	Stellungnahme des Bundesrates	33
	Bibliografie	35
	Anhang	37

Liste der verwendeten Abkürzungen

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
ArG	Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BBG	Bundesgesetz über die Berufsbildung
BFS	Bundesamt für Statistik
BJ	Bundesamt für Justiz
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
BV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft
CHUV	Universitätsspital-Zentrum des Kantons Waadt
EBG	Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann
GesBG	Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe
HFKG	Bundesgesetz über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich
HSLU	Hochschule Luzern – Soziale Arbeit
HUG	Universitätsspitaler Genf
KESB	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
KOKES	Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
medBG	Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe
PsyG	Bundesgesetz über die Psychologieberufe
OHG	Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz)
SKHG	Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren und Sozialdirektorinnen
SSR	Schweizerischer Seniorenrat
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
StPO	Schweizerische Strafprozessordnung
SVK-OHG	Schweizerische Verbindungsstellen-Konferenz Opferhilfegesetz (Schweizerische Opferhilfekonferenz)
UBA	Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter
WHO	Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization)
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

1 Einleitung

1.1 Gewalt im Alter – ein anerkanntes gesellschaftliches Problem

Bis vor rund 30 Jahren fand man Gewalt im Alter im äusserst diskreten Rahmen des Elternhauses oder im Altersheim. Seither hat sich das Problem zu einer Herausforderung gewandelt, die das Gesundheitswesen, die Menschenrechte und die Gesellschaft betrifft. Nach und nach ist das Thema ins Bewusstsein gerückt, was insbesondere auf die Medienpräsenz nach Skandalen in Pflegeeinrichtungen zurückzuführen ist. Noch immer herrscht zwar diesbezüglich vielerorts Schweigen und Unwissenheit, das Bewusstsein nimmt jedoch in der Masse zu, wie die Toleranz gegenüber Fehlverhalten und Verletzungen der Integrität schwindet, sei es gegenüber Kindern, Frauen oder sogenannten verletzlichen Personengruppen. Die individuelle Not und ihre Folgen schlagen sich in Kosten für die Gesellschaft nieder, die sich negativ auf das Gesundheitswesen, die soziale Gerechtigkeit und die generationsübergreifenden Beziehungen auswirken. Die demografische Alterung, der finanzielle Druck auf die Langzeitpflege und die geringe Bereitschaft von Familien, ihre älteren Verwandten zu betreuen, verschärfen das Risiko einer ungünstigen Entwicklung und unterstreichen die Notwendigkeit, sich mit der Prävention dieses Problems zu befassen.

1.2 Auftrag

Die verstärkte Problemwahrnehmung bei Gewalt gegenüber älteren Menschen in der Schweiz hat in den letzten Jahren zu verschiedenen parlamentarischen Vorstössen geführt¹. Der vorliegende Bericht ist die Antwort des Bundesrates auf das Postulat Glanzmann-Hunkeler «Gewalt im Alter verhindern» vom 24. September 2015: «Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament einen umfassenden Bericht zum Thema "Gewalt im Alter" vorzulegen» (vgl. Anhang). In der Begründung verlangt das Postulat das Problem zu definieren und dessen Ausmass aufzuzeigen, um geeignete Massnahmen vorzuschlagen. Der Nationalrat hat den Vorstoss im Juni 2017 angenommen.

1.3 Forschungsprojekt

1.3.1 Organisation

Um das vom Postulat thematisierte Problem im Hinblick auf die Ausarbeitung von Präventionsmassnahmen zu beschreiben und das Ausmass zu bestimmen, hat das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) ein Forschungsprojekt ausgeschrieben. Den Zuschlag für das Projekt erhielt die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit (HSLU). Die vom Dezember 2018 bis Oktober 2019 durchgeführte Studie wurde vom BSV unter dem Titel «Gewalt im Alter verhindern»² veröffentlicht.

Teil der Forschungsarbeiten unter der Federführung des BSV war eine Begleitgruppe mit Vertreterinnen und Vertretern aus Verwaltung und öffentlichen Stellen: Bundesamt für Gesundheit (BAG), Bundesamt für Justiz (BJ), Bundesamt für Statistik (BFS), Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann (EBG), Schweizerische Verbindungsstellen-Konferenz Opferhilfegesetz (SVK-OHG), Schweizerische Konferenz gegen Häusliche Gewalt (SKHG), Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES), Städteinitiative Sozialpolitik. Die

¹ 10.4123 Po. Heim «Gewalt und Misshandlung im Alter» vom 17.12.2010 (abgeschrieben); 15.3945 Po. Glanzmann-Hunkeler «Gewalt im Alter verhindern» vom 24.09.2015 (angenommen am 15.06.2017); 15.3946 Mo. Glanzmann-Hunkeler «Gewalt im Alter enttabuisieren» vom 24.09.2015 (zurückgezogen); 15.3578 Po. Heim «Gewalt im Alter. Nationale Strategie zur Bekämpfung von Gewalt gegenüber älteren Menschen» vom 17.06.2015 (abgelehnt); 17.4269 Ip. Fehlmann Rielle «Misshandlung älterer Menschen. Observatorium und nationale Strategie» vom 15.12.2017 (erledigt)

² Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020 (Bericht auf Deutsch mit Zusammenfassungen auf Französisch, Italienisch und Englisch)

Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren und Sozialdirektorinnen (SODK) wurde von der SVK-OHG vertreten.

Zudem wurde eine Resonanzgruppe für die Vorbereitung des Forschungsmandats sowie während und am Ende des Projekts konsultiert, um die Ergebnisse zu validieren. Die Mitglieder dieser Gruppe waren Organisationen, die im Altersbereich sowie in der Prävention von Gewalt im Alter tätig sind: Spitex Schweiz, alter ego, Alzheimer Schweiz, Schweizerischer Seniorenrat (SSR), Schweizerisches Rotes Kreuz (SRK), CURAVIVA, GERONTOLOGIE CH, Pro Senectute Schweiz, Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter (UBA).

1.3.2 Forschungsfragen

Die Studie sollte sich mit folgenden Fragen befassen, die aus dem Postulat hervorgingen:

- Bedeutung von Gewalt gegen ältere Menschen: Wie wird sie definiert? In welchen Formen tritt Gewalt auf und welches sind die Risikofaktoren?
- Welches ist die quantitative Bedeutung des Phänomens?
- Prävention, Früherkennung und Intervention: Welche Grundlagen gibt es hierzu? Welche Präventions- und Schutzmassnahmen existieren bereits? Wo gibt es Lücken und wo besteht allenfalls Handlungsbedarf?
- Wo bestehen Verbesserungsmöglichkeiten?

Die Forschenden wurden beauftragt, ein besonderes Augenmerk auf die kulturellen Unterschiede und die verschiedenen Ansätze der diversen Parteien im Land zu legen und besonders sorgfältig mit den verwendeten Definitionen und Konzepten umzugehen.

1.3.3 Informationsquellen und Forschungsmethoden

Um die für die Bearbeitung dieses komplexen Themas erforderlichen Informationen zusammenzutragen, hat das Forschungsteam der HSLU diverse qualitative und quantitative Methoden eingesetzt, die sich ergänzen und die, basierend auf den vorhandenen Daten, verschiedene Perspektiven auf die Frage ermöglichen. Die in den Kapiteln 2 bis 4 vorgestellten Ergebnisse stammen aus der Analyse folgender Quellen:

- Systematische Literaturrecherche in Datenbanken, systematische Internetrecherche und Dokumentenanalyse in den drei Landessprachen und auf Englisch; Konsultation von nationalen und internationalen Fachpersonen³.
- Telefonische und Online-Befragung von Alters- und Pflegeeinrichtungen sowie von Spitex-Diensten (Antworten von 149 Institutionen bei telefonischen Befragungen sowie von 132 Mitarbeitenden dieser Institutionen bei einer Online-Befragung).⁴
- Telefonbefragung von 27 weiteren relevanten Institutionen (Bundesämter, interkantonale Konferenzen, Dachverbände von Gemeinden und Städten, national oder kantonal in den Bereichen Altershilfe, Opferhilfe und -beratung, Erwachsenenschutz, Gesundheit, Kriminalitätsprävention und Prävention häuslicher Gewalt aktive Verbände, Verbände von Pflegefachkräften)⁵, Online-Befragung von Beratungsstellen der Opferhilfe und von kantonalen Dienststellen für Koordination und Intervention bei häuslicher Gewalt.
- Diskussionsgruppen⁶: acht Gruppen mit Vertreterinnen und Vertretern aus verschiedenen Berufsgruppen sowie von älteren Menschen, aufgeteilt auf fünf Regionen (Treffen in den Kantonen Aargau, Freiburg, Glarus, Schwyz, Tessin und Waadt).

³ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 3–6

⁴ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 6–7

⁵ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 8–9

⁶ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 10–13

Schliesslich konnte die Studie auch von kürzlich durchgeführten Arbeiten zu häuslicher Gewalt⁷ und zur Früherkennung von innerfamiliärer Gewalt⁸ profitieren.

1.4 Thema und Aufbau des vorliegenden Berichts

Dieser Bericht basiert hauptsächlich auf den Ergebnissen der ausführlichen Studie der HSLU und verweist für fundierte und detaillierte Informationen auf diese Publikation. Die folgenden Kapitel sollen Antworten auf das Postulat Glanzmann-Hunkeler liefern. Im Kapitel 2 wird die Problematik der Gewalt im Alter definiert, beschrieben und quantifiziert. Kapitel 3 befasst sich mit der Prävention. Hier werden der rechtliche Rahmen und die Verteilung der Kompetenzen in den betreffenden Bereichen aufgezeigt. Das Kapitel enthält zudem eine Bestandsaufnahme der Präventions-, Früherkennungs- und Interventionsmassnahmen in der Schweiz. Ausgehend von der daraus resultierenden Tabelle umfasst Kapitel 4 eine Lageeinschätzung aus Forschungssicht. Es gilt zu beurteilen, ob die institutionellen Akteure, das Pflegepersonal, die anderen Fachpersonen, die mit dem Problem der Gewalt im Alter konfrontiert sind, sowie die älteren Menschen selbst und ihre Angehörigen in den Vorkehrungen, die auf den verschiedenen Ebenen getroffen werden, ein geeignetes Instrumentarium zur Prävention und Intervention finden. Im Kapitel 5 werden die Schlussfolgerungen gezogen und Vorschläge für das weitere Vorgehen gemacht.

Die Begleitgruppe des Forschungsprojekts und die SODK wurden zum vorliegenden Bericht ebenfalls konsultiert.

⁷ Krüger/Lätsch/Voll et al. 2019

⁸ Krüger/Lätsch/Voll/Völksen 2018

2 Gewalt und Vernachlässigung im Alter

2.1 Definition

2.1.1 Unterschiedliche Konzepte

Der erste Schritt des Forschungsmandats bestand darin, die Thematik zu definieren. Das Postulat Glanzmann-Hunkeler verwendet die Begriffe «Gewalt im Alter» oder im Weiteren «Gewalt gegenüber alten Menschen» und präzisiert, dass das Phänomen, auf das sich das Postulat bezieht, psychische wie physische Gewalt umfasst, aber auch Vernachlässigung, Diskriminierung oder eine wirtschaftliche Abhängigkeit. Offensichtlich sollen alle Aspekte der Problematik abgedeckt werden.

Für die Studie und den vorliegenden Bericht wurde keine starre Abgrenzung der betreffenden Altersgruppe definiert. Als ältere Personen – auch als alte Menschen oder Senioren bezeichnet – gelten die Personen, die das Rentenalter erreicht haben, auch in Bezug auf das Handlungsfeld der Altershilfeorganisationen, die eine wichtige Rolle spielen und die von der AHV unterstützt werden⁹. Es handelt sich also nicht nur um sehr alte, verletzbare oder abhängige Personen. Je nach konsultierten Quellen, insbesondere bei internationalen Vergleichsstudien, können die Daten auch breiter gefasste Altersklassen abdecken, im Allgemeinen Menschen ab 60 oder bereits ab 55 Jahren. Wenn man schliesslich von Gewalt «gegen» alte Menschen spricht, schliesst dies nicht aus, dass die misshandelnde Person selbst eine ältere Person ist.

Hinsichtlich der «Gewalt gegenüber älteren Menschen» haben die Internetrecherchen und die vorgängigen Diskussionen in den Gruppen, die das Projekt begleitet haben, sofort gezeigt, dass es keine Definition gibt, mit der alle einverstanden sind. Schon die in den Sprachen der Studie (Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch) verwendeten Konzepte zeigen kulturelle Unterschiede, wie die Thematik betrachtet und verstanden wird. Dort, wo im Deutschen hauptsächlich von *Gewalt* die Rede ist, wird im Französischen und im Italienischen das Konzept der *Misshandlung* (*maltraitance*, *maltrattamento*) bevorzugt. Im Englischen wird meist der Begriff *elder abuse* verwendet. Jedes dieser Konzepte beleuchtet die Wahrnehmung des Problems aus einer anderen Perspektive und wirkt sich auf die zu erarbeitenden Antworten aus. Diese Konzepte ergänzen sich und unterscheiden sich vor allem durch ihre mehr oder weniger gute Fähigkeit, nicht nur die Handlungen, sondern auch passives Verhalten, d. h. Unterlassungen oder Vernachlässigungen, sowohl absichtliche als auch unbeabsichtigte Verhaltensweisen zu umfassen und Situationen im Pflegebereich wie in der Familie oder in einer Partnerschaft abdecken. Die wichtigsten Konzepte werden nachfolgend vorgestellt.

Gewalt/violence/violenza

Im deutschen Sprachraum bezieht sich der Begriff *Gewalt (gegen ältere Menschen)* semantisch auf ein Machtverhältnis, das in der französischen Übersetzung *violence (envers les personnes âgées)* nicht vorhanden ist. Der Begriff ist so weit gefasst, dass er auch schlechte Behandlung und Missbrauch abdeckt. Im Französischen und im Englischen wird der Begriff *violence* hauptsächlich im Zusammenhang mit häuslicher Gewalt, Gewalt in Partnerschaften, sexueller Gewalt oder Gewalt gegen Frauen verwendet. Das Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt¹⁰ umfasst eine Definition des Begriffs Gewalt, die analog auf die Gruppe der älteren Menschen angewandt werden kann. So ist der Begriff «Gewalt gegen ältere Menschen» oder «Gewalt im Alter» zu verstehen als «eine Menschenrechtsverletzung und eine Form der Diskriminierung» gegenüber älteren Personen, und «der Begriff bezeichnet alle Handlungen altersspezifischer Gewalt, die zu körperlichen, sexuellen, psychischen oder wirtschaftlichen Schäden oder Leiden [bei älteren Menschen] führen oder führen können, einschliesslich der Androhung solcher Handlungen, der

⁹ Artikel 101^{bis} des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) (SR 831.10)

¹⁰ Istanbul-Konvention (SR 0.311.35); siehe Artikel 3 Buchstabe a der Konvention.

Nötigung oder der willkürlichen Freiheitsentziehung, sei es im öffentlichen oder im privaten Leben»¹¹.

Die Gewalt gegen ältere Frauen überlappt sich teilweise mit dem Problem der Gewalt gegen Frauen. Mit dem Alter kommen allenfalls weitere Risiken hinzu, etwa die Abhängigkeit des Opfers, die Überlastung oder die Unfähigkeit der gewaltausübenden Person, ihre pflegende Rolle wahrzunehmen.

Der Begriff der *Gewalt* vermittelt häufig eine Aggression und impliziert in jedem Fall eine Verletzung der physischen oder psychischen Integrität. Er hat eine juristische Bedeutung, sowohl im Strafrecht wie im Menschenrecht. Er legt den Fokus auf das Delikt und die Unterdrückung, ist hingegen weniger gut geeignet, um unbeabsichtigtes, passives Verhalten abzudecken.

Misshandlung (und Vernachlässigung) / maltraitance / mistreatment, maltreatment / maltrattamento

Im französischen Diskurs hat sich der Begriff *maltraitance* weitgehend eingebürgert, der zunächst im Bereich der Kindesmisshandlung eingesetzt wurde, sich danach aber auch auf Verhaltensweisen gegenüber älteren und behinderten Personen ausdehnte. Es handelt sich nicht um einen rechtlichen Begriff: Der überwiegende Fokus liegt auf der öffentlichen Gesundheit. Das Konzept lässt ein subjektives Element einfließen, das sich auf sich entwickelnde soziale und kulturelle Werte bezieht.

Der Begriff der *maltraitance* deckt auch Vernachlässigungen, Unterlassungen, unabsichtliche Handlungen und Verhaltensweisen ab, die keine Schädigung zum Ziel haben, wie etwa die Tatsache, dass man eine Person zwingt, sich anzuziehen, oder eine kindliche Sprache verwendet. Man kann sogar von einer schleichenden, normalen Misshandlung sprechen (*maltraitance ordinaire et insidieuse*). Im Pflegeumfeld, in der Geriatrie, in Alters- und Pflegeeinrichtungen oder zuhause hat die Verwendung des Begriffs *maltraitance* den Vorteil, dass ihm die *bienveillance* («Guthandlung») gegenübergestellt werden kann. Letzterer Begriff versteht sich nicht nur als Nichtvorhandensein einer Misshandlung, sondern als Gesamtheit von Bedingungen und Verhaltensweisen, die gemeinsam zum Wohlbefinden der älteren Person beitragen. Das Konzept der *maltraitance* führt daher dazu, dass die Überlegungen vermehrt in Richtung Prävention gelenkt werden statt zu Unterdrückung oder Bestrafung.

Maltraitance verletzt immer ein Vertrauensverhältnis, häufig zwischen Personen, die in einem asymmetrischen Verhältnis zu einander stehen: pflegende Person und Patient, gesunder Partner/in und abhängiger Partner. Von Dritten ausgehende Aggressionen oder andere Vergehen gelten hingegen nicht als *maltraitance*.

Das Konzept der *maltraitance* ist in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz gut verankert. Die italienischsprachige Schweiz ist beim Thema Gewalt gegen ältere Menschen stark vom Westschweizer Diskurs beeinflusst und verwendet neben *maltrattamento* die französischen Begriffe *maltraitance ordinaire* und *bienveillance*.

Obwohl man auf Deutsch *Misshandlung* oder *Missbrauch* verwenden kann, ist diese Übersetzung nicht ganz zutreffend. Denn die beiden Konzepte bezeichnen eine übermässige oder nicht korrekte Verwendung eines Gegenstands, einer Fähigkeit oder einer Macht, jedoch nicht die Art, wie eine Person behandelt wird. Daher wurde für die deutsche Version dieses Berichts beschlossen, den Begriff *Gewalt und Vernachlässigung* als Synonym für *maltraitance* zu verwenden.

Missbrauch, Misshandlung / abus / abuse / abuso

Im englischen Sprachraum und auch auf internationaler Ebene wird der Begriff (*elder*) *abuse* verwendet, wie bei *sexual abuse* oder *financial abuse*. Das französische *abus*, das für eine nicht angemessene Verwendung eines Rechts, eines Vorrechts, eines Privilegs, die Tatsache, einen übermässigen Profit aus etwas zu ziehen, steht, wird insbesondere bei Machtmissbrauch,

¹¹ Siehe Artikel 3 Buchstabe a der Istanbul-Konvention

Vertrauensmissbrauch, Missbrauch von Schwäche, finanziellem Missbrauch und sexuellem Missbrauch verwendet. Dieser Begriff ist nicht mit dem allgemeinen Begriff der *maltraitance* gleichzusetzen, kann sich aber gut eignen, um gewisse Formen davon zu bezeichnen.

Altersdiskriminierung / âgisme / ageism / geragogia

Altersdiskriminierung ist eine Form der Gewalt gegen ältere Menschen. Das Konzept unterstreicht den gesellschaftlichen Aspekt der Art, wie mit älteren Menschen umgegangen wird, je nach kulturellen Vorstellungen und negativen Stereotypen, auf denen die Diskriminierungen basieren, insbesondere auf dem Arbeitsmarkt oder im medizinischen Bereich. Wie die anderen Arten der Diskriminierung stellt sie eine Verletzung der Grund- oder Menschenrechte dar.

2.1.2 Elemente einer operativen Definition für die Prävention

Die Forscherinnen und Forscher stellen fest, dass es keine einvernehmliche Definition von Gewalt gegen ältere Menschen gibt, obwohl das Problem in den letzten 30 bis 40 Jahren in den verschiedenen Ländern wie auch auf internationaler Ebene¹² immer mehr und immer differenzierter in das Zentrum des öffentlichen Bewusstseins gerückt ist. Dass keine gemeinsame Referenz vorhanden ist, wird als Hindernis für die Erstellung von Datenmaterial zum Phänomen sowie für die Interpretation und den Vergleich von Studien unterschiedlicher Herkunft wahrgenommen. Zugunsten der Prävention wäre eine allgemeingültige Definition für die Erarbeitung von Beobachtungsprotokollen oder für die Beurteilung wirksamer pluridisziplinärer und institutionsübergreifender Massnahmen hilfreich.

Wenn auch Uneinigkeit herrscht, ist den soeben vorgestellten Konzepten dennoch zugutezuhalten, dass sie die Gewalt gegenüber älteren Menschen aus anderen Blickwinkeln beleuchten. Daher bereichern sie trotz allem die Perspektive, die Gewalt durch Instrumente insbesondere aus den Bereichen Gesundheit, Sozialpolitik sowie Menschen- und Strafrecht zu verhindern und zu bekämpfen. Um das Problem möglichst abschliessend zu erfassen, sollte eine gemeinsame Definition die Stärken der verschiedenen Konzepte vereinen. Es gibt im Übrigen verschiedene Vorschläge nationaler oder internationaler Organisationen, die in diese Richtung gehen.

International ist sicherlich die Weltgesundheitsorganisation (WHO) für die verstärkte Problemwahrnehmung bei Gewalt gegenüber älteren Menschen wegweisend. 2002 unterstrich die Organisation im Internationalen Aktionsplan von Madrid über das Altern die Bedeutung des Problems, das sie unter dem Blickwinkel der universellen Menschenrechte resolut angeht. Im gleichen Jahr schlug die WHO in der Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse folgende Definition vor:

«Elder abuse is a single or repeated act, or lack of appropriate action, occurring within any relationship where there is an expectation of trust which causes harm or distress to an older person.»

Auf Französisch:

«On entend par maltraitance des personnes âgées un acte isolé ou répété, ou l'absence d'intervention appropriée, qui se produit dans toute relation de confiance et cause un préjudice ou une détresse chez la personne âgée.»¹³ («Die Misshandlung älterer Menschen ist eine einzelne oder wiederholte Handlung oder das Unterlassen einer angemessenen Handlung, die in einer auf Vertrauen basierenden Beziehung vorkommt und die einem älteren Menschen körperliche oder seelische Schäden zufügt.»)

Diese Definition, die *elder abuse* und Misshandlung im internationalen Diskurs zu Synonymen macht, ist offen genug, um eine Vielzahl von Handlungen, Verhaltensweisen, absichtlichen oder unabsichtlichen Unterlassungen abzudecken: Missbrauch auf physischer, sexueller,

¹² Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 15–19

¹³ Französische Definition des International Network for the Prevention on Elder Abuse INPEA, die von verschiedenen Autoren zitiert wird, u. a. von Roulet Schwab 2011a: 270

2.1.3 Erklärungen von Gewalt und Vernachlässigung sowie Risiko- und Schutzfaktoren

Theoretische Modelle

Die Studien zur Gewalt und Vernachlässigung älterer Menschen beschränken sich nicht nur darauf, das Phänomen zu definieren und zu beschreiben, sondern erläutern es auch. Erklärungsmodelle¹⁷ wollen nicht nur die Theorie abdecken, sie weisen auch auf die Ursachen der Gewalt und Vernachlässigung hin und zeigen so auf, wo die Prävention ansetzen soll.

Einige theoretische Modelle sehen die Gründe für die Gewalt beim Täter, der das Opfer pflegt oder betreut. Dieser weist entweder Merkmale auf (z. B. Alkoholismus, Depression, geringes Bildungsniveau, berufliche Frustration), welche die Gewaltentwicklung begünstigen (Theorie der Psychopathologie, Stratifikationstheorie), oder die Person ist wegen der Pflegebelastung einem zu grossen Stress (Situational Theory) und einem Rollenkonflikt ausgesetzt, etwa zwischen pflegender Person und Partner (Rollen-Akkumulations-Theorie). Weitere Modelle befassen sich mit der Täter-Opfer-Beziehung: Die Abhängigkeit des Opfers vom Täter bewirkt eine Asymmetrie in der bestehenden Beziehung (Soziale Austauschtheorie) oder die bestehende Beziehung war abgesehen von der Abhängigkeit des Opfers oder der Überlastung des Täters bereits von Gewalt geprägt. Entsprechend wäre die Gewalt und Vernachlässigung der älteren Person die Fortsetzung der häuslichen Gewalt in der Partnerschaft, allenfalls mit einer Umkehrung der Rollen zwischen den gewalttätigen Ehepartnern, oder eine Weiterführung der innerfamiliären Gewalt, wenn die Kinder an Gewalt gewöhnt sind und ihrerseits Gewalt anwenden (Theorie sozialen Lernens, transgenerationale Theorie). Weitere Studien sehen die Ursachen für Gewalt im Alter in der Funktionsweise der Gesellschaft und in der Kultur. Feministische Theorien sehen den Ursprung der Verletzlichkeit der älteren Frauen, die weniger soziale und finanzielle Ressourcen in der Familie und in der Partnerschaft haben, in patriarchalen Familienstrukturen. Die politisch-ökonomischen Theorien gehen davon aus, dass ältere Personen Gewalt ausgesetzt sind, weil ihr Ausschluss aus der Arbeitswelt und ihr Verlust der Rolle in der Familie sie verletzlich machen. Ein weiterer Ansatz (die Routine Activity Theory) hebt den hemmenden Effekt anwesender Dritter hervor, die als «Guardians» zwischen Täter und Opfer fungieren. Umgekehrt kann die Abwesenheit solcher Drittpersonen die Anwendung von Gewalt fördern.

Risiko- und Schutzfaktoren

Die Erforschung der Fälle von Gewalt und Vernachlässigung im Alter hebt gewisse wiederkehrende Muster hervor, die als Risikofaktoren oder aber als Schutzfaktoren auftreten. Diese Faktoren sind individuell, d. h. beim Opfer oder beim Täter, oder auf Ebene der Beziehung, der Gemeinschaft oder der Gesellschaft vorhanden. Die vier Ebenen entsprechen dem von der WHO entwickelten ökologischen Modell zur Gewaltprävention¹⁸.

Die Studien über die Rolle gewisser Faktoren decken sich allerdings nicht oder widersprechen sich sogar¹⁹. Manchmal werden bei den Opfern häufig vorkommende Merkmale, etwa das weibliche Geschlecht, mit Risikofaktoren assimiliert. Jedoch haben weniger die isoliert betrachteten Faktoren als vielmehr ihre Interaktionen eine Vorhersagekraft für das Risiko der Exposition für Misshandlungen. Für die Prävention bleibt das Aufdecken von Risikofaktoren gleichwohl wichtig. Folgende Tabelle fasst die in der Literatur festgestellten Elemente zusammen, was aber nicht ausschliesst, dass weitere, weniger erforschte Elemente insbesondere auf gesellschaftlicher Ebene auch eine schützende oder eine erschwerende Rolle spielen.

¹⁷ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 20–22

¹⁸ WHO 2002: 13

¹⁹ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 24

Tabelle 1: Elemente, die in verschiedenen Arbeiten als Risiko- oder Schutzfaktoren identifiziert wurden.

Ebene	Risikofaktoren / typische Merkmale	Schutzfaktoren
Individuum - Opfer - Gewalt- ausübende Person	weibliches Geschlecht Alter 74+ Abhängigkeit von Pflege, schlechter Gesundheitszustand, kognitive Beeinträchtigungen, psychische Erkrankung (darunter Depression) geringes Einkommen, geringer sozio-ökonomischer Status , finanzielle Abhängigkeit Zugehörigkeit zu einer ethnischen Minderheit / Ethnische Zugehörigkeit Soziale Isolation Stress, Überlastung von pflegenden Angehörigen und Fachpersonen psychische Erkrankung (darunter Depression) Substanzmissbrauch (Alkohol, illegale Drogen), finanzielle oder emotionale Abhängigkeit vom Opfer	soziale Integration, soziale Unterstützung günstige Wohnbedingungen
Beziehung	Verwandtschaftliche Beziehung (Partner/-in, erwachsene Kinder, Enkelkinder) Pfleger, Nachbarinnen/Nachbarn, Freundinnen/Freunde, Sozialarbeiter/-innen Opfer lebt alleine mit gewaltausübender Person Opfer und Täter sind verheiratet	
Gemeinschaft	Soziale Isolation	
Gesellschaft	Negative Stereotypen zum Altern(*) kulturelle Normen(*)	

Quelle: nach Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 21, und WHO 2016: 85. Die Faktoren in fetter Schrift sind diejenigen, bei denen die WHO die Verlässlichkeit der Daten als hoch einstuft. Bei mehreren Faktoren sind die Daten nur schwach bis mittelmässig verlässlich. Die Faktoren mit ungenügender Datengrundlage sind mit einem Sternchen (*) gekennzeichnet.

2.2 Quantifizierung

2.2.1 Schätzung auf internationaler Ebene

Die Probleme, die bereits bei der Definition der Gewalt und Vernachlässigung im Alter aufgetreten sind, zeigen sich auch bei der Beurteilung des Ausmasses des Problems anhand von verlässlichen und vergleichbaren Daten. Es ist aber unerlässlich, das Ausmass des Phänomens insgesamt und in seinen verschiedenen Ausprägungen abschätzen zu können, um zu beurteilen, welche politische Herausforderungen damit verbunden sind.

Ein Blick auf die im Ausland und auf internationaler Ebene durchgeführten Studien lässt auf ein Problem mit einer gewissen Reichweite schliessen. Darüber hinaus stellt die Forschung einstimmig fest, dass es keine genauen Zahlen gibt und dass man sich im Moment mit Schätzungsbandbreiten zufriedengeben muss. So geht die WHO davon aus, dass in Ländern mit mittleren bis hohen Einkommen 2,2 bis 14 % der über 60-Jährigen von Gewalt im Alter

betroffen sind²⁰. Andere Quellen schätzen die Prävalenz im Laufe des Lebens auf 20 %. Es handelt sich um Grössenordnungen, die nur interpretiert werden können, wenn folgende Punkte bekannt: die Definitionen, die in den Studien verwendet wurden, die berücksichtigten Formen der Gewalt, die erforschten Populationen, insbesondere hinsichtlich der Altersklassen und der Unterbringung (zu Hause oder in einem Heim), die Art der Befragung sowie die Methoden und Instrumente (z. B. institutionelle Statistiken, Interviews mit Fachpersonen oder Opferbefragungen). Unbestritten ist, dass die erhobenen Daten nur einen Teil der Fälle abdecken, weil Gewalt im Alter, die Abhängigkeitsbeziehung zwischen Täter und Opfer und die betroffene Personengruppe mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen immer noch ein sehr intimes Phänomen ist, das tabuisiert wird. Sehr viele Fälle werden nicht gemeldet oder nicht einmal aufgedeckt. Das Problem des Dunkelfelds muss ins Bewusstsein gerufen werden, wenn man auf Daten zu Gewalt und Vernachlässigung im Alter zurückgreift.

Krüger et al. (2020) stützen sich auf eine Reihe internationaler und nationaler Quellen, die das Phänomen zusätzlich beleuchten. Jüngste Metaanalysen auf internationaler Ebene²¹ fassen die Ergebnisse von Befragungen bei älteren Menschen und beim Pflegepersonal zusammen. Einige unterscheiden die Situationen im häuslichen Umfeld von Situationen in Heimen oder konzentrieren sich auf bestimmte Formen der Misshandlung. In den verschiedenen Studien am häufigsten genannt wird die psychische Misshandlung, gefolgt von finanziellem Missbrauch, Vernachlässigung, physischer Gewalt und – viel seltener – sexueller Gewalt.

2.2.2 Schätzung der Lage in der Schweiz

Um Gewalt und Vernachlässigung im Alter in der Schweiz messen zu können²², haben Krüger et al. (2020) verschiedene Quellen konsultiert: amtliche nationale und kantonale Quellen, Quellen aus Institutionen, Opferbefragungen in der Schweiz und Befragungen zu Tätern und Opfern von Gewalt. Die Daten ergänzen oder überlagern sich und beleuchten das Problem aus verschiedenen Blickwinkeln: Kriminalität (Polizeiliche Kriminalstatistik, Opferhilfestatistik), Gesundheitswesen (Statistik der Unfallversicherung, Spitalstatistiken, Spitex-Statistiken), Beratungstätigkeiten für betroffene Personen (Beratungsstellen), Erlebnisse von Opfern und Tätern (Opfer- und Täterbefragungen). Allerdings bleibt infolge der nicht dokumentierten Fälle ein grosses Dunkelfeld bestehen.

Ältere Personen als Kriminalitätsoffer

Polizeiliche Quellen

Ganz allgemein werden Personen zwischen 60 und 69 Jahren weniger häufig Opfer von Kriminalität als jüngere Altersgruppen. Dies zeigen die von der Polizei gespeicherten Daten²³. Ihr Anteil an den Geschädigten bei den Vermögensdelikten²⁴ (10,7 %) und den Vergehen und Verbrechen gegen die Freiheit²⁵ (11,4 %) entsprach in etwa ihrem Anteil in der Bevölkerung. Diese Altersgruppe ist hingegen mit Blick auf Straftaten gegen Leib und Leben²⁶ (2,5 %), gegen die sexuelle Integrität²⁷ (1,9 %) sowie hinsichtlich Vergehen und Verbrechen gegen die Ehre und den Geheim- und Privatbereich²⁸ (3,4 %) deutlich unterrepräsentiert. Personen ab einem Alter von 70 Jahren sind bezüglich aller genannten Deliktgruppen unterrepräsentiert.

²⁰ WHO 2016: 85

²¹ Für Angaben zu den konsultierten Quellen und für vollständigere Daten, die insbesondere die Konfidenzintervalle der Prävalenzraten berücksichtigen, siehe Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 29–30.

²² Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 32–45

²³ Polizeiliche Kriminalstatistik (PKS) 2018: www.bfs.admin.ch > Statistiken finden > 19 - Kriminalität und Strafrecht > Polizei

²⁴ Art. 137–172^{ter} des Schweizerischen Strafgesetzbuchs (StGB; SR 311.0)

²⁵ Art. 180–186 StGB

²⁶ Art. 111–136 StGB, ausser 116, 118, 120 und 136, die für diese Gruppe nicht massgeblich sind

²⁷ Art. 187–200 StGB, ausser 187, 188, 196 und 197, die für diese Gruppe nicht massgeblich sind

²⁸ Art. 173–179^{novies} StGB

Die beiden Delikte, von denen ältere Personen (ab 60 Jahren) am häufigsten betroffen sind, d. h. Vermögensdelikte sowie Vergehen und Verbrechen gegen die Freiheit, sind zwischen 2012 und 2017 zurückgegangen. Laut Polizeilicher Kriminalstatistik (PKS) sind Männer insbesondere bei Vermögensdelikten stärker betroffen als Frauen derselben Altersgruppe.

Das BFS generiert basierend auf der PKS spezifische Resultate zur häuslichen Gewalt. Die Daten 2017 zeigen, dass die ältere Bevölkerung deutlich weniger betroffen ist als die jüngeren Altersgruppen. In jüngeren Altersgruppen sind insbesondere Frauen Opfer ihres Ehe- oder Lebenspartners oder eines Expartners. Bei den Opfern ab 60 Jahren nimmt die Differenz zwischen Männern und Frauen ab, und Partner, Expartner, Eltern oder Kinder und andere Verwandte sind praktisch gleichermaßen in Fälle häuslicher Gewalt verwickelt.

Die polizeiliche Statistik erhebt nur die gemeldeten und registrierten Fälle, die gesetzlich vorgesehene Straftaten betreffen. Hier liegen die Grenzen der Statistiken. Denn sehr häufig verzichten die Opfer, insbesondere ältere Menschen, darauf, Familienangehörige oder Pflege- oder Betreuungspersonen anzuzeigen, auf die sie angewiesen sind – etwa aus Scham, aus Angst, weil sie nicht mehr zu einer Anzeige fähig sind, oder aus Resignation. Die amtlichen Statistiken bilden daher das Ausmass des Problems nur zum Teil ab.

Quellen der Opferhilfestatistik (OHS)

Die Opferhilfestatistik stellt eine weitere Informationsquelle dar²⁹. Gemäss dem Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten (Opferhilfegesetz, OHG; SR 312.5) können sich Opfer von einer Opferhilfeberatungsstelle beraten lassen. Die ältere Bevölkerung (ab 65 Jahren) wendet sich relativ selten an die OHG-Beratungsstellen: Weniger als einer von zehn Ratsuchenden stammt aus dieser Altersgruppe³⁰. Seit der Einführung des Bundesgesetzes über die Aufarbeitung der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen vor 1981 (AFZFG) bitten in dieser Alterskategorie – im Gegensatz zur jüngeren Bevölkerung – fast ebenso viele Männer wie Frauen um Rat. 2017 waren die häufigsten Straftaten, derentwegen eine Beratung in Anspruch genommen wurde, Körperverletzung und Tötlichkeiten (42,8 %), gefolgt von Erpressung, Drohung, Nötigung (15,3 %) und weiteren Straftaten gegen die Freiheit (12,9 %).

Ältere Menschen als Kriminalitätsoffer in der Gesundheitsversorgung

Gewalt und Vernachlässigung stellen nicht immer Straftatbestände dar und tangieren nicht nur die Rechte, sondern auch die Gesundheit der Opfer. Um das Ausmass des Problems der Gewalt und Vernachlässigung im Alter abzuschätzen, müssen auch die Daten der Institutionen, die sich um allfällige medizinische Folgen der Gewalt kümmern (es handelt sich u. a. um interpersonelle Gewalt durch Vertrauenspersonen), einbezogen werden.

Die Statistik der Unfallversicherung weist Zahlen zu gewaltbedingten Verletzungen aus, ist aber für die über 60-Jährigen wenig aussagekräftig.

In der Schweiz gibt es keine Statistiken zur Versorgung von Opfern von interpersoneller Gewalt oder von häuslicher Gewalt³¹. Einige Spitalzentren verfügen über spezialisierte Abteilungen für solche Statistiken und können Daten bereitstellen (die Universitätsspitäler Genf und Lausanne, das Inselspital Bern sowie das Spital Wallis). Die im Notfallzentrum des Berner Inselspitals zu häuslicher Gewalt und in der medizinischen Gewaltabteilung des CHUV zu Gewaltopfern allgemein gesammelten Daten bestätigen, dass die Fälle von über 60-Jährigen und die Fälle, bei denen sich Täter und Opfer kannten, nur einen sehr kleinen Anteil aller behandelten Fälle ausmachen (2 bzw. 5 %). Ausserdem werden die älteren Patientinnen und Patienten in diesen Spitalabteilungen fast ausschliesslich wegen körperlicher Gewalt vorstellig.

²⁹ Die Opferhilfe deckt auch Straftaten ab, die nicht der Definition von Gewalt oder Misshandlung entsprechen, wie etwa Verkehrsunfälle.

³⁰ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 37–38

³¹ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 40

Für die Situation der hier interessierenden Bevölkerungsgruppe stellen Informationen von Alters- und Pflegeeinrichtungen sowie von Spitex-Diensten wertvolle Quellen dar. Im Rahmen der telefonischen Befragung bei diesen Einrichtungen (siehe Ziff. 1.3.3) gaben 15 % der Befragten an, dass sie eine Statistik zu Fällen von Gewalt führen würden. Offensichtlich am besten dokumentiert sind die Alters- und Pflegeeinrichtungen aus den Kantonen Graubünden und Waadt, da sie gehalten sind, eine solche Statistik zu führen und Fälle zu melden. Die befragten Einrichtungen haben die gesammelten Daten in der Regel nicht an die Forschenden weitergegeben, da die Fallzahlen sehr gering und die gespeicherten Informationen zudem nicht aussagekräftig seien.

Ältere Menschen, die sich als Gewaltopfer an eine Beratungsstelle wenden

Unabhängig von den vorher genannten Quellen, die nur beschränkte Aussagekraft haben, sind die Informationen der Stellen, die sich spezifisch mit der Sozialberatung und der Beratung älterer Menschen (Misshandlungsoffer oder nicht) und deren Angehörigen befassen, wertvoll, um das Phänomen zu verstehen. Sie eignen sich besser, um sich der Fälle aktiver oder passiver Vernachlässigung und der Empfindungen der Betroffenen bewusst zu werden, unabhängig davon, ob sie zuhause oder in einer Einrichtung wohnen. Es wurden drei Beratungsstellen befragt³²: UBA für die Deutschschweiz, alter ego für die Westschweiz und Pro Senectute für das Tessin und die Region Moesano. Beratungsgründe sind psychische Misshandlung, aktive oder passive Vernachlässigung (20 bis 30 % der Fälle), finanzieller Missbrauch und körperliche Gewalt.

Ältere Menschen in Opfer- und Täterbefragungen

Eine wichtige Ergänzung zu amtlichen und institutionellen Statistiken stellen Opfer- und Täterbefragungen dar, bei denen weitere Fälle aufgedeckt werden können, die nicht erhoben wurden. Sie decken jedoch nur unvollständig die für ältere Menschen spezifischen Formen der Misshandlung ab (z. B. Vernachlässigung). Eine solche Befragung wird in der Schweiz regelmässig durchgeführt. Die neusten 5-Jahres-Prävalenzen (2010–2014) der verschiedenen Straftaten³³ zeigen – wie die polizeilichen Daten –, dass ältere Menschen viel seltener als der Rest der Bevölkerung Opfer von Tötlichkeiten/Drohungen (Prävalenz von 3,3 % gegenüber 8,7 % bei den 40- bis 59-Jährigen) und Sexualdelikten werden (Prävalenz von 1,7 % gegenüber 2,3 % für die 26- bis 39-Jährigen und die 40- bis 59-Jährigen). Bei den Diebstählen, dem häufigsten Delikt bei älteren Menschen (Prävalenz von 11,6 %), ist der Unterschied weniger deutlich. Allerdings werden ältere Personen etwas häufiger Opfer eines Raubes als die jüngeren Altersgruppen. Selten haben die befragten älteren Personen die Straftaten der Polizei gemeldet.

Eine Opferbefragung zum Ausmass des finanziellen Missbrauchs³⁴ zeigt eine starke Prävalenz dieser Gewaltform bei älteren Menschen und insbesondere bei den Männern: Jede vierte über 55-jährige Person soll in den letzten fünf Jahren vor der Befragung schon einmal Opfer eines Finanzmissbrauchs geworden sein. Im Unterschied zu den Fällen, die uns im Rahmen dieses Berichts besonders interessieren, finden diese Missbrauchsfälle allerdings nicht in einer Vertrauensbeziehung statt.

Um die Situation aus der Sicht der Täter und Zeugen von Missbrauch zu beleuchten, ziehen Krüger et al. (2020) noch eine etwas ältere Studie³⁵ hinzu, die beim Personal von Pflegeeinrichtungen in der Westschweiz durchgeführt wurde. Über drei Viertel der befragten Fachpersonen gaben an, dass sie bereits Zeuge einer Situation geworden sind, in der eine ältere Person misshandelt wurde bzw. in der sie dies angenommen haben. Über die Hälfte der Befragten war in der eigenen Institution mit einer solchen Situation konfrontiert gewesen.

³² Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 41

³³ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 42–43, unter Verweis auf Biberstein et al. 2016

³⁴ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 43–44, unter Verweis auf Beaudet-Labrecque et al. 2018

³⁵ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 44, unter Verweis auf Roulet Schwab/Rivoir 2011b

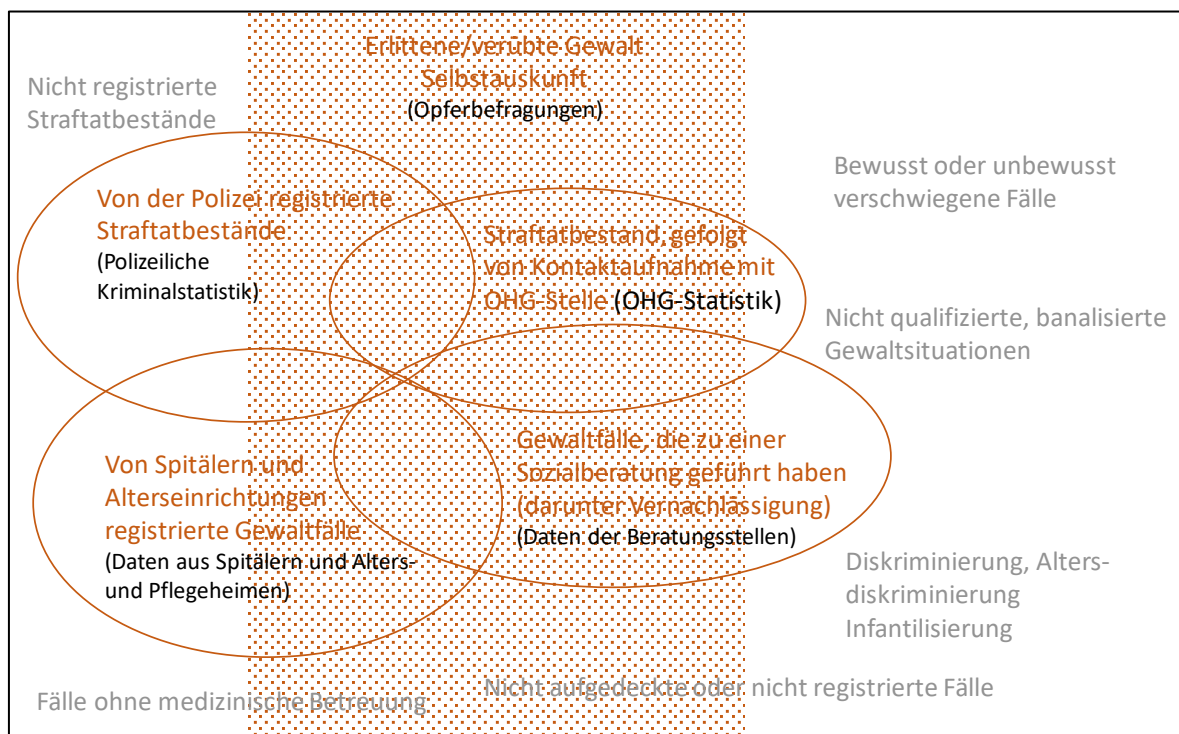
Mehrheitlich habe es sich um psychische Gewalt gehandelt, aber auch um körperliche Gewalt oder Vernachlässigung.

Überblick

Wendet man die auf internationaler Ebene geschätzten Prävalenzraten (1-Jahres-Prävalenz von 12,8 bis 19,3 %) auf die Schweiz an, so wären hierzulande theoretisch zwischen 250 000 und 370 000 Personen ab 60 Jahren von Misshandlungen im häuslichen Bereich betroffen. Dies entspricht in etwa den Schätzungen gemäss schweizerischen Studien. Hinzu kommen ältere Menschen in Pflegeeinrichtungen, wo nur teilweise Daten vorliegen. Krüger et al. (2020) geben eine Spannweite von 300 000 bis 500 000 älteren Menschen an, die jährlich von mindestens einer Form der Gewalt betroffen sind³⁶. Die psychische Gewalt und der finanzielle Missbrauch scheinen die häufigsten Formen zu sein oder diejenigen, die sich am deutlichsten manifestieren. Mit dem Alter nehmen gewisse Risiken, insbesondere die häusliche Gewalt, ab, andere steigen jedoch, vor allem wenn die Personen hilfsbedürftig und sehr verletzlich sind.

Die genutzten Quellen überschneiden sich teilweise, können aber nicht zusammengeführt werden. Ausserdem bewegt sich der grösste Teil des Problems wahrscheinlich in einem Dunkelfeld: Tatsächlich beziffern die amtlichen Statistiken nur die gemeldeten Fälle, die Daten aus Befragungen erlauben nur eine Schätzung und müssen vorsichtig interpretiert werden, da sie die betreffende Bevölkerung nur unvollständig abdecken, insbesondere Demenzerkrankte. Die meisten Fälle werden verschwiegen und kommen gar nicht erst ans Licht. Aufgrund dieses allgemein anerkannten Dunkelfelds kann davon ausgegangen werden, dass das Ausmass der Gewalt und Vernachlässigung im Alter allgemein unterschätzt wird. Die Tragweite des Problems ist somit nicht zu bestreiten.

Abbildung 2: Situationen von Gewalt und Vernachlässigung gegenüber älteren Personen, die in den Statistiken und den Daten der Einrichtungen enthalten sind, Situationen, die von Opferbefragungen aufgedeckt werden; Dunkelfeld



Legende: Dargestellt werden die Statistiken, die sich teilweise überlappen. Der schraffierte Bereich stellt die Opferbefragungen dar.

³⁶ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 32

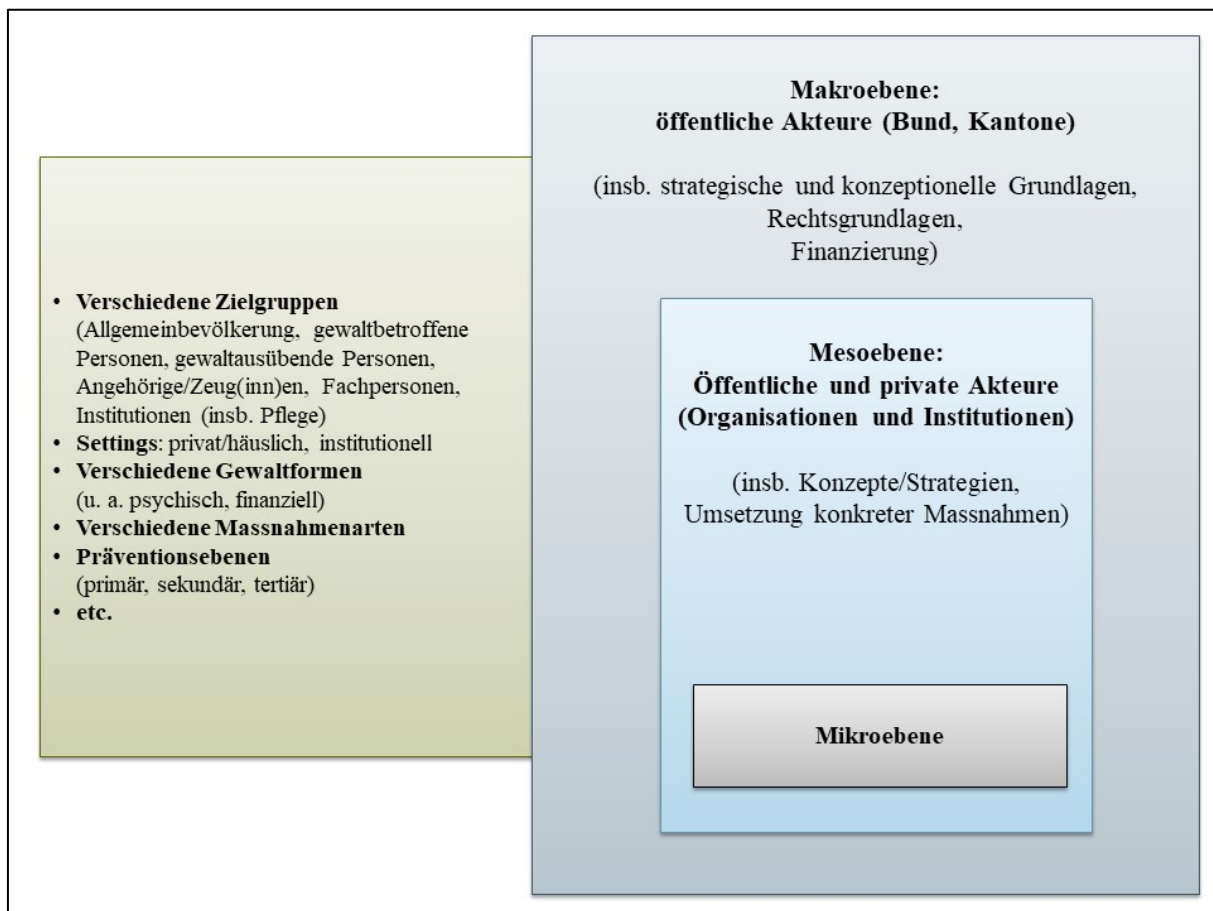
3 Prävention, Erkennung, Intervention

3.1 Systematik

Beim Postulat Glanzmann-Hunkeler geht es nicht nur um die Beschreibung des Problems der Gewalt und Vernachlässigung im Alter, sondern auch um die Präventionsmassnahmen, die getroffen wurden oder die noch zu treffen sind. Um eine Übersicht der Massnahmen zur Prävention, Erkennung und Intervention in Fällen von Gewalt und Vernachlässigung im Alter zu erstellen, schlagen Krüger et al. (2020) folgende Systematik vor:

- zwei Arten von Bestimmungen: die Bestimmungen, welche die Rahmenbedingungen setzen und den Handlungsspielraum abstecken (rechtlicher Rahmen, Strategien, Referenzdokumente, Leitlinien), und konkrete Massnahmen.
- drei Arten von Akteuren: Makroebene (öffentliche Akteure: Bund und Kantone), Mesoebene (öffentliche und private Akteure: Organisationen und Institutionen), Mikroebene (Privatpersonen, darunter die Betroffenen, die Täter, das berufliche und familiäre Umfeld)
- verschiedene Kriterien, die es erlauben, die Massnahmen zu charakterisieren und zu vergleichen: Präventionsebene (primär, sekundär, tertiär), Zielgruppe (Allgemeinbevölkerung, gewaltbetroffene Personen, Angehörige, Fachpersonen, Institutionen usw.), Setting (privat, häuslich, institutionell), Gewaltform (körperlich, psychisch, Vernachlässigung usw.).

Abbildung 3: Systematische Darstellung der Präventions-, Erkennungs- und Interventionsmassnahmen in Fällen von Gewalt und Vernachlässigung im Alter



Quelle: Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 47

Die folgenden Abschnitte stellen zunächst den rechtlichen Rahmen vor (Ziff. 3.2), anschliessend die Strategien und Grundlagen (Ziff. 3.3) und schliesslich die Präventionsmassnahmen (Ziff. 3.4).

3.2 Rechtlicher Rahmen

3.2.1 Zuständigkeiten

Der Bund ist in verschiedenen Rechtsgebieten (insb. Erwachsenenschutz, Opferschutz, Strafdelikte, Arbeitsrecht, Ausbildung von Pflegepersonen), die für die Prävention und Bekämpfung von Gewalt im Alter relevant sind, regulierend tätig. Die Kantone erlassen Ausführungsbestimmungen.

In anderen Gebieten liegt die Hauptzuständigkeit bei den Kantonen. Gemäss Art. 112c der Bundesverfassung (BV) sind die Kantone für die Hilfe und Pflege von älteren Menschen zu Hause verantwortlich. Sie sind damit für alle betreuenden und pflegerischen Leistungen zuständig und tragen einen bedeutenden Teil der Kosten³⁷. Sie berücksichtigen dabei die Vorgaben des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG), welches auf die Sicherstellung eines bedarfsgerechten ambulanten und stationären Pflegeangebots unter Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und der Qualität hinwirkt. Dabei macht der Bund nur Vorgaben, soweit die obligatorische Krankenversicherung betroffen ist. Im Bereich der Altershilfe bestehen keine Bundesvorgaben. In beiden Bereichen der Altershilfe und der Alterspflege verfolgen die Kantone sehr unterschiedliche Modelle³⁸.

3.2.2 Bestimmungen auf Bundesebene

Gewalt und Vernachlässigung (im Alter) stellen Verletzungen der von der Bundesverfassung gewährleisteten Grundrechte dar (BV, SR 101) sowie insbesondere der Grundsätze der Rechtsgleichheit und des Diskriminierungsverbots gemäss Art. 8, des Rechts auf persönliche Freiheit, das ein eigenständiges Leben und eine Teilhabe am Leben der Gesellschaft garantiert (Art. 10 Abs. 2), der Gewährleistung der Menschenwürde (Art. 3), des Rechts auf Schutz der Privatsphäre (Art. 13) sowie des Rechts auf Hilfe in Notlagen (Art. 12)³⁹.

Die internationalen Instrumente in Sachen Menschenrechte haben auch ihren Platz im rechtlichen Rahmen der Gewaltprävention. Es handelt sich insbesondere um die Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (Europäische Menschenrechtskonvention) (EMRK, SR 0.101), das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (SR 0.109), das Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt (Istanbul-Konvention) (SR 0.311.35) und das Europäische Übereinkommen über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten (SR 0.312.5).

Im schweizerischen Recht können sich Prävention und Intervention in Fällen von Gewalt und Vernachlässigung im Alter im häuslichen Umfeld oder in Einrichtungen auf viele Normen stützen. Auf Bundesebene sind – im engeren oder im weiteren Sinn – hauptsächlich folgende Rechtsbereiche betroffen: die Grundrechte, im Zivilrecht das Personen- und Erwachsenenschutzrecht, das Strafrecht und der Strafprozess, das Opferhilferecht sowie einige Elemente aus dem Sozialrecht, dem Gesundheits- und dem Sozialversicherungsrecht sowie das Arbeits-, das Berufsbildungs- und das Hochschulrecht.

³⁷ Bundesrat 2016

³⁸ Stettler et al. 2020

³⁹ Siehe SKMR 2017

Tabelle 2. Wichtigste verfassungsmässige und gesetzliche Grundlagen, auf die sich Prävention und Intervention bei Misshandlungen im Alter stützen können

Bereich	Gesetzliche Grundlagen
Grundrechte	Bundesverfassung, insbesondere Art. 7 (Menschenwürde), 8 (Rechtsgleichheit), 10 (Recht auf Leben und auf persönliche Freiheit), 12 (Recht auf Hilfe in Notlagen), 13 (Schutz der Privatsphäre) (BV, SR 101)
Personenrecht	Schweizerisches Zivilgesetzbuch, insbesondere Art. 28b (Schutz gegen Gewalt, Drohungen oder Nachstellungen) (ZGB; SR 210)
Erwachsenenschutzrecht	Schweizerisches Zivilgesetzbuch, Art. 360–456, insbesondere der Vorsorgeauftrag (Art. 360–369), die Patientenverfügung (Art. 370–373), die Beistandschaften (Art. 390 ff.), das Melderecht und die Meldepflicht (Art. 443) (ZGB; SR 210)
Strafrecht	Schweizerisches Strafgesetzbuch, Art. 111–136 (strafbare Handlungen gegen Leib und Leben), 137–172 ^{ter} (strafbare Handlungen gegen das Vermögen), 173–179 ^{novies} (strafbare Handlungen gegen die Ehre und den Geheim- oder Privatbereich), 180–186 (Verbrechen und Vergehen gegen die Freiheit), 187–199 (strafbare Handlungen gegen die sexuelle Integrität), 213–217 (Verbrechen und Vergehen gegen die Familie); 386 (Präventionsmassnahmen des Bundes) (StGB; SR 311.0)
Opferhilfe	Opferhilfegesetz (OHG; SR 312.5) und Bestimmungen der Schweizerischen Strafprozessordnung (StPO; SR 312.0)
Gesundheit und Sozialversicherung	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (insbesondere die Renten; Art. 29 ^{septies} Betreuungsgutschriften, Art. 101 ^{bis} Beiträge zur Förderung der Altershilfe) (AHVG; SR 831.10) Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) Bundesgesetz über die universitären Medizinalberufe (Medizinalberufegesetz, MedBG; SR 811.11); Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (Gesundheitsberufegesetz, GesBG; SR 811.21); Bundesgesetz über die Psychologieberufe (Psychologieberufegesetz, PsyG; SR 935.81)

Arbeitsrecht, Berufsbildungsrecht sowie Recht zur Förderung und Koordination der Hochschulen	<p>Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel (Arbeitsgesetz, ArG; SR 822.11), Bundesratsbeschluss über den Normalarbeitsvertrag für das Pflegepersonal (SR 221.215.328.4)</p> <p>Bundesgesetz über die Berufsbildung (BBG; SR 412.10)</p> <p>Bundesgesetz über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich (HFKG, SR 414.20)</p>
--	---

Personenrecht

Der Schutz gegen Gewalt im Zivilrecht ist Teil des Schutzes der Persönlichkeit gemäss Artikel 28 ff. ZGB. Insbesondere Artikel 28b ZGB konkretisiert den Schutz der Persönlichkeit, indem er die Massnahmen auflistet, die das Gericht anordnen kann, um eine rechtswidrige Verletzung der Persönlichkeit in Form von Gewalt, Drohung oder Nachstellung zu verhindern oder zu unterbinden. Das Gericht kann der verletzenden Person insbesondere verbieten, sich dem Opfer anzunähern, mit ihm Kontakt aufzunehmen und sich an bestimmten Orten aufzuhalten. Lebt die klagende Person mit der verletzenden Person in einer Wohnung zusammen, so kann die verletzende Person aus der Wohnung ausgewiesen und der Mietvertrag mit Zustimmung des Vermieters auf das Opfer übertragen werden (Art. 28b Abs. 2 und 3). Dadurch soll dem Opfer eine Alternative zur Flucht geboten werden. Abs. 4 richtet sich an die Kantone und betrifft die Einrichtung einer im Krisenfall zuständigen Stelle.

Laut einer Evaluation hat diese Massnahme zum Schutz gegen Gewalt jedoch in der Praxis nur geringe Bedeutung, da sich das Zivilverfahren in solchen Situationen nicht durchsetzen kann⁴⁰. Vor dem Hintergrund der Gewalt im Alter schwindet diese Bedeutung gar noch, weil eine Abhängigkeitsbeziehung zwischen der bedrohten Person und ihrem Umfeld besteht. Distanz ist in diesem Fall nicht zwangsläufig die beste Lösung.

Das Parlament hat am 14. Dezember 2018 das Bundesgesetz über die Verbesserung des Schutzes gewaltbetroffener Personen verabschiedet (AS 2019 2273). Zu den Massnahmen, die zum besseren Schutz der Opfer von häuslicher Gewalt und obsessiver Belästigung ergriffen wurden, gehört die elektronische Überwachung der Einhaltung von Rayon- und von Kontaktverboten. Gemäss Artikel 28b kann das Gericht bei Gewalt, Drohungen oder Nachstellungen Rayon- und Kontaktverbote aussprechen. Um dieses Verbot besser durchzusetzen, kann das Gericht ab dem 1. Januar 2022 anordnen, dass der potenzielle Gewalttäter mit einer elektronischen Fessel ausgestattet wird.

Erwachsenenschutzrecht

Beim Schutz älterer Menschen, vor allem in Abhängigkeitssituationen oder mit kognitiven Beeinträchtigungen oder gar in einer Urteilsunfähigkeit, birgt viele widersprüchliche Herausforderungen. Es kann insbesondere ein Konflikt zwischen der Schutzbedürftigkeit und der Achtung der Eigenständigkeit oder zwischen dem Betreuungsbedarf und der Wahrung der Interessen Dritter wie pflegender Angehöriger, des Pflegepersonals oder anderer Beteiligter vorliegen.

In diesem Zusammenhang spielt das Erwachsenenenschutzrecht mit seinen Instrumenten und den mit deren Anwendung betrauten Behörden eine besonders wichtige Rolle. Dieses Recht umfasst hauptsächlich Bestimmungen, die helfen, Entscheidungen und Handlungen zu verhindern, die

⁴⁰ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 54, unter Verweis auf Gloor/Meier/Büschler 2015.

den Interessen der hilfsbedürftigen älteren Menschen schaden könnten oder die es erlauben, zur Wahrung ihres Interesses einzugreifen.

Achtung des Rechts auf Selbstbestimmung

Der Vorsorgeauftrag (Art. 360–369 ZGB) ermöglicht es einer Person, eine natürliche oder juristische Person ihrer Wahl zu beauftragen, im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit die Personensorge oder die Vermögenssorge zu übernehmen.

In einer Patientenverfügung (Art. 370–373 ZGB) kann eine urteilsfähige Person im Voraus festlegen, welchen medizinischen Massnahmen sie als Patient oder Patientin im Fall ihrer Urteilsunfähigkeit zustimmt oder nicht. Sie kann zudem eine natürliche Person bezeichnen, die in ihrem Namen entscheiden soll, und ihr entsprechende Anweisungen erteilen.

Nach den von Krüger et al. (2020)⁴¹ gesammelten Informationen sind diese Instrumente, insbesondere der Vorsorgeauftrag, in der Öffentlichkeit noch relativ unbekannt. Altershilfeorganisationen setzen sich mit ihrem Beratungsangebot dafür ein, diese Instrumente sowie deren Anwendung bekannt zu machen.

Zwar kann eine Person mit diesen Instrumenten eigenständig ihre Betreuung und ihre Vertretung bei Urteilsunfähigkeit regeln, doch es kann auch Risiken bergen, Dritten erweiterte Befugnisse zu erteilen. Im Gegensatz zum Beistand, der der KESB alle zwei Jahre Bericht erstatten muss, untersteht die Tätigkeit als bevollmächtigte Person keiner Kontrolle seitens der KESB.

Interessenvertretung (gesetzliche Vertretung und Beistandschaften)

Wurde kein Vorsorgeauftrag erstellt, lässt das Gesetz die gesetzliche Vertretung durch den Ehegatten oder den eingetragenen Partner zu, der einen gemeinsamen Haushalt mit der urteilsunfähigen Person führt oder ihr regelmässig und persönlich Beistand leistet (Art. 374 ff. ZGB). Liegt keine Patientenverfügung vor, regelt das Gesetz die Vertretung bei medizinischen Massnahmen (Art. 378 ZGB). Kommt eine gesetzliche Vertretung nicht infrage, errichtet die KESB eine Beistandschaft (Art. 390 ff. ZGB). Ein Beistand oder eine Beiständin vertritt die Interessen der Person je nach Umfang der verschiedenen Beistandschaften (Art. 393–398 ZGB) und gemäss dem von der KESB übertragenen Mandat (s. Art. 391 ZGB). Die Ausübung eines solchen Mandats kann dank der übertragenen Befugnisse durchaus Missbräuche, insbesondere finanzieller Art, verhindern, sie aber je nachdem auch erleichtern. Die Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) kann Massnahmen ergreifen, wenn die mit der Beistandschaft betraute Person ihre Arbeit nicht im Interesse der geschützten Person ausübt.

Werden Familienmitglieder mit der Beistandschaft betraut, erlaubt das Gesetz der KESB, diese von gewissen Pflichten zu entbinden (Art. 420 ZGB). Einige parlamentarische Initiativen verlangen einen Paradigmenwechsel, um den Personenkreis nach Artikel 420 ZGB zu erweitern, und sehen vor, dass diese Personen nur noch ausnahmsweise der Pflicht zur periodischen Berichterstattung und Rechnungsablage zuhanden der KESB unterstellt sein sollen.⁴² In einigen Fällen kann eine Erleichterung der Pflichten zulasten der Angehörigen im Rahmen einer Beistandschaft durchaus den Interessen der betroffenen älteren Person entsprechen, aber in anderen Situationen kann dies im Hinblick auf die Gewaltprävention kontraproduktiv sein⁴³. Die Forschung zeigt, dass finanzielle Missbräuche gegenüber älteren Personen häufig von Angehörigen ausgehen⁴⁴.

⁴¹ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 49–50; siehe auch Pro Senectute/GFS: [https://gfs-zh.ch/nur-jede-zehnte-person-in-der-schweiz-hat-bei-urteilsunfaehigkeit-vorgesorgt/\(aufgerufen-am-6.2.2020\)](https://gfs-zh.ch/nur-jede-zehnte-person-in-der-schweiz-hat-bei-urteilsunfaehigkeit-vorgesorgt/(aufgerufen-am-6.2.2020))

⁴² Parlamentarische Initiative 16.428 (Vogler) «Paradigmenwechsel bei Artikel 420 ZGB» und parlamentarische Initiative 16.429 (Vogler) «Anpassung von Artikel 420 ZGB». Im Anschluss an den Bericht vom 29. März 2017 «Erste Erfahrungen mit dem neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht» hat der Bundesrat das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) beauftragt, u. a. zu prüfen, wie die Rolle der Angehörigen bei den Entscheidungen der KESB verbessert und gewährleistet werden kann. Dazu hat das Bundesamt für Justiz eine Arbeitsgruppe mit Experten gegründet, die sich ebenfalls mit der Umsetzung der genannten parlamentarischen Initiativen befasst.

⁴³ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 52

⁴⁴ Beaudet-Labrecque et al. 2018

Garantien bei Aufenthalt in Wohn- und Pflegeeinrichtungen

Das Erwachsenenschutzrecht sieht bei einer Unterbringung in einem Altersheim oder einer Wohn- und Pflegeeinrichtung bestimmte Garantien vor. Diese Einrichtungen stehen unter der Aufsicht der Kantone (Art. 387 ZGB) und es gelten kantonale Regelungen, sofern diese Aufsicht nicht bereits durch Bundesrecht angeordnet wird. Sie schützen die Persönlichkeit ihrer urteilsunfähigen Bewohner und fördern deren sozialen Kontakte (Art. 386 ZGB).

Für Massnahmen zur Einschränkung der Bewegungsfreiheit gelten klare Auflagen (Art. 383–385 ZGB). Die Massnahmen müssen befristet und verhältnismässig sein und insbesondere protokolliert werden. Solche Massnahmen bergen ein erhöhtes Misshandlungsrisiko und werden von Altershilfeorganisationen mit grosser Aufmerksamkeit verfolgt.

Schutzmassnahmen ohne Einwilligung der älteren Person

Unter Anwendung der Bestimmungen zur fürsorgerischen Unterbringung (Art. 426 ff. ZGB) kann eine Person gegen ihren Willen in einer Einrichtung untergebracht werden, wenn sie an einer psychischen Störung, an geistiger Behinderung leidet oder schwer verwahrlost ist oder wenn die nötige Behandlung oder Betreuung nicht anders erfolgen kann. Die Interessen von Angehörigen, die selbst mit der Lage auch überfordert sein können, werden bei der Fallbetrachtung ebenfalls berücksichtigt.

Auch wenn Gesundheits- und Altershilfeorganisationen Beurteilungsinstrumente erarbeitet haben⁴⁵ und die Auflagen, um eine solche Massnahme anordnen zu können – manchmal unter Anwendung von medizinischen Behandlungen ohne Einwilligung – restriktiv sind (befristet, periodische Überprüfung), gilt es zu beachten, dass diese Art der Unterbringung die betroffene Person in eine äusserst verletzte Lage versetzt und sie dem Risiko von Gewalt und Vernachlässigung aussetzt. Da die Umsetzung der Bestimmungen zur fürsorgerischen Unterbringung in den Kantonen kritisiert wurde, hat der Bundesrat angekündigt, dass er die neuen Bestimmungen genauer beurteilen will.⁴⁶

Recht und Pflicht zur Meldung an die KESB

Das Recht und die Pflicht, der KESB eine hilfsbedürftig erscheinende Person zu melden (Art. 443 Abs. 1 ZGB), kann auch ein wirksames Instrument für die Gewaltprävention darstellen. Die Bestimmung sieht in der seit 1. Januar 2019 gültigen Version vor, dass meldepflichtig ist, wer in amtlicher Tätigkeit von einer solchen Person erfährt und der Hilfsbedürftigkeit im Rahmen seiner Tätigkeit nicht Abhilfe schaffen kann (Art. 443 Abs. 2 ZGB).

Strafrecht

Das Strafrecht wird bei allen Formen der Gewalt und Vernachlässigung angewandt, die nach dem Gesetz Straftaten darstellen. Diese wurden bereits im Kapitel zur Quantifizierung des Phänomens erwähnt, die insbesondere auf der Polizeilichen Kriminalstatistik basiert (Ziff. 2.2.2).

Gewalt im Alter findet zu einem sehr grossen Teil zuhause statt, im familiären Umfeld und häufig zwischen (Ehe-)Partnern. Gewalt in Paarbeziehungen stellt ein Offizialdelikt dar. Die unter Anwendung der Istanbul-Konvention getroffenen und zu treffenden Rechtsvorschriften zur Prävention und Bekämpfung häuslicher Gewalt sind folglich von besonderem Interesse, auch für die älteren Personen⁴⁷.

Das Strafgesetzbuch enthält im Übrigen eine Bestimmung (Art. 386 StGB), die es dem Bund erlaubt, Massnahmen zu ergreifen, die darauf hinzielen, Straftaten zu verhindern und der Kriminalität vorzubeugen, beispielsweise im Bereich Kinder- und Jugendschutz. Auf diese Grundlage stützt sich, im Einklang mit der Istanbul-Konvention, die Verordnung über Massnahmen zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt

⁴⁵ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 51

⁴⁶ Siehe Stellungnahme des Bundesrates vom 29. August 2018 zur Motion 18.3653 (Estermann) «Leichtfertige Zwangseinweisungen verhindern!».

⁴⁷ BFEG 2018

(Verordnung gegen Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt; SR 311.039.7). Diese Verordnung ist am 1. Januar 2020 in Kraft getreten und schafft die gesetzlichen Grundlagen, um Präventionsmassnahmen in diesem Bereich zu konkretisieren, z. B. die Unterstützung von nationalen Informations- und Sensibilisierungskampagnen, von Weiterbildungen für Fachpersonen oder von Präventionsprojekten für Opfer und Täter. Sie soll auch zu einer besseren Koordination von privaten und öffentlichen Akteuren beitragen und die Zusammenarbeit stärken.

Opferhilfe

Opfer, die durch eine Straftat in ihrer körperlichen, psychischen oder sexuellen Integrität (Vermögensdelikte fallen nicht unter das OHG) unmittelbar beeinträchtigt worden sind, haben Anspruch auf Unterstützung nach dem OHG, auch wenn der Täter nicht der Polizei gemeldet wurde. Die Opferhilfeberatungsstellen bieten unmittelbare oder längerfristige Hilfe, können Kosten übernehmen oder Entschädigungen ausrichten. Ausserdem schützen weitere Bestimmungen die Opfer im Rahmen des Strafprozesses (Strafprozessordnung, StPO; SR 312.0).

Gesundheit und Sozialversicherung

Die gesetzlichen Grundlagen im Bereich Gesundheit oder Altersvorsorge können als Bestandteile des Gesetzesrahmens betrachtet werden, die insofern relevant sind, als sie wichtige Bestimmungen für die Lebensbedingungen im Alter enthalten, insbesondere für Bewohner/-innen von Pflegeeinrichtungen.

Die Renten der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) gewährleisten u. a. mit dem System der Betreuungsgutschriften, den Hilfslosenentschädigungen und den Ergänzungsleistungen (ELG; SR 831.30) die materielle Existenz der Rentnerinnen und Rentner (sowohl als Betroffene als auch als pflegende Angehörige).

Die Normen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) hinsichtlich der Pflegequalität oder der Bedingungen und des Umfangs der Übernahme der verschiedenen Leistungen, die ambulant oder stationär erbracht werden, wirken sich auf den Alltag älterer Patientinnen und Patienten aus. Sie beeinflussen die Wahlmöglichkeiten, die von den Fachpersonen oder den Angehörigen getroffen werden⁴⁸: Unterbringung zuhause oder in einem Alters- und Pflegeheim, Wahl der Behandlungen, für die Patienten aufgewendete Zeit, Arbeitsbelastung des Personals usw. Diese Faktoren können sich auf die Exposition für Misshandlungen auswirken.

Auf der Grundlage des AHVG (Art. 101^{bis}) unterstützt der Bund die Altershilfe mit Leistungsverträgen, die mit national aktiven Organisationen abgeschlossen werden (Pro Senectute, CURAVIVA, Spitex Schweiz, Alzheimer Schweiz, Parkinson Schweiz, Schweizerisches Rotes Kreuz, GERONTOLOGIE CH und Schweizerischer Seniorenrat). Diese Organisationen engagieren sich gegen Gewalt im Alter und für deren Prävention, indem sie selbst (ihre kantonalen Unterorganisationen) Pflege-, Hilfs- und Beratungsdienstleistungen für ältere Personen anbieten, informieren, Instrumente für die Praxis entwickeln, Ausbildungen für Fachpersonen organisieren oder pflegende Angehörige unterstützen. Sie spielen bei der Umsetzung des beschriebenen juristischen Rahmens eine wichtige Rolle (siehe Massnahmen auf Mesoebene unter Ziff. 3.4) und übernehmen wichtige Koordinations- und Entwicklungsaufgaben.

Das Bundesgesetz über die Gesundheitsberufe (GesBG; SR 811.21) soll die Anforderungen an die Ausbildung für sieben Gesundheitsberufe, darunter die Krankenpflege, auf nationaler Ebene harmonisieren und legt die Bedingungen für die Ausübung jedes dieser Berufe fest. Das Medizinalberufegesetz (SR 811.11) fördert die Qualität der Ausbildung sowie der Berufsausübung. Das Psychologieberufegesetz (SR 935.81) regelt unter anderem die

⁴⁸ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 58

Anforderungen an die Ausbildung und die Berufsausübung, um die Personen zu schützen, die ihre Dienste in Anspruch nehmen.

Arbeits- und Bildungsrecht

Die Ausgestaltung der Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal – insbesondere zur Regelung der Arbeitszeit, zur Einhaltung der Ruhezeit, zur Erhaltung der Gesundheit und zur Förderung der Bildung –, ist aus Sicht der Gewaltprävention von grosser Bedeutung. Die betreffenden Bestimmungen finden sich im Arbeitsrecht (ArG; SR 822.11). Das Bundesgesetz über die Berufsbildung (BBG, SR 412.10) überlässt es den Organisationen der Arbeitswelt (OdA), in ihrem Bereich – insbesondere im Bereich Gesundheit und Soziales – die Inhalte der beruflichen Grundbildung und der höheren Berufsbildung zu definieren, die Qualität dieser Aus- und Weiterbildungen zu sichern sowie den beruflichen Nachwuchs zu fördern. Das Bundesgesetz über die Förderung der Hochschulen und die Koordination im schweizerischen Hochschulbereich (HFKG, SR 414.20) regelt die Koordination im Hochschulbereich für Einrichtungen, die Studiengänge für Gesundheitsfachkräfte anbieten. Für das Angebot und die Inhalte der Ausbildungen sind die Kantone zuständig, insbesondere für den Ausbildungsgang in der Krankenpflege, vorbehaltlich der Bestimmungen des erwähnten GesBG.

3.2.3 Kantonale Bestimmungen

Gemäss der Aufgabenteilung setzen die Kantone die Bundesnormen in den bereits erwähnten Bereichen um⁴⁹. Der folgende Absatz enthält zwei Beispiele. In jenen Bereichen, in denen der Bund keine oder nur begrenzte Regulierungshoheit hat, ist es Sache der Kantone, regulierend tätig zu werden. Dies betrifft vor allem den Bereich der Hilfe und Pflege von Betagten.

Ausführung von Bundesnormen (Beispiele)

Der Schutz gegen Gewalt (Art. 28b ZGB) wird insbesondere in den kantonalen Polizeigesetzen ausgeführt. Einige Kantone verfügen über eine eigene Gesetzgebung zum Schutz vor Gewalt im Allgemeinen oder gar vor häuslicher Gewalt im Besonderen (z. B. Gesetz des Kantons Waadt über die Organisation der Prävention und Bekämpfung häuslicher Gewalt, LOVD). Diese Gesetze umfassen nicht nur Schutzmassnahmen, sondern auch Strukturen für den Austausch, die Koordination und Ausbildungen zu diesem Thema.

Die Pflicht, der Erwachsenenschutzbehörde Meldung zu erstatten, wenn man von einer hilfsbedürftigen Person erfährt (Art. 443 Abs. 2 ZGB), ist eine zentrale Bestimmung für die Früherkennung von Risiken. Die Kantone sehen diese Pflicht in ihren Gesetzen über das Gesundheitswesen für verschiedene Berufe vor. Es herrscht allerdings keine Einigkeit⁵⁰. Die Umsetzung dieser Pflicht ist in der Praxis heikel, da die betroffenen Personen etwa befürchten könnten, an ihrem Arbeitsplatz Schwierigkeiten zu bekommen. Um diese Bestimmung zu untermauern, obliegt es den Kantonen, die Pflicht zur Meldung an die Behörde in einem umfassenderen Massnahmenpaket zu verankern, das z. B. Massnahmen zur Weiterbildung des Pflegepersonals oder anderer in die Betreuung involvierter Personen, die Gründung von interdisziplinären Kommissionen zur Prüfung der Beschwerden und zur Unterstützung der Entscheidungsfindung, Massnahmen zur Kontrolle der Einrichtungen oder eine Mediationsstelle umfasst. Neben den Interessen der Patienten müssen auch die meldenden Personen insbesondere vor einer Kündigung geschützt werden (Schutz der meldenden Personen). Der Kanton Waadt verfügt über ein solches Massnahmenpaket für die Prävention von Gewalt im Alter im Pflegeumfeld⁵¹.

⁴⁹ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 61–65, Beispiele aus dem kantonalen Recht.

⁵⁰ Die Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES) führt eine Liste der kantonalen Bestimmungen: «Melderechte und Meldepflichten an die KESB, Anhang 2: Kantonale Meldepflichten», März 2019) (www.kokes.ch/de/home > Dokumentation) (abgerufen am 6.2.2020).

⁵¹ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 65–67

3.3 Strategien, Programme und weitere Tätigkeiten auf Makroebene

3.3.1 Strategien auf Bundesebene

Verschiedene Strategien und Aktionsprogramme auf Bundesebene sind für die Prävention von Gewalt im Alter interessant, da sie bei Faktoren ansetzen, die auch als Risikofaktoren für Gewalt gelten, auch wenn diese Strategien nicht spezifisch zur Bekämpfung dieses Problems ausgelegt sind. Die meisten stammen aus dem Gesundheitswesen und stehen im Zusammenhang mit der Strategie Gesundheit2020, andere fokussieren auf Prävention und Bekämpfung der häuslichen Gewalt oder der Gewalt gegen Frauen. Diese Strategien und Programme sind relevant für Situationen, die auch ältere Paare betreffen können, eignen sich jedoch wenig für Gewalt- und Vernachlässigungssituationen, die in einem Abhängigkeits- und Pflegeverhältnis auftreten. Zielgruppe ist in einigen Fällen das Pflegepersonal im stationären oder ambulanten Umfeld, in anderen Fällen sind es die Angehörigen oder die betroffenen Personen selbst. Folgende Tabelle führt die Instrumente auf, denen ein Massnahmenpaket zugeordnet ist, und fasst zusammen, welche Bedeutung sie für die Problematik des vorliegenden Berichts haben. Die konkreten Massnahmen, die allenfalls aus solchen Strategien abgeleitet werden können, werden im Unterkapitel 3.4 thematisiert.

Tabelle 3: Strategien, Aktionsprogramme und -pläne auf Bundesebene im Zusammenhang mit der Gewaltprävention

Strategie, Programm, weitere Aktivitäten	Als relevant für Gewalt erachtete Risikofaktoren	Massnahmen (Auswahl)
Finanzhilfen des Bundes zur Förderung der Altershilfe / Dienstleistungen, Projekte und Programme der gesamtschweizerischen Altersorganisationen ⁵²	soziale Isolation, Vulnerabilität, abhängig von Unterstützung	Sensibilisierung, Beratung, Information Förderung Soziale Kontakte, Selbständigkeit, Unterstützung Angehörige, Hilfspersonal
Strategie Gesundheit2020 ⁵³	Pflegeabhängigkeit	Anpassung der Strukturen hinsichtlich der Abdeckung des Langzeitpflegebedarfs; ausreichend qualifiziertes Personal
Strategie Gesundheit2030	Pflegeabhängigkeit	Sicherstellung der Pflege, Pflegequalität, Gesundheitsförderung im Alter
Massnahmen für die psychische Gesundheit	psychische Erkrankungen	Früherkennung, frühzeitige Intervention
Nationale Strategie Sucht 2017–2024	Sucht, Alkoholismus	frühzeitige Erkennung, Behandlung und Beratung, Senkung von Risiken und

⁵² www.bsv.admin.ch/bsv/de/home > Sozialpolitische Themen > Alters- und Generationenpolitik > Alterspolitik > Bund

⁵³ www.bag.admin.ch/bag/de/home > Strategie & Politik > Gesundheit2020 > Aktivitäten Gesundheit2020: Auf dieser Website werden auch die anderen Strategien unter der Federführung des BAG genannt, die in der Tabelle 3 aufgeführt werden.

		Schäden, niederschwellige Massnahmen (Umsetzung der Strategie im Bereich «Lebensphase Alter», 2019)
Nationale Demenzstrategie 2014–2019	Demenz, überforderte Angehörige	Sensibilisierung, Information, angepasste Betreuungsangebote, <i>Demenzbox</i> (Informationsplattform für Fachpersonen), Weisungen für die Betreuung betroffener Personen
Nationaler Aktionsplan Suizidprävention	soziale Isolation, Überforderung, Depression	Erkennung, frühzeitige Intervention im Krisenfall
Nationale Strategie Palliative Care 2013–2015 und Plattform Palliative Care	Abhängigkeit, Vulnerabilität	Information und Sensibilisierung, Vernetzung, Massnahmen zur Verbesserung von Pflege- und Lebensqualität
Aktionsplan und Förderprogramm zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen	Überforderung der betreuenden Angehörigen	Verbesserung des Unterstützungs- und Entlastungsangebots für die pflegenden Angehörigen, Verbesserung der Vereinbarkeit von Arbeit/Ausbildung und Care-Arbeit
Häusliche Gewalt, Umsetzung der Istanbul-Konvention ⁵⁴	Opfer-Täter-Paarbeziehung	Information und Koordination, Massnahmen zur Verbesserung der Prävention und Bekämpfung der häuslichen Gewalt
Stärkung der Krankenpflegeleistungen	Unsicherheitsgefühl, mangelnde Kompetenzen	Pflegequalität, ausreichende Personalressourcen ⁵⁵

3.3.2 Strategien Ebene Kantone und Gemeinden

Die Alterspolitik wird auf Ebene Kanton und Gemeinde definiert und umgesetzt. Die meisten Kantone haben eine Art Strategie definiert oder einen Referenzrahmen, der die Ziele und Massnahmen für die Gewaltprävention umfasst, auch wenn es diesbezüglich kein spezifisches Dispositiv gibt. Es geht dabei etwa um Massnahmen, die den Verbleib zuhause fördern oder die Finanzierung der Pflegeleistungen, das Pflege- und Betreuungspersonal, die Qualität der Betreuung, die spezifischen Angebote für Demenzerkrankte und die Palliativpflege betreffen.

⁵⁴ www.ebg.admin.ch/ebg/de/home.html > Themen > Gewalt

⁵⁵ Parlamentarische Initiative «Für eine Stärkung der Pflege, für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität». Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates vom 17. Oktober 2019. Stellungnahme des Bundesrates vom 27. November 2019.

Eine Studie hat die verschiedenen gesetzlichen und strategischen Grundlagen erhoben⁵⁶. Auch die Städte und Gemeinden verfügen über Referenzrahmen für ihre Alterspolitik. Sie unterstützen durch Massnahmen in verschiedenen Bereichen insbesondere die pflegenden Angehörigen und fördern eine autonome Lebensweise, die Mobilität und die Sicherheit, die Gesundheit und die Integration der älteren Menschen.

Die meisten Kantone verfügen über ein Programm für die psychische Gesundheit sowie über eine Referenzgrundlage für die Betreuung von Opfern häuslicher Gewalt im Gesundheitssystem.

3.3.3 Referenzrahmen auf Ebene der Institutionen (Mesoebene)

Die Befragung bei Alters- und Pflegeeinrichtungen sowie den Spitex-Diensten⁵⁷ hat gezeigt, dass die Hälfte von ihnen (häufiger aber die stationären Einrichtungen) über einen Referenzrahmen für Gewalt im Alter oder gewisse Ausprägungen davon verfügten (Konzept, Leitfaden, Leitlinien). Offenbar sind solche Instrumente für Prävention, Erkennung und Intervention in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz weiter verbreitet als in der Deutschschweiz. Laut den Kantonen müssen die Institutionen solche Leitlinien festlegen. Es gibt dazu Vorlagen, die eine gewisse Einheitlichkeit in den Einrichtungen eines Kantons ermöglichen. Krüger et al. (2020) nennen als Beispiel die Leitlinien und das Protokoll, die bei Gewalt- und Vernachlässigungsverdacht im Tessin angewandt werden⁵⁸. Diese Hilfsmittel wurden von einem interdisziplinären Gremium «Bientraitance» unter Einbezug der betroffenen Personen erarbeitet. Sie umfassen Elemente zur Definition und zum Verständnis der Misshandlung, Risiko- und Schutzfaktoren, Früherkennungsindikatoren für vermutete Misshandlung, das Vorgehen bei der Meldung eines vermuteten Misshandlungsfalls, Information und Unterstützung.

3.4 Massnahmen für Prävention, Erkennung und Intervention

3.4.1 Primärprävention

Die Primärprävention soll das Risiko der Gewalt und Vernachlässigung im Alter durch Sensibilisierung, Information und allgemein durch die Schulung der Bevölkerung oder der Gruppen senken, die als Opfer, Täter oder Zeugen potenziell am meisten betroffen sind. Rahmenbedingungen, die förderlich sind, um die Risiken im Zusammenhang mit den Lebens- und Arbeitsbedingungen zu senken, haben beispielsweise auch eine präventive Wirkung. Es gibt eine breite Palette an Primärpräventionsmassnahmen für Gewalt im Alter⁵⁹. Am weitesten verbreitet sind die Sensibilisierung und die Schulung, die sich insbesondere an Fachpersonen richtet, in gewissen Fällen auch an Freiwillige.

Aus- und Weiterbildung sowie Information

Tabelle 4: Beispiele für Aus- und Weiterbildungs- sowie Informationsangebote

Dienstleister	Angebote	Zielgruppe, Adressaten
Aus- und Weiterbildung		
Einrichtungen für die Grundbildung und die höhere Berufsbildung: Berufsschulen, Hochschulen (HS), höhere Fachschulen, Universitäten	Kurse im Rahmen HS Bachelor- oder Masterstudiengang in Krankenpflege, Weiterbildungs- oder Nachdiplomstudienmodule der Gesundheitshochschulen, Kurse zu verschiedenen	Fachpersonen aus den Bereichen Soziales, Erwachsenenschutz und Gesundheit (Psychiatrie,

⁵⁶ Stettler et al. 2020

⁵⁷ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 73–74

⁵⁸ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 74–75

⁵⁹ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 77–95

<p>Fachstellen, insbesondere die Opferhilfestellen, die kantonalen Interventions- und Koordinationsstellen Häusliche Gewalt</p> <p>Hilfs- und Beratungsorganisationen für ältere Menschen (Pro Senectute, alter ego, UBA, Alzheimer Schweiz)</p>	<p>Aspekten der interpersonellen Gewalt, zu den Beratungstätigkeiten für pflegende Angehörige, zur gewaltfreien Kommunikation, zum Umgang mit Drohungen und Aggressionen, zu rechtlichen und ethischen Fragen usw.⁶⁰</p> <p>Weitere Sensibilisierungsmassnahmen (Theaterpädagogik)</p> <p>Vorträge</p>	<p>Forensik, Krankenpflege usw.)</p> <p>Freiwillige</p> <p>Pflegende Angehörige</p> <p>Interessierte</p>
<p>Kantonspolizeien</p>	<p>Vorträge</p>	<p>Ältere Personen</p>
<p>Information</p>		
<p>Kantonale Stellen</p> <p>Hilfs- und Beratungsorganisationen für ältere Menschen</p>	<p>Broschüren (über häusliche Gewalt oder spezifisch über Gewalt im Alter), Leitlinien, Vorträge</p> <p>Wissenschaftliche Publikationen, Informationsportal im Internet</p>	<p>Gesundheitsfachpersonen, verschiedene Berufsgruppen</p> <p>Ältere Personen und ihre Angehörigen</p> <p>Interessierte</p>

Häufig handelt es sich um gemeinsame Angebote der Anbieter. Die Hilfs- und Beratungsorganisationen für ältere Menschen, wie Pro Senectute, UBA und alter ego, werden von den Hochschulen oder von Spitälern etwa angefragt, bei der Ausarbeitung von Fachschulungen mitzuwirken. Sie arbeiten mit den Kantonen oder anderen Akteuren an der Erarbeitung von Informationsbroschüren. Krüger et al. (2020) nennen etwa die Broschüre von Pro Senectute und der Schweizerischen Kriminalprävention «Sicherheit im Alter», die sich mit finanziellem Missbrauch befasst. Das Aus- und Weiterbildungsangebot in der Schweiz ist sehr vielseitig, vor allem in der Westschweiz. Es gibt nur wenige Evaluationen und Beweise, dass die Schulungsangebote effektiv Fälle von Gewalt und Vernachlässigung im Alter verhindern. Die Fachpersonen sind sich aber einig, dass es sich um eine unerlässliche Massnahme handelt, die die Pflegequalität verbessern kann, sofern die Ausbildung möglichst praxisnah ist.⁶¹

Die Befragung der Opferhilfestellen und der kantonalen Interventions- und Koordinationsstellen Häusliche Gewalt hat gezeigt, dass über ein Drittel der Teilnehmenden die Aus- und Weiterbildungsangebote nicht kennt⁶². Vom Personal der Alters- und Pflegeeinrichtungen sowie der Spitex-Dienste hat hingegen über die Hälfte der Befragten bereits an einer Schulung in Bezug auf die Problematik teilgenommen. In der Westschweiz, wo die Verbindlichkeit solcher Schulungen ausgeprägter ist, haben zwei von fünf Personen angegeben, ein solches Angebot genutzt zu haben. Krüger et al. (2020) nennen als Beispiel die Schulung PRÉMALPA (Prévention de la maltraitance des personnes âgées), die im Kanton Waadt für alle Personen aus Gesundheits- oder Sozialberufen angeboten wird, unabhängig von ihrem Arbeitsumfeld⁶³. Ziel ist es, diese Personen zu sensibilisieren und sie auf ein korrektes Handeln vorzubereiten. Jede Einrichtung oder Institution muss über eine Referenzperson für Gewaltfragen verfügen, die die

⁶⁰ Zwei neue spezifische Prüfungen für die Pflege älterer Personen wurden eingeführt: Fachexperte/-expertin geriatrischer und psychogeriatrischer Pflege mit eidgenössischem Diplom (HFP) und Fachmann/-frau Langzeitpflege und -betreuung mit eidgenössischem Fachausweis (BP).

⁶¹ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 77–78

⁶² Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 80

⁶³ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 83

Schulung PRÉMALPA absolviert hat. Die Evaluation dieses Angebots hat gute Ergebnisse zutage gefördert.

Krüger et al. (2020) ziehen den Schluss, dass das Schulungsangebot zu Gewalt im Alter vom Pflegepersonal eher gut genutzt wird. Das ist hingegen nicht bei allen Gesundheitsfachpersonen der Fall, wie bei den Allgemeinmedizinerinnen oder den Gynäkologinnen, für die nicht unbedingt entsprechende Kurse angeboten werden, obwohl sie mit diesem Problem auch konfrontiert sind.

Die Angebote zum Thema häuslicher Gewalt oder Gewalt in Partnerschaften entsprechen in der Regel nicht den spezifischen Bedürfnissen der älteren Menschen. Und die Angebote für das Pflegepersonal sensibilisieren nur wenig hinsichtlich Gewalt im häuslichen Umfeld oder in Partnerschaften.

Sensibilisierungs- und Informationskampagnen für die Zielgruppe

In den letzten Jahren wurden in der Schweiz einige Kampagnen zur Prävention von Gewalt im Alter durchgeführt: «Bevor aus Liebe Hass wird» (UBA, 2017) oder «16 Tage gegen Gewalt an Frauen», eine Veranstaltung, die 2019 den älteren Frauen gewidmet war (im Zusammenhang mit dem Internationalen Tag der Vereinten Nationen zur Beseitigung der Gewalt gegen Frauen). Die Hilfs- und Beratungsorganisationen für ältere Menschen führen mediale Sensibilisierungsaktionen durch: alter ego, Alzheimer Schweiz, GERONTOLOGIE CH, UBA, Pro Senectute.

Die Wirksamkeit von Präventionskampagnen ist kaum dokumentiert, doch sie bleiben ein wichtiges Mittel, um die Debatte anzuregen und die Problemwahrnehmung zu fördern. Die Tatsache, dass die älteren betroffenen Personen häufig eine andere Wahrnehmung von Gewalt oder Vernachlässigung haben als die Fachpersonen oder der Rest der Gesellschaft, birgt das Risiko, die Wirksamkeit solcher Kampagnen zu schmälern, weil sich die Betroffenen – wenn man nicht aufpasst – darin nicht erkennen.⁶⁴

Die befragten Einrichtungen und die Teilnehmenden der Diskussionsgruppen (Ziff. 1.3.3) haben gezeigt, dass die Sensibilisierung von Fachkreisen und der Öffentlichkeit im Allgemeinen noch ungenügend ist.⁶⁵

Präventionsangebote für pflegende Angehörige und pflegebedürftige Personen

Die Rolle der pflegenden Angehörigen wird immer stärker wahrgenommen, insbesondere wegen der Strategie und des Aktionsplans zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen. Um beim Risiko einer Überlastung bei der Arbeit, aber auch emotionaler Art, oder einer Ohnmacht angesichts der Situation anzusetzen, wird der Schwerpunkt auf die Entlastungsangebote gelegt, wie etwa Brückenangebote, Haushalts- oder Pflegehilfe, Tages- oder Nachtbetreuung, Kurzaufenthalte in Einrichtungen oder Urlaub für Angehörige.

Für die Massnahmen, die die Aufgaben der Angehörigen erleichtern, müssen laut Experten flankierende Massnahmen getroffen werden, die die Kapazitäten und die Kompetenzen der Angehörigen sowie die Kapazitäten der pflegebedürftigen Personen selbst stärken⁶⁶. Zu den bestehenden Angeboten gehören, insbesondere in Demenzfällen, die Peer-Diskussionsgruppen, die Beratungen zuhause, deren Wirksamkeit positiv beurteilt wurde, ein individuelles Fallmanagement (*Case Management*). Es ist für die Angehörigen eine Erleichterung, sich bei Problemen an Bezugspersonen wenden zu können (*Hometreatments*, gerontopsychiatrische Liaisondienste). Die Angebote, bei denen die Betroffenen nicht selbst Kontakt aufnehmen müssen, sind wichtig, wenn auch noch selten. Die Aufgabe von Pro Senectute besteht darin, die Angehörigen über die verschiedenen Aspekte hinsichtlich der Betreuung einer pflegebedürftigen Person oder der Unterbringung in einer Alters- und Pflegeeinrichtung zu beraten.

⁶⁴ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 84

⁶⁵ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 85

⁶⁶ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 85–86

Krüger et al. (2020) stellen anhand der gesammelten Informationen fest, dass die pflegenden Angehörigen nicht immer alle Hilfe, Information und Unterstützung bei den Kompetenzen erhalten, die sie benötigen⁶⁷, damit der Grundsatz, dass die Betreuung möglichst in den eigenen vier Wänden erfolgen soll, umgesetzt werden kann.

Präventionsmassnahmen für das Pflegepersonal in Alterseinrichtungen, Ansatz der *bienveillance*

Die Arbeitsüberlastung ist auch ein Risikofaktor für unangemessenes Verhalten durch Gesundheitsfachpersonen. Gute Arbeitsbedingungen sind die erste Massnahme, um dieses Risiko einzudämmen: genügend Personal, das gut ausgebildet ist, und eine gute Arbeitsorganisation, eine Qualitätssicherung, eine Beschränkung der Überstunden, die Möglichkeit, Überlastungsfälle der Mitarbeitenden zu melden, Leitlinien wie die bereits erwähnten, die Anforderung eines Strafregisterauszugs bei Neuanstellungen (Ziff. 3.3.3). Diese Präventionselemente geniessen breite Anerkennung und werden im stationären wie im ambulanten Umfeld eingesetzt.⁶⁸

Aus der anfänglichen Diskussion über die verwendeten Konzepte im Kapitel 2.1.1 ging hervor, dass der Begriff der *malveillance* im französischen Sprachraum sowie in der italienischen Schweiz den Vorteil bietet, der *bienveillance* (Guthandlung) gegenübergestellt werden zu können. Die *bienveillance* stellt eher eine Massnahme dar: Es handelt sich um einen eigenständigen Ansatz, eine Kultur, die auf den Respekt, die Integrität und die Individualität der Person ausgerichtet ist. In der Westschweiz und im Tessin findet sich der Ansatz der *bienveillance* in institutionellen Chartas und in den Ausbildungsprogrammen wieder. Das Tessin etwa fördert die Teilnahme der Alterseinrichtungen an einem Projekt zur Misshandlungsprävention und zur Förderung der *bienveillance* (BIENCA). Das Projekt ermöglicht es, den Alltag in der Einrichtung zu analysieren, das Personal zu sensibilisieren, Risikofaktoren zu ermitteln und Wege zu finden, um eine Kultur der *bienveillance* zu schaffen.⁶⁹

Die Verfechter des Ansatzes der *bienveillance* sehen darin viele spürbare Vorteile. Er legt den Fokus nicht auf die Schuldfrage und entkrampft die Diskussion. Er anerkennt den Wert der Patienten. Er lässt sich aber schwer messen und beurteilen und bleibt ein Idealziel, das mit den vorhandenen Ressourcen nicht immer einfach umgesetzt werden kann. Ausserdem sollte die *bienveillance* nicht dazu führen, dass die Gewalt ausgeblendet wird⁷⁰.

Präventive Wirkung eines günstigen Umfelds

Zu den Massnahmen zur Eindämmung des Misshandlungsrisikos können auch die Vorkehrungen gezählt werden, die zur Ausgestaltung von Alterseinrichtungen und des öffentlichen Raums getroffen werden, um die Sicherheit zu gewährleisten, den Stress zu reduzieren oder gar die Isolation zu vermeiden. Bei den lokalen Gemeinschaften, in Dörfern oder auch in Kirchenkreisen zielen viele Initiativen darauf ab, Kontakte zu älteren Menschen zu fördern und die Integration dieser Menschen ins Sozialleben zu erleichtern⁷¹ (*Caring Communities*, Netz von «seniorenfreundlichen Städten»). Um den spezifischen Bedürfnissen der älteren Menschen gerecht zu werden, ist es wichtig, dass sie in die Raumplanung einbezogen werden.

3.4.2 Erkennung von Gewalt und Vernachlässigung (Sekundärprävention)

Wie festgestellt wurde, ist Gewalt und Vernachlässigung im Alter weitgehend ein Tabuthema. Die Opfer selbst zweifeln häufig, haben Angst oder fühlen sich schuldig und verzichten daher auf eine Anzeige. Haben Angehörige, das Pflegepersonal oder andere Personen, die in die

⁶⁷ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 87

⁶⁸ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 88

⁶⁹ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 91

⁷⁰ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 89–92

⁷¹ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 89

Betreuung von älteren Menschen involviert sind, den Verdacht, dass Gewalttaten oder Vernachlässigungen vorliegen, zögern sie ebenfalls häufig, die Situation als solche zu bezeichnen und die Schuldigen zu benennen. Sie erachten ihren Eindruck als nicht genügend sicher, fürchten sich einzumischen und die Situation zu verschlimmern, fühlen sich nicht in der Lage zu handeln, haben Angst um sich selbst oder empfinden sogar Verständnis für den Täter, der selbst allenfalls verletztlich und mit der Situation überfordert ist. Die Pflicht, die zuständigen Behörden zu alarmieren, scheint diese Hindernisse nicht ausräumen zu können⁷². Die Früherkennung ist daher ein wichtiges Element bei der Misshandlungsprävention. Sie impliziert, dass Risikofaktoren und Alarmzeichen bekannt sind, und beruht auch auf standardisierten Instrumenten, die zur systematischen Aufdeckung von Fällen dienen.

Die bereits aufgeführten Massnahmen (insbesondere Ziff. 3.4.1) im Bereich der Aus- und Weiterbildung sollen helfen, die Zurückhaltung, Misshandlungsfälle zu melden, zu reduzieren⁷³. Das geschulte Personal fühlt sich kompetenter und kennt das Vorgehen. Ausserdem sollen Informationsbroschüren eine breitere Öffentlichkeit ermutigen, die Risiken zu erkennen und Massnahmen zu ergreifen.

Heute gibt es eine Vielzahl standardisierter Instrumente, die zur Erkennung der verschiedenen Gewaltformen dienen (Screening- und Assessment-Instrumente)⁷⁴. Einige eignen sich auch für die Anwendung bei Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen. In der Westschweiz wurde beispielsweise das «Elder Assessment Instrument» für die Pflege zuhause angepasst, getestet und positiv bewertet. Diese Methoden sind nur schlüssig, wenn sie ihre Wirkung entfalten können, d. h. wenn Interventionen möglich sind (Ziff. 3.4.3).

3.4.3 Interventionen bei Gewalt und Vernachlässigung im Alter

Alle Primärpräventions- und Erkennungsmassnahmen bei Fällen von Gewalt und Vernachlässigung sind nur wenig wirksam, wenn sie nicht von Regelungen begleitet werden, die eine Reaktion ermöglichen – sei es, um das Recht und die Sicherheit des Opfers wiederherzustellen, sei es, um die schuldige Person zu bestrafen oder zu «erziehen».

In unserem Fall trifft die Misshandlung Erwachsene. Jegliche Intervention muss folglich mit ihrer Einwilligung erfolgen und bedingt eine Abwägung zwischen dem Ziel des Schutzes und der Befolgung des Willens der Betroffenen. Ältere Opfer sind aber potenziell geschwächt und leiden häufig unter kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen. Die Erwachsenenschutzbehörde interveniert bei Urteilsunfähigkeit (sofern kein Beistand oder kein Vorsorgeauftrag vorhanden ist).

Die zivil- und strafrechtlichen Bestimmungen wurden bereits vorgestellt; die Zurückhaltung, sie zu nutzen, bleibt (Ziff. 3.2). Im Arbeitsrecht sind im Übrigen Sanktionen vorgesehen (Verwarnung, Entlassung von Personal), die von den betreffenden Institutionen im Allgemeinen angewandt werden⁷⁵.

Abgesehen von diesen rechtlichen Bestimmungen existieren andere Interventionsmöglichkeiten für die Opfer und ihre Angehörigen sowie für die Täter und Täterinnen von Gewaltdelikten⁷⁶. Einige Möglichkeiten sind jedoch eher auf jüngere Personen ausgerichtet (z. B. Notaufnahme bei Fällen häuslicher Gewalt). Gewisse Angebote haben den Vorteil, niederschwellig und damit einfach zugänglich zu sein, wie etwa Telefonhotlines. Angebote, die sich im Ausland oder in der Schweiz im Bereich der Kindesmisshandlung bewährt haben (*Child Abuse and Neglect Teams*), kennen in unserem Land kein Pendant für ältere Menschen (*Elder Abuse and Neglect Teams*). Bei diesen «Teams» handelt es sich um spezialisierte Gremien, denen Verdachtsfälle zur

⁷² Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 96, unter Verweis auf die internationale Literatur

⁷³ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 97

⁷⁴ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 98–101 und Tabellen A4–A6 im Anhang, für Personen mit und ohne kognitive Beeinträchtigungen. Die Tabellen geben die Quellen an und liefern eine Schätzung der Qualität der Instrumente.

⁷⁵ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 107

⁷⁶ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 104–107

Beratung unterbreitet werden können, um einen Interventionsplan zu erarbeiten. Dabei wird die Anonymität gewahrt.

Tabelle 5: Überblick über die vorhandenen Interventionsangebote bei Gewalt und Vernachlässigung im Alter

Angebote	Beschreibung
Telefonische Anlaufstellen (Hotlines, Helplines)	Telefonhotline «Alter ohne Gewalt», die 2019 von UBA, alter ego und Pro Senectute Ticino e Moesano ins Leben gerufen wurde; deckt die ganze Schweiz ab, in drei Landessprachen Telefonberatung (nicht spezifisch für Gewalt im Alter) von Alzheimer Schweiz, der Dargebotenen Hand, der Schweizerischen Kriminalitätsprävention usw.
Selbsthilfegruppen	Es gibt viele Selbsthilfegruppen (z. B. Angehörige von Demenzerkrankten), in denen Gewalt und Vernachlässigung im Alter thematisiert werden können, jedoch fehlen in der Schweiz spezifische Gruppen, die sich ausschliesslich damit beschäftigen.
Mediation	Mediationsangebote, um Lösungen zu finden, ohne den Rechtsweg zu beschreiten (z. B. UBA)
Ombudsstellen	Kantonale Mediationsstellen für Altersfragen, Mediationsstellen für Patienten, UBA, alter ego
Familienrat (Family Group Conference)	Diskussionen in der Familie mit professioneller Begleitung
Opferhilfeberatungsstellen, Rechtsberatung, psychosoziale Beratung, Notunterkünfte	Diese Angebote richten sich nicht spezifisch an ältere Opfer und eignen sich häufig nicht für ihre Bedürfnisse (z. B. Notaufnahmen bei häuslicher Gewalt)
Anlaufstellen für die medizinische Versorgung von Gewaltopfern	In einigen grossen Spitalzentren und Notaufnahmen gibt es Fachabteilungen. Ihre Berichte können vor Gericht die ausgeübte Gewalt bezeugen.
Angebote für gewaltausübende Personen	Beratungs- und Lernprogramme, insbesondere im Kontext häuslicher Gewalt (allerdings nicht wirklich angepasst an Fälle der Gewalt bei Pflegebedürftigkeit und bei Überforderung der Angehörigen)
Interdisziplinäre und interinstitutionelle Strukturen	Interdisziplinäre Kommissionen und Gruppen, die vor dem Hintergrund der häuslichen Gewalt geschaffen wurden und die es ermöglichen, Zusammenarbeiten einzugehen, um in konkreten Fällen Lösungen zu finden

Die bekanntesten und am häufigsten genutzten Interventionen sind die Beratung durch eine Stelle ausserhalb der Einrichtung, die Durchführung einer Mediation oder der Beizug des behandelnden Arztes, die interne Diskussion des Falls. Die Opferhilfestellen und die Notunterkünfte sind zwar bekannt, werden aber selten genutzt, teilweise weil sie nicht wirklich

Prävention, Erkennung, Intervention

auf ein älteres Publikum ausgerichtet sind. Bisher haben Selbsthilfegruppen und telefonische Anlaufstellen eine eher untergeordnete Rolle gespielt.⁷⁷

⁷⁷ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 107–110. Die neue Hotline «Alter ohne Gewalt» ist noch zu neu, um bereits bewertet zu werden.

4 Beurteilung der Lage in der Schweiz

4.1 Schlussfolgerungen aus Sicht der Forschung

Die Forschungsarbeit, die im Vorfeld des vorliegenden Berichts geleistet wurde, legt die Ergebnisse der Dokumentationsrecherche und die direkt von den Institutionen und dem Pflegepersonal, der Altershilfe und der Opferhilfe erhaltenen Informationen übereinander. Hinzu kommen die Kenntnisse, die aus den Gruppengesprächen mit Fachpersonen sowie Vertreterinnen und Vertretern der älteren Menschen und ihrer Angehörigen gewonnen wurden. Aus diesen Quellen resultieren folgende Hauptschlussfolgerungen⁷⁸:

- Es gibt bisher kein einheitliches Verständnis davon, was Gewalt gegen ältere Menschen ist. Auch variieren die verwendeten Konzepte je nach Fachkreis, Sprache und Kultur. Die Definition der WHO hat den Vorteil, dass sie genügend breit gefasst ist, um verschiedene Gewaltformen, wie die Vernachlässigung, unter dem Begriff der *maltraitance/elder abuse* zusammenzufassen. Sie wird als Referenz verwendet.
- Gewalt und Vernachlässigung im Alter ist auch heute noch ein Tabuthema, obwohl das Bewusstsein zunimmt. In der Deutschschweiz wird das Thema vermehrt unter dem Blickwinkel der Sicherheit und der Bekämpfung von Straftaten, in der französischen und italienischen Schweiz eher aus Perspektive des Gesundheitswesens und der Sozialpolitik angegangen. Dieser Unterschied schlägt sich in der Ausgestaltung der Prävention nieder.
- Gewalt und Vernachlässigung im Alter ist ein Phänomen mit grossem Ausmass, das jedoch schwierig zu beziffern ist. Schätzungen zufolge sind in der Schweiz wohl 300 000 bis 500 000 Personen betroffen (1-Jahres-Prävalenz). Die Polizeiliche Kriminalstatistik sowie die Statistiken der Einrichtungen des öffentlichen Gesundheitswesens sowie die Opferhilfestatistik beleuchten die Situation nur teilweise. Das Bild, das sie abgeben, ist nur sehr unvollständig, weil viele Fälle nicht gemeldet werden und im «Dunkelfeld» verbleiben.
- Es gibt bereits Gesetzesbestimmungen, Strategien auf Ebene Bund und Kantone sowie zahlreiche konkrete Massnahmen, die zur Prävention und zur Bekämpfung der Gewalt im Alter beitragen, indem sie bei bestimmten Risikofaktoren ansetzen, insbesondere in den Bereichen Gesundheit, Pflege und Angehörige. Die meisten jedoch zielen nicht primär auf die ältere Bevölkerung und deren Bedürfnisse ab.
- Die heutigen Bemühungen reichen nicht aus oder entfalten nicht ihr ganzes Potenzial. Ausserdem gibt es spürbare Unterschiede zwischen den Kantonen. Es gibt Verbesserungspotenzial und Lücken, die zu schliessen sind. Einige wurden festgestellt
 - hinsichtlich der Formen der Misshandlung, die Gegenstand von Präventionsmassnahmen sind: Die altersbedingte Diskriminierung wird noch nicht als Form der Gewalt wahrgenommen
 - in Bezug auf die Zielgruppen: Es gibt nur wenige niederschwellige Angebote für die gewaltausübenden Personen (insbesondere Frauen, die mit der Betreuung pflegebedürftiger Personen überfordert sind) oder die bestehenden Angebote sind nicht angepasst (z. B. in Sachen häuslicher Gewalt); es bestehen auch nur wenige niederschwellige Angebote für Personengruppen mit spezifischen Bedürfnissen (z. B. ältere Migranten, ältere LGBT-Personen)
 - im Zusammenhang mit den Präventionsmethoden: Pluridisziplinäre Teams, die bei Gewaltverdacht kontaktiert werden können, gibt es im Bereich Gewalt im Alter nicht (im Gegensatz zur Misshandlung von Kindern)
- Das Verbesserungspotenzial befindet sich jedoch weniger beim Massnahmenkatalog als bei den Kenntnissen zu den Wirksamkeitsbedingungen der Angebote:

⁷⁸ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 113–115

- Es fehlt ein gemeinsamer Diskurs, ein gemeinsames Verständnis, auf die man sich beziehen kann, um die Prävention der Gewalt und Vernachlässigung im Alter voranzutreiben
- Die Wirkung der gesetzlichen Bestimmungen und der Massnahmen wird nicht systematisch überprüft
- Man hat nicht genügend Kenntnisse darüber, weshalb die bestehenden Angebote je nachdem wenig genutzt werden oder wo die Gründe für die Zurückhaltung liegen; in anderen Fällen wurden die bestehenden Angebote nicht konzipiert, um den spezifischen Situationen älterer Menschen gerecht zu werden, sie müssten für diese Zielgruppe ergänzt oder angepasst werden (z. B. punkto häuslicher Gewalt)
- Die Koordination der verschiedenen Akteure ist ungenügend
- Die spezifischen Probleme und Bedürfnisse bestimmter Gruppen älterer Personen (z. B. älterer Migranten) werden nicht ausreichend erforscht
- Gewisse für die Prävention von Gewalt im Alter wichtige Berufskreise werden nicht genügend einbezogen (Allgemeinmediziner, Gynäkologen, Apotheker usw.).

4.2 Empfehlungen aus Sicht der Forschung

Ausgehend von den soeben zusammengefassten Feststellungen formulieren Krüger et al. (2020) eine Reihe von Empfehlungen⁷⁹:

- Wissensvermittlung über die Gewalt und Vernachlässigung im Alter, um die Schaffung eines Bewusstseins für das Problem zu fördern

Es geht darum, die Erforschung des Phänomens zu vertiefen, die Auswirkungen der Prävention zu beurteilen, die Aus- und Weiterbildung zum Thema auf alle betroffenen Berufsgruppen auszudehnen, die statistischen Daten zu ergänzen. Ausserdem wünschen sich die Autorinnen der Studie eine Sensibilisierungsarbeit mit der Bereitstellung von Informationen für die breite Öffentlichkeit und von «Werkzeugkisten» für Fachpersonen.

- Die Koordination der Akteure verbessern und bestehende Angebote stärken

Die Koordination muss auf allen Ebenen verbessert werden: Politik, zwischen den Institutionen, zwischen den Angeboten und in der Praxis, beim Case Management. Für die Autorinnen der Studie läuft dies über die Schaffung von Koordinationsstellen (insbesondere auf kantonaler Ebene), die einen Überblick über die Angebote haben, deren Eignung prüfen und die Vernetzung der Akteure fördern sollen. Auch muss das bestehende Angebot ausgebaut werden.

- Das Angebot ausbauen und die Qualität steigern

Es geht darum, einige gefundene Lücken zu schliessen und das Qualitätsmanagement in der stationären und ambulanten Pflege zu verbessern. Ausserdem sollen die pflegenden Angehörigen und das Pflegepersonal vermehrt unterstützt und entlastet werden.

- Einen nationalen Aktionsplan lancieren

Um die gewünschten Bestrebungen in all diesen Bereichen kohärent und koordiniert sowie mit der Unterstützung aller kompetenten Akteure, die in den betroffenen politischen Bereichen (Gesundheitswesen, Alter, Justiz usw.) kompetent sind, zum Erfolg zu führen, empfehlen Krüger et al. (2020) einen nationalen Aktionsplan, der sich auf das Bild des Alters und den öffentlichen Diskurs über das Altern auswirken soll.

⁷⁹ Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020: 117–122

5 Stellungnahme des Bundesrates

Die Grundlage für diesen Bericht bildet eine Studie, die sehr breit abgestützt ist, aber auch in die Tiefe geht. Sie bestätigt die Besorgnis, die dem Postulat Glanzmann-Hunkeler zugrunde liegt: Gewalt tritt auch im Alter auf. Sie kann sogar schleichend erfolgen und wird auch banalisiert. Diese bewusst oder unbewusst ausgeübte Gewalt verletzt die Würde von Personen, die häufig bereits geschwächt sind, und bewirken Leid. Der Bundesrat lotet ein Phänomen aus, das nur schwer zu erfassen, zu definieren und in seiner Komplexität zu beziffern ist. Er anerkennt, dass es sich um ein inakzeptables gesellschaftliches Problem handelt, das es zu verhüten und zu bekämpfen gilt. Während des ganzen Projekts haben die befragten Akteure reges Interesse für die Frage gezeigt und ihre Erwartungen formuliert.

Der Bundesrat ist der Meinung, dass der Forschungsbericht, den er nun der Öffentlichkeit und interessierten Kreisen zur Verfügung stellt, eine aktuelle Bestandsaufnahme der Kenntnisse zur Gewalt im Alter sowie zur Prävention enthält, wie dies das Postulat verlangt. Gewiss bleiben aber noch Fragen offen. Sie rufen nach folgenden Reaktionen seitens des Bundesrates:

- Definition und Verständnis des Problems: Es existiert kein einheitlicher Begriff, der es erlaubt, das Problem zu benennen und es einheitlich zu definieren. Der Bundesrat erachtet es vor allem als wichtig, das Problem so offen wahrzunehmen, dass alle Merkmale und alle relevanten Formen der Gewalt und Vernachlässigung im Alter eingeschlossen werden. Der Begriff der *maltraitance*, für das die WHO eine Definition liefert, die international häufig angewandt wird, scheint sich besonders zu eignen. Es ist allerdings nicht zwingend, diese Definition im strengen Wortlaut zu übernehmen. Der Austausch zwischen den verschiedenen Disziplinen, den betroffenen Berufsgruppen und den verschiedenen Sprachregionen bietet die beste Gewähr dafür, ein einvernehmliches Verständnis zu erlangen, das mit den jeweiligen kulturellen Ansätzen angereichert ist.
- Ausmass des Problems: Gewalt und Vernachlässigung im Alter wird in den Statistiken grossenteils nicht abgebildet. Doch alle Schätzungen weisen auf ein Problem mit grossem Ausmass hin, das zum grössten Teil im Dunkelfeld verbleibt. Die meisten Fälle werden nicht gemeldet und tauchen in den Registern daher nicht auf. Folglich müssen nicht prioritär neue Erhebungen eingeführt werden, sondern die Hindernisse für eine bessere Sichtbarkeit beseitigt werden.

Der Bundesrat stellt im Hinblick auf die Prävention und die Bekämpfung der Gewalt und Vernachlässigung im Alter fest, dass viele Risikofaktoren berücksichtigt werden müssen und an mehreren Fronten Handlungsbedarf besteht: im Gesundheitswesen mit der stationären und der ambulanten Pflege und den Spitex-Diensten, bei Altershilfe, Sozialwesen, öffentlicher Sicherheit, Justiz usw. Die Kompetenzverteilung zwischen Bund, Kantonen und Gemeinden variiert je nach diesen politischen Handlungsbereichen.

In all diesen Bereichen und auf allen Ebenen gibt es schon heute eine breite Palette an Normen, Strategien und konkreten Massnahmen, die zur Prävention und Bekämpfung der Gewalt und Vernachlässigung im Alter beitragen. Die Analyse hebt verschiedene Lücken hervor, die eine genauere Betrachtung erfordern, insbesondere was das Angebot für Personen mit Migrationshintergrund und für LGBT-Personen anbelangt. Vor allem aber zeigt die Analyse die Notwendigkeit auf, sämtliche Anstrengungen der betroffenen Akteure kohärenter und wirksamer zu gestalten – nicht nur der staatlichen und institutionellen Akteure, sondern auch der Berufsgruppen.

Der Bundesrat geht folglich davon aus, dass eine verbesserte Prävention und Bekämpfung der Gewalt und Vernachlässigung im Alter eine Zusammenführung der zuständigen Akteure bedingt. Die wichtigsten Bereiche wie die stationäre Pflege, die Alters- und Pflegeheime sowie die Spitex-Dienste unterliegen der Zuständigkeit der Kantone. Der Bundesrat beauftragt deshalb das EDI, sich mit den Kantonen abzustimmen und zu prüfen, ob ein zeitlich befristetes Impulsprogramm notwendig sein könnte, um der Prävention und Intervention bei Gewalt und Vernachlässigung im

Beurteilung der Lage in der Schweiz

Alter mehr Kohärenz und Sichtbarkeit zu verleihen. Ein entsprechender Bericht soll ihm innerhalb eines Jahres unterbreitet werden.

In seinem Zuständigkeitsbereich verpflichtet sich der Bund, Prävention und Bekämpfung der Gewalt und Vernachlässigung zu stärken, insbesondere über die Unterstützung der Altershilfeorganisationen. Der Bundesrat ist bereit, im Erwachsenenschutzrecht die Möglichkeit zu prüfen, die Meldepflicht auf weitere Personengruppen auszudehnen, die beruflich regelmässig Kontakt zu älteren Personen haben, analog wie beim Kinderschutz (Art. 314d Abs. 1 ZGB).

Bibliografie

Beudet-Labrecque, O. / Brunoni, L. / Augsburger-Bucheli, I., 2018, Finanzieller Missbrauch: Nationale Studie zur Untersuchung der Betrugsarten in der Altersgruppe 55+. Zürich: Pro Senectute Schweiz. (zitiert: Beudet-Labrecque et al. 2018)

Biberstein, L. / Killias, M. / Walser, S. / Iadanza, S. / Pfammatter, A., 2016, Studie zur Kriminalität und Opfererfahrungen der Schweizer Bevölkerung. Lenzburg: Kiliass Research & Consulting (zitiert: Biberstein et al. 2016).

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann EBG, 2018, Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt. Aufgaben und Massnahmen des Bundes zur Umsetzung des Übereinkommens des Europarates (Istanbul-Konvention) Bern (zitiert: EBG 2018)

Schweizerisches Kompetenzzentrum für Menschenrechte (SKMR), 2017, Menschenrechte im Alter. ein Überblick über die menschenrechtliche Situation älterer Personen in der Schweiz. Bern. (Zusammenfassung auf Französisch: Résumé de l'étude sur les droits des personnes âgées en Suisse) (zitiert: SKMR 2017)

Bundesrat, 2016, Bestandsaufnahme und Perspektiven im Bereich der Langzeitpflege. Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate 12.3604 Fehr Jacqueline vom 15. Juni 2012; 14.3912 Eder vom 25. September 2014 und 14.4165 Lehmann vom 11. Dezember 2014, vom 25. Mai 2016 Bern (zitiert: Bundesrat 2016)

Gloor, Daniela / Meier, Hanna / Büchler, Andreas, 2015, Evaluation «Umsetzung und Wirkung von Art. 28b ZBG». Schlussbericht zuhanden Bundesamt für Justiz. Schinznach-Dorf und Zürich. (zitiert: Gloor/Meier/Büchler 2015)

Krüger, Petra / Bannwart, Cécile / Bloch, Lea / Portmann, Rahel, 2020, Gewalt im Alter verhindern. Bern: BSV (Forschungsbericht Nr. 2/20) (zitiert: Krüger/Bannwart/Bloch/Portmann 2020 in den Fussnoten und Krüger et al. (2020) im Text)

Krüger, Petra / Lätsch, Davis / Voll, Peter / Völksen, Sophia, 2018, Übersicht und evidenzbasierte Erkenntnisse zu Massnahmen der Früherkennung von innerfamiliärer Gewalt bzw. Kindeswohlgefährdungen. Bern: BSV (Forschungsbericht Nr. 1/18) (zitiert: Krüger et al. 2018)

Krüger, Petra / Lätsch, Davis / Voll, Peter, et al., 2019, Umgang mit häuslicher Gewalt bei der medizinischen Versorgung. Schlussbericht zuhanden des Bundesamtes für Justiz. Luzern/Bern/Siders (nicht veröffentlichter Schlussbericht) (zitiert: Krüger et al. 2019)

Roulet Schwab, Delphine, 2011a, Perceptions croisées de couples âgés et de professionnelles d'un service de soins à domicile suisse sur la maltraitance envers les aînés; in: Journal International De Victimologie 2011; 9(1): 267–280 (zitiert: Roulet Schwab 2011a)

Roulet Schwab, Delphine / Rivoir, Anna, 2011b, Maltraitance des personnes âgées, Représentations et gestion de la problématique dans les institutions. Lausanne: HEdS-La Source (im Auftrag von alter ego) (zitiert: Roulet Schwab 2011b)

Weltgesundheitsorganisation WHO, 2002, Rapport mondial sur la violence et la santé. Genf: WHO (zitiert: WHO 2002)

Weltgesundheitsorganisation WHO, 2016, Rapport mondial sur le vieillissement et la santé. Genf: WHO (englische Ausgabe: 2015) (zitiert: WHO 2016)

Weltgesundheitsorganisation (WHO), Regionalbüro für Europa, 2011, European report on preventing elder maltreatment. Genf: WHO

Stettler, Peter / Egger, Theres / Heusser, Caroline / Liechti, Lena, 2020, Ausgestaltung der Altershilfe in den Kantonen. Bern: BSV (Forschungsbericht Nr. 3/20) (zitiert: Stettler et al. 2020)

Bibliografie

Tritten Helbling, Céline, 2013, La protection juridique de la personne âgée victime de maltraitance en institution. Basel: Helbling Lichtenhahn Verlag.

Anhang

15.3945 Postulat Glanzmann-Hunkeler «Gewalt im Alter verhindern» vom 24. September 2015

Wortlaut des Postulates vom 24.09.2015

Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament einen umfassenden Bericht zum Thema «Gewalt im Alter» vorzulegen.

Mitunterzeichnende

Amherd, Bächler Jakob, Lustenberger, Schläfli, Schneider-Schneiter (5)

Begründung

Gewalt im Alter ist ein Thema, über das kaum gesprochen wird. Offizielle Zahlen gibt es nicht, die Dunkelziffer ist hoch. Angehörige oder Betreuende können mit der Pflege von Pflegebedürftigen überfordert sein, vor allem wenn sie der gleichen Generation angehören. Die Gewalt kann sich physisch und psychisch zeigen. Psychische Gewalt geschieht oft subtil und ist von aussen kaum wahrnehmbar. Auf der anderen Seite sind auch Vernachlässigung oder Diskriminierung von alten Menschen an der Tagesordnung. Auch eine wirtschaftliche Abhängigkeit kann als eine Form der Gewalt bezeichnet werden. Der Bundesrat soll deshalb einen Bericht erstellen, in welchem er das Ausmass der Gewalt im Alter aufzeigt. Aufgrund dieser Grundlage ist der Bundesrat aufgefordert, entsprechende Massnahmen zu ergreifen.

Stellungnahme des Bundesrates vom 04.12.2015

Gewaltanwendung und Misshandlungen gegenüber Menschen, unabhängig von ihrem Alter, sind für den Bundesrat nicht tolerierbar. Gerade ältere Menschen können aufgrund ihrer altersbedingten Einschränkungen besonders verletzlich sein. Untersuchungen, die dieses Phänomen ausleuchten, liegen bereits vor, so die Studie «Schutz in der häuslichen Betreuung alter Menschen», welche von der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften im Juni 2015 publiziert wurde. Darin werden die möglichen Konfliktmuster, Zuständigkeiten und Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt. Weitere Anhaltspunkte zur Problemerscheinung lassen sich aus der polizeilichen Kriminalstatistik ableiten. Für das Jahr 2014 sind in der Altersgruppe der über 60-Jährigen 4,5 Prozent als Opfer von registrierten Straftaten häuslicher Gewalt und geschädigte Personen betroffen.

Gleichzeitig ist analog zur Antwort des Bundesrates auf die Motion Glanzmann 15.3946, «Gewalt im Alter enttabuisieren», darauf zu verweisen, dass bereits verschiedene Fach- und Anlaufstellen bestehen, die sich mit der Thematik befassen und kompetent dazu Auskunft geben können. Dazu zählen die von Bundesseite unterstützten gesamtschweizerischen Altersorganisationen wie Pro Senectute Schweiz, der Spitex-Verband oder Curaviva, die ihrerseits die Unabhängige Beschwerdestelle für das Alter mittragen. Auf Bundesebene hat der Bundesrat am 5. Dezember 2014 einen Bericht zur Unterstützung und Entlastung von pflegenden und betreuenden Angehörigen verabschiedet. Es sollen die Rahmenbedingungen so verbessert werden, dass diese sich langfristig engagieren können, ohne sich zu überfordern.

Zudem ist darauf zu verweisen, dass der Bundesrat die Verstärkung von Massnahmen zur Bekämpfung der häuslichen Gewalt plant. So hat er am 7. Oktober 2015 zwei Vernehmlassungsvorlagen verabschiedet (www.bj.admin.ch > Aktuell > News > 07.10.2015 > Schutz vor häuslicher Gewalt soll ausgebaut werden). Mit Änderungen im Zivil- und Strafrecht sollen Opfer von häuslicher Gewalt und Stalking besser geschützt werden.

Gleichzeitig verfolgt er die Ratifizierung der Istanbul-Konvention des Europarates, die insbesondere die Verhinderung und Bekämpfung von häuslicher Gewalt bezweckt. Dazu gehört auch die Gewalt zwischen Generationen, welche Misshandlungen gegenüber älteren Menschen einschliesst. Die Konvention enthält Bestimmungen über die Prävention und den Opferschutz, insbesondere betreffend die Einrichtung einer kostenlosen, landesweiten vertraulichen, anonymen sowie täglich rund um die Uhr erreichbaren Telefonberatung für Opfer aller Formen von Gewalt.

Im Zusammenhang mit dem Bericht in Erfüllung des Postulates Fehr Jacqueline 09.3878, «Mehr Anzeigen, mehr Abschreckung», vom 27. Februar 2013 hat der Bundesrat zusammen mit den Kantonen die Prüfung der Einrichtung einer einheitlichen Telefonnummer für die Opferhilfe ins Auge gefasst, um den Zugang zur Opferhilfe zu erleichtern. Machbarkeit und Kosten sollen in nächster Zeit vertieft untersucht werden.

Auf verschiedenen Ebenen gehen die zuständigen Akteure bereits heute die Anliegen des Postulates an. Der Bundesrat erachtet es deshalb für nicht notwendig, einen zusätzlichen Bericht zu erstellen.

Antrag des Bundesrates vom 04.12.2015

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulates.

Nationalrat, 15. Juni 2017

Annahme