

Josef Hörl und Peter Schimany

# Gewalt gegen pflegebedürftige alte Menschen in der Familie. Ein Zukunftsthema für die Generationenbeziehungen?

Violence toward care-dependent seniors within the family: a growing issue for intergenerational relations?

## **Zusammenfassung**

Gewalt gegen pflegebedürftige alte Menschen in der Familie. Ein Zukunftsthema für die Generationenbeziehungen?

Versucht man Problemlagen einer kommenden „Altersgesellschaft“ abzuschätzen, dann könnte auch die Gewalt gegen alte Menschen in der Familie zu einem wichtigen Thema der Generationenbeziehungen werden. Im vorliegenden Artikel werden Ursachen und Ausmaß dieses Problems diskutiert. Aufgezeigt werden Bedingungen, die alte Menschen besonders häufig zu Opfern bzw. Angehörige zu Tätern werden lassen. Vor diesem Hintergrund wird der Frage nachgegangen, wie wahrscheinlich es ist, dass demographische, epidemiologische und soziale Entwicklungen eintreten, die Gewalt fördernde Voraussetzungen schaffen. Zu vermuten ist, dass die Pflegeproblematik bei gleichzeitiger Ausdünnung des familialen Netzwerkes eine wesentliche Ursache von Gewalt gegen alte Menschen darstellt. Vor allem die Zunahme an Demenzerkrankungen dürfte aufgrund von familialer Überforderung die Situation in Zukunft verschärfen.

*Schlagworte:* Altersgesellschaft, Gewalt, alte Menschen, Generationenbeziehungen, Pflege

## **Abstract**

In an attempt to predict problematic aspects an "ageing society", domestic violence against the elderly could become a vital issue in intergenerational relations. This article discusses the extent of the problem as well as possible causes. We describe conditions in which elderly persons are at particularly high risk of becoming victims and risk factors for relatives becoming perpetrators. We analyse the probability of demographic, epidemiological and social developments that could create conditions that promote violence. It must be assumed that the generally difficult situation of the long-term care sector, accompanied by shrinking family networks, are major reasons for violence against the elderly. In particular, the rising number of dementia cases could be an aggravating factor in the future because of overwhelmed family members.

*Keywords:* ageing society, violence, elderly, intergenerational relations, long-term care

## 1. Einführung

Das Altern der Bevölkerung ist für die Sozialwissenschaften ein zentrales Thema, das mit dem Voranschreiten der alternden Gesellschaft in Zukunft noch mehr Bedeutung erhalten wird. Vor diesem Hintergrund wird die Forschung von Politik und Gesellschaft mit zwei Anforderungen konfrontiert. Zum einen soll sie den Prozess der demographischen Alterung bzw. den Strukturwandel des Alters mit seinen Implikationen für Staat, Gesellschaft und Individuum möglichst genau voraussagen und zuverlässige Daten als Planungsgrundlage liefern. Zum anderen soll sie Szenarien einer „Altersgesellschaft“ entwerfen und Erfolg versprechende Anpassungen wie denkbare Konflikte aufzeigen. Versucht man, mögliche Umschwünge und damit verbundene Problemlagen abzuschätzen, dann könnte auch die Gewalt gegen alte Menschen in Zukunft zu einem besonders wichtigen Thema der Generationenbeziehungen werden.

Die Problematisierung innerfamiliärer Gewalt konzentrierte sich lange Zeit auf die elterliche Gewalt gegen Kinder, die Gewalt von Männern gegenüber ihren Lebenspartnerinnen und die sexuelle Gewalt an Kindern. Erst im Verlauf der 1990er Jahre ist auch das Bewusstsein gegenüber der Misshandlung und Vernachlässigung Älterer deutlich gewachsen. Zunehmend setzte sich die Erkenntnis durch, dass Gewalt keineswegs nur in Heimen bzw. zwischen einander fremden Menschen ausgeübt wird. Seitdem werden Gewalthandlungen gegenüber älteren Menschen verstärkt problematisiert, die sich im privaten Wohnbereich und im Kontext enger sozialer bzw. familialer Beziehungen ereignen. Forschungsergebnisse und Praxiserfahrungen sprechen für die Annahme, dass Gewalt gegen alte Menschen weitaus verbreiteter ist, als es offizielle Statistiken ausweisen. Im Zuge einer alternden Gesellschaft ist daher nicht auszuschließen, dass das Zusammenwirken von soziodemographischem Wandel, Morbiditätsentwicklung und dem Umbau des Wohlfahrtsstaates unter veränderten wirtschaftlichen Bedingungen zu einer Zunahme von Gewalt gegen Ältere im persönlichen Nahraum führt.

Wie plausibel diese Annahme ist, wird im Folgenden diskutiert. Zuerst wird Gewalt gegen alte Menschen als Forschungsthema konzeptualisiert und der Forschungsrahmen skizziert (Kap. 2). Danach wird der Forschungsstand zur Gewalt gegen alte Menschen referiert, deren Ursachen und Ausmaß anhand verschiedener Datenquellen ausgelotet werden. Aufgezeigt werden Bedingungen, die alte Menschen besonders häufig zu Opfern bzw. Angehörige zu Tätern werden lassen (Kap. 3). Vor diesem Hintergrund wird dann der Frage nachgegangen, wie wahrscheinlich es ist, dass bestimmte Entwicklungen eintreten, die Gewalt fördernde Voraussetzungen schaffen (Kap. 4). Abschließend werden jene Bedingungen zusammengefasst, welche die Gewalt gegen alte Menschen in Zukunft verschärfen könnten (Kap. 5).

## 2. Gewalt gegen alte Menschen als Forschungsthema

Gewalt gegen alte Menschen wird seit Anbeginn der Menschheitsgeschichte unter moralischen und normativen Aspekten problematisiert. Die im Alten Testament enthaltene Strafanordnung „Wer seinen Vater oder seine Mutter schlägt, der soll des Todes sterben“ (2. Buch Moses, Kap. 21, Vers 15) belegt, wie ernst die Frage des angemessenen Verhaltens gegenüber alten Menschen schon immer gesehen wurde. Trotzdem ist Gewalt gegen alte Menschen bis heute ein gesellschaftlich weithin tabuisiertes und wissenschaftlich unzureichend erforschtes Problemfeld (Hörl 2003).

Gewalt gegen alte Menschen ist jedoch kein völlig neues Forschungsthema. Ausgehend von den Praxiserfahrungen der Sozialarbeit in England hat die Problematik Anfang der 1980er Jahre Eingang in die wissenschaftliche Diskussion gefunden (Eastman 1985). Ende der 1980er Jahre machte eine Repräsentativerhebung in den USA erstmals Art und Ausmaß der häuslichen Gewalt gegen alte Menschen sichtbar (Pillemer/Finkelhor 1988). In Deutschland liegen seit 1985 Veröffentlichungen zu diesem Thema vor. Vor allem Margret Dieck (1986; 1987) hat sich frühzeitig dem Problem „Gewalt gegen ältere Menschen in der Familie“ zugewandt. Eine breitere Auseinandersetzung hat in Deutschland (und Österreich) jedoch erst Mitte der 1990er Jahre mit Einführung der Pflegeversicherung eingesetzt (BMFSFJ 1997), indem der Blick auch auf die häusliche Pflege gelenkt wurde. Seitdem findet das Thema der häuslichen Gewalt gegen alte Menschen in Wissenschaft, Politik und Öffentlichkeit verstärkt Aufmerksamkeit.

Dennoch ist der Erkenntnisstand über die Risiken, die Formen und das Ausmaß von Gewalt gegen ältere Menschen im sozialen Nahraum – aber auch im Pflegeheim – immer noch unzureichend. Erkannt sind lediglich einige der Bedingungen, die es begünstigen, dass alte Menschen zu Opfern häuslicher Gewalt werden. Verschlechterungen im Gesundheitszustand, schwierige sozioökonomische Lebensumstände und ein hoher Betreuungsbedarf können zu Auslösern der „Viktimisierung“ werden (Sowarka et al. 2001).

Neues Gewicht bekommen diese Zusammenhänge durch den soziodemographischen Wandel. Erstens wird der wachsende Anteil an Älteren mit einem steigenden Pflegebedarf einhergehen. Zweitens werden bestimmte Gruppen von Älteren zukünftig ein erhöhtes Betreuungsrisiko tragen. Drittens werden sich die familialen Pflegekapazitäten verringern. Und viertens könnten sich die familialen Pflegeorientierungen wandeln. Schließlich könnte sich auch der Umbau des Wohlfahrtsstaates gewaltfördernd auswirken, sofern veränderte Transferleistungen eine Schwächung der familialen Solidarität bewirken. Der wachsende Anteil alter und betreuungsbedürftiger Menschen könnte zukünftig über ein kleineres und weniger verlässliches familiales Unterstützungspotenzial verfügen. Ungünstige Betreuungsbedingungen in quantitativer, qualitativer und materieller Hinsicht könnten somit das Risiko erhöhen, im Alter zum Opfer häuslicher Gewalt zu werden.

### 3. Zum Forschungsstand von Gewalt gegen alte Menschen

#### 3.1 Formen personaler Gewalt

Unter „Gewalt“ wird sehr Unterschiedliches verstanden. Das Spektrum der Gewalt reicht von grob unhöflichem Verhalten bis zum Mord. Görge et al. (2002:32ff.) weisen zu Recht darauf hin, dass in der deutschsprachigen Diskussion um „Gewalt gegen Ältere“ ein sehr weiter Gewaltbegriff vorherrsche, der körperliche und seelische Formen der Misshandlung, psychosoziale und pflegerische Formen der Vernachlässigung sowie Eigentums- und Vermögensdelikte gegenüber älteren Menschen einbeziehe. Bei all diesen Gewaltformen handelt es sich um personale Gewalt, die direkt ausgeübt wird. Strukturelle Gewalt wird dagegen indirekt aufgrund der gegebenen gesellschaftlichen Strukturen oder sozialen Verhältnisse ausgeübt. Nach der klassischen Definition von Galtung (1975) liegt Gewalt dann vor, wenn Menschen in eine Lage geraten, in der ihre somatischen und geistigen Möglichkeiten geringer sind als deren potenzielle Verwirklichung. Gewalt wird verstanden „als etwas Vermeidbares, das der menschlichen Selbstverwirklichung im Weg steht“. Eine weitere Dimension von Gewalt stellt das Phänomen des „Ageism“ dar, worunter die soziale Diskriminierung und negative Wahrnehmung des Alters sowie die damit zusammenhängende Stigmatisierung der betreffenden Menschen (in der Öffentlichkeit) verstanden werden. Im Interesse einer möglichst eindeutigen Begrifflichkeit wird hier jedoch Gewalt ausschließlich als personales Handeln gefasst.

Die einzelnen Formen von personaler Gewalt lassen sich zwei Dimensionen zuordnen (Hörl/Spannring 2001): Gewalt durch aktives Tun (elder abuse) und Vernachlässigung durch Unterlassung von Handlungen (elder neglect). Unter "Gewalt durch aktives Tun" fallen folgende Formen:

- körperliche Misshandlung (z.B. Verabreichung von überdosierten Medikamenten, sexueller Missbrauch),
- psychische Misshandlung (z.B. Beschimpfung, Drohung),
- finanzieller Missbrauch (z.B. Diebstahl von Geld, Entwendung von Eigentum) und
- Einschränkung des freien Willens (z.B. Zwang zu bestimmten Verhaltensweisen, Unterbindung der freien Wahl des Wohnortes).

Zur "Gewalt durch Unterlassung von Handlungen" zählen folgende Formen:

- passive Vernachlässigung (z.B. Mangelernährung, Zulassung der Entwicklung von Druckgeschwüren),
- aktive Vernachlässigung (z.B. Verweigerung von Pflege und Hygiene, unzureichende Versorgung mit Essen) und
- psychische Vernachlässigung (z.B. Alleinlassen, Isolierung).

Wann mit einer Handlung die Schwelle zur Gewalt überschritten wird, lässt sich nicht immer eindeutig sagen. Das Problem fließender Grenzen führt aber nicht zu-

letzt in der Familie zu Unsicherheiten, weil häusliche Gewalt von den einzelnen Familienmitgliedern sehr unterschiedlich interpretiert werden kann.

### 3.2 Probleme der Ermittlung von Gewalt

In der Kriminologie werden als Dunkelfeld die nicht amtlich bekannt gewordenen und registrierten Rechtsbrüche bezeichnet. Gewalttaten in der Familie bzw. unter „Intimpersonen“ bleiben in der Mehrzahl der Fälle unentdeckt. Bei der Gewalt gegen alte Menschen im sozialen Nahraum besteht wahrscheinlich ein noch größeres Dunkelfeld. Verantwortlich für das große Dunkelfeld sind eine Reihe von Gründen. Um die Privatsphäre zu schützen, tendieren Täter wie Opfer dazu, die Situation zu leugnen oder zu relativieren. Zudem sind Bestrebungen nach informellen Konfliktregelungen bei engen sozialen Beziehungen oder langfristigen Abhängigkeiten die Regel. Gerade für die Älteren gilt, dass sie nicht Hilfe von außen suchen. Um soziale Isolation oder den Umzug ins Heim zu vermeiden, wirken sie häufig an der Verschleierung von Gewalt mit (Wetzels/Greve 1996).

Dunkelfeldstudien in Form von Täter- und Opferbefragungen (*self-reports* bzw. *victim surveys*) erbringen daher auch kaum generalisierbare Ergebnisse. Gerade bei Erhebungen in emotional aufgeladenen Bereichen gilt, dass die Befragten sich selektiv erinnern und im Sinne der sozialen Erwünschtheit über die Vorfälle berichten. Aufgrund der methodischen Schwierigkeiten stützen sich Untersuchungen zur Gewalt gegen alte Menschen häufig auf Fallstudien, Expertenbefragungen und Aktenanalysen. Allerdings ist auch deren Informationswert eingeschränkt:

- Bei Fallstudien ist die empirische Basis zumeist schmal und die Auswahl willkürlich.
- Bei Expertenbefragungen schränken selektive Wahrnehmung und Befangenheit aufgrund von Berufsethos und Schweigepflicht die Mitteilungen ein.
- Aktenanalysen beruhen wiederum auf den wenigen gemeldeten Vorfällen und haben den Nachteil, dass die Eintragungen nicht anhand wissenschaftlicher, sondern rechtlicher Kriterien vorgenommen werden.

### 3.3 Struktur und Ausmaß der Gewalt gegen alte Menschen

Weitergehende Informationen über Formen und Umfang der Gewalt gegen alte Menschen lassen sich anhand von zwei weiteren Datenquellen gewinnen: durch die Auswertung von polizeilich registrierten Anzeigen und Befragungsergebnissen. Die Inzidenz von häuslicher Gewalt gegen alte Menschen – also die Häufigkeit des Auftretens neuer Fälle in einem bestimmten Zeitraum – wird umfassend nur in den USA ermittelt (National Center of Elder Abuse 1998). Zwei Drittel der dort aufgedeckten Fälle beziehen sich auf Formen der Vernachlässigung und ein Drittel auf Formen der Misshandlung. Daneben bemüht man sich um eine bessere Erfassung der Dunkelziffer anhand eines differenzierten Systems der Abgleichung registrierter und nicht gemeldeter Vorfälle. Den Schätzungen zufolge wird in den

USA jedes Jahr nur einer von fünf Fällen häuslicher Gewalt gegen ältere Menschen tatsächlich bekannt (Carell 1999; Hörl 2003).

Prävalenzstudien – also Untersuchungen, in denen die Anzahl der Fälle innerhalb einer bestimmten Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt erhoben wird – werden seit Ende der 1980er Jahre in Nordamerika und Europa durchgeführt. Ermittelt wurden Betroffenheitsraten zwischen 3% und 10% (Wetzels et al. 1995; Brendebach/Hirsch 1999; Hörl/Spannring 2001; Görge et al. 2002; Dauvergne 2003). Eine Gesamtbeurteilung der vorliegenden Studien ist schwierig. Die Ergebnisse sind miteinander kaum vergleichbar, weil sie durch unterschiedliche Erhebungstechniken, Altersabgrenzungen und Operationalisierungen der Gewaltformen beeinflusst werden. Mit einiger Sicherheit kann man daher nur sagen, dass derzeit höchstens 10% aller alten Menschen über Gewalterfahrungen in ihrem sozialen Nahraum berichten. Es ist zwar davon auszugehen, dass die gesellschaftliche Sensibilisierung für dieses Thema in den letzten Jahren sehr viel größer geworden ist, aufgrund der methodischen Forschungsprobleme kann jedoch die Behauptung nicht belegt werden, Misshandlungen und Vernachlässigungen älterer Menschen hätten eine quantitative Zunahme erfahren. Die meisten Studien stimmen aber darin überein, dass die häufigsten Formen von Gewalt Vernachlässigung und psychische Gewalt sind. Die Ergebnisse lassen zudem erkennen, dass die Gewaltausübung häufig im Zusammenhang mit Betreuungsbedürftigkeit steht.

### 3.4 Gewalt gegen betreuungsbedürftige alte Menschen

Aufgrund des engen Zusammenhanges von Betreuungsbedürftigkeit und Gewalt sind einige Studien explizit der Frage nachgegangen, welche Rolle Gewalt in familiären Pflegebeziehungen spielt (Hörl/Spannring 2001). Befragt wurden alte Menschen, Angehörige und professionelle Pflegekräfte. Die Relevanz der Studien liegt vor allem darin, dass sie tiefer gehende Informationen über Opfer, Täter und Kontextbedingungen bereitstellen (siehe Übersicht 1). Eine klare definitorische Trennung zwischen Betreuungsbedürftigkeit als Oberbegriff und Hilfe- bzw. Pflegebedürftigkeit als darunter zu subsumierende Begriffe wird in den Studien selten vorgenommen. Die meisten Studien weisen daher konzeptuelle Unschärfen auf. In Deutschland kommt noch der Sonderfall der „rechtlichen Betreuung“ (in Österreich „Sachwalterschaft“ genannt) hinzu.

## Übersicht 1: Gewalt im familialen Pflegekontext

<p>Merkmale der Opfer:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Geschlecht</li><li>• Schicht</li><li>• Gesundheitszustand</li><li>• Art der Pflegebedürftigkeit</li></ul> <p>Kontextbedingungen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Wohnsituation</li><li>• Familienkonstellation</li></ul> <p>Merkmale der Täter:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Geschlecht</li><li>• Abhängigkeitsverhältnisse</li><li>• psychische Auffälligkeiten</li><li>• Suchtprobleme</li></ul>
--

Als primäre Opferrisikogruppe werden Frauen im Alter von 75 Jahren und älter identifiziert. Dies dürfte allerdings auch damit zusammenhängen, dass Frauen in den höheren Altersgruppen überwiegen und außerdem eine längere Zeit im Zustand der Pflegebedürftigkeit verbringen als Männer. Widersprüchliche Aussagen gibt es zu der Frage, ob das Opferrisiko umso höher ist, je schlechter der Gesundheitszustand ist. Übereinstimmend wird dagegen berichtet, dass es weniger bei körperlich als vielmehr bei dementen Pflegebedürftigen zu Gewalt in der Pflege kommt. Zudem wird festgestellt, dass Gewalt gegen betreuungsbedürftige ältere Menschen in allen sozialen Schichten anzutreffen ist. Allerdings dürfte die Verschleierung von Vorfällen in den höheren Schichten erfolgreicher sein. In der Mehrzahl der Fälle sind die Täter erwachsene Kinder bzw. Schwiegerkinder, seltener der Lebenspartner. Nicht immer ist der Täter direkt in die Pflege einbezogen. Darüber hinaus gibt es einen Zusammenhang zwischen Geschlecht und Gewaltform: Frauen bzw. Töchter üben häufiger psychische Gewalt und Vernachlässigung aus, während Männer bzw. Söhne eher körperlich gewalttätig werden. Betont wird auch, dass oft eine Abhängigkeit des Täters vom Opfer in emotionaler und finanzieller Hinsicht oder in der Bereitstellung von Wohnraum besteht. Generell zeigt sich, dass die Wahrscheinlichkeit von Gewalthandlungen bei einem gemeinsamen Haushalt steigt.

Zusammenfassend zeigt sich folgendes Bild: Für Gewalt anfällig scheinen vor allem drei Risikokonstellationen zu sein: erstens jahrelange Gewalt zwischen den

Lebenspartnern; zweitens das Vorhandensein eines finanziell abhängigen und oft suchtkranken bzw. psychisch auffälligen erwachsenen Kindes; und drittens das Vorliegen eines Pflegeverhältnisses, besonders aufgrund von Demenz. Aus der Perspektive der Täter zeigt sich, dass die Anwendung von Gewalt gegen alte Menschen vor allem eine Folge von Überforderung in Pflegesituationen ist und Gewalthandlungen durch ein fehlendes soziales Netz und unzureichende externe Unterstützung entscheidend begünstigt werden. Folgt man den Ergebnissen der vorliegenden Studien, dann scheinen vor allem Demenzerkrankung bzw. Überforderung in der Pflege jene Bedingungen zu sein, die besonders häufig zur Gewalt gegen alte Menschen führen.

Unter den Versuchen, die empirischen Ergebnisse theoretisch zusammenzufassen, kommen der „Caregiver-overload-These“ und „Problem-relative-These“ besondere Relevanz zu (Görgen et al. 2002:49). Beide Thesen nehmen jeweils unterschiedliche Kausalketten in den Blick. Pflegebeziehungen gehen mit einer Vielzahl an Anforderungen und Frustrationen einher. Der „Caregiver-overload-These“ zufolge nimmt die Wahrscheinlichkeit der Misshandlung bzw. Vernachlässigung mit dem Ausmaß der Pflegebelastung zu. Das heißt, je größer der von der Pflegeperson erlebte Stress ist, desto eher wird Gewalt gegenüber dem Pflegebedürftigen ausgeübt. Aus der Perspektive dieses Erklärungsansatzes ist die Anwendung von Gewalt primär eine Reaktion auf eine Situation, die gleichzeitig als unfair und unentrinnbar wahrgenommen wird. Die „Problem-relative-These“ geht davon aus, dass verhaltensgestörte und deviante Pflegepersonen, die zudem häufig vom alten Menschen in finanzieller oder sonstiger Hinsicht abhängig sind, ihre aggressiven Handlungstendenzen auch in der Pflegebeziehung ausleben. Beide Thesen schließen sich nicht aus, vielmehr stellen sie auf unterschiedliche Fallkonstellationen und Erscheinungsformen von familialer Gewalt gegen Ältere ab. Daneben können auch die beiden Ansätze „Transgenerationale Gewalt“ und „Gewalt gegen Ältere als geschlechtsspezifische Gewalt“ eine gewisse Erklärungskraft beanspruchen (Görgen et al. 2002:61f). Besonderes Gewicht dürfte aber der Erklärungsansatz „Pflegestress“ haben (Bonnie/Wallace 2003). Zudem erweist er sich als besonders anschlussfähig an allgemeine gesellschaftliche Bedingungen und sich abzeichnende soziale Veränderungen.

## 4. Zur These der Zunahme von Gewalt gegen alte Menschen

### 4.1 Der Problemkontext

Vor dem Hintergrund der demographischen Alterung werden nachfolgend Entwicklungen aufgezeigt, die darauf hindeuten, dass sich die Gewalt gegen alte Menschen in Zukunft verschärfen könnte. Hierbei werden Befunde berücksichtigt, die einen Problemkontext von sozialem Wandel, Pflegerisiko und Gewaltzunahme

konstituieren könnten. Um den Problemkontext umfassend abschätzen zu können, sind drei zentrale Fragen zu berücksichtigen:

1. Wie viele ältere Menschen sind zukünftig betreuungsbedürftig (quantitative Dimension)?
2. Welche Gruppen von Älteren haben zukünftig ein erhöhtes Betreuungsrisiko (qualitative Dimension)?
3. Wer wird zukünftig die Betreuungsbedürftigen unterstützen (soziale Dimension)?

Bei der ersten Frage geht es um die Abschätzung des Pflegebedarfs aufgrund begründeter Annahmen zur demographischen und epidemiologischen Entwicklung. Bei der zweiten Frage geht es um die Abschätzung von Personengruppen, die aufgrund veränderter Altersleiden und Krankheitsverläufe sowie gewandelter Lebensformen und sozialer Integrationsprozesse zukünftig ein verstärktes Betreuungsrisiko tragen – inwieweit sich also die Bedarfslagen nach medizinischen, sozialen und kulturellen Kriterien ausdifferenzieren. Bei der dritten Frage geht es um Veränderungen in der familialen Pflegefähigkeit und -bereitschaft sowie um die zukünftige Entwicklung des Verhältnisses von informeller und professioneller Betreuung (Enquête-Kommission 2002: 232f.). Die nachfolgend diskutierten Parameter sind als strukturelle Vorbedingungen und nicht als ursächliche Faktoren zu verstehen. Inwieweit sich deren Veränderungen zukünftig in Gewalthandlungen niederschlagen, bleibt daher eine offene Frage.

## 4.2 Entwicklung der Altersstruktur

Der Prozess der demographischen Alterung bewirkt aufgrund von Fertilitätsverringerung und Mortalitätsverschiebung einen langfristigen Wandel von einer „jungen“ zu einer „alten“ Altersstruktur. Merkmale einer „alternden Gesellschaft“ sind der hohe und steigende Anteil der über 60- bzw. 65-Jährigen an der Gesamtbevölkerung sowie der überproportionale Zuwachs an hochaltrigen Menschen. Die Bevölkerung altert nicht nur insgesamt, sondern die Gruppe der alten Menschen altert auch in sich („doppeltes Altern“). Bevölkerungsvorausberechnungen zufolge wird der Anteil der über 60-Jährigen bis zum Jahr 2050 von derzeit 23% auf 36% steigen. Im gleichen Zeitraum wird der Anteil der über 80-Jährigen von 4% auf über 11% anwachsen. Die Verschiebungen im Altersaufbau lassen sich auch anhand des Altenquotienten ablesen. Während gegenwärtig 41 über 60-Jährige auf 100 Personen im Alter zwischen 20 und 59 Jahren kommen, werden dies im Jahr 2050 rund 75 sein (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Entwicklung von Zahl und Anteil älterer Menschen und des Altenquotienten in Deutschland 2000-2050

Alter (in Jahren)	Jahr		
	2000	2020	2050
<b>Bevölkerungszahl</b>			
insgesamt	82.163.000	80.339.000	70.381.000
60 und älter	18.881.000	22.886.000	25.200.000
80 und älter	2.935.000	5.068.000	7.922.000
90 und älter	497.000	771.000	1.483.000
<b>Bevölkerungsanteil</b>			
60 und älter	23,0	28,5	35,8
80 und älter	3,6	6,3	11,3
90 und älter	0,6	1,0	2,1
<b>Altenquotient</b>	<b>41,3</b>	<b>52,8</b>	<b>74,7</b>

Anmerkung: Altenquotient: Bevölkerung im Alter von 60 und mehr Jahren je 100 20- bis 59-Jährige.  
Quelle: Statistisches Bundesamt (2000): 9. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung (Variante 2).

#### 4.3 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

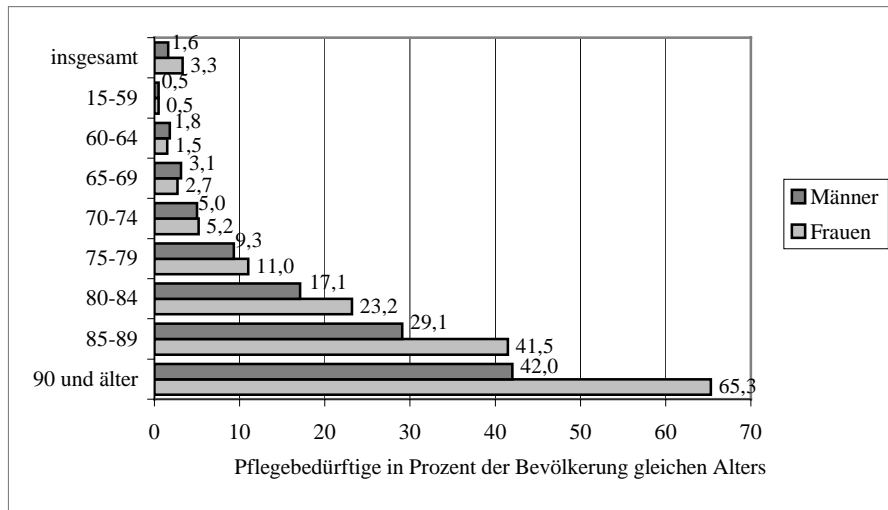
Bei einer weiter zu erwartenden Zunahme der Lebenszeit kommt der Morbiditätsentwicklung, d.h. der Entwicklung der Erkrankungshäufigkeit, besondere Relevanz zu (Schimany 2003:412ff.). Die Kernfrage lautet: Werden die Menschen mit dem Gewinn an Lebensjahren kränker? Optimistische Einschätzungen („Kompressionsthese“) gehen davon aus, dass eine höhere Lebenserwartung mit einem zeitlichen Hinausschieben der Krankheitsphase auf spätere Lebensjahre einhergeht. Gerechnet wird damit, dass eine Verkürzung der Krankheitsphase vor dem Tod stattfindet. Eher pessimistische Einschätzungen („Medikalisierungsthese“) gehen dagegen davon aus, dass die altersspezifische Krankheitshäufigkeit ansteigt. Aufgrund des medizinischen Fortschritts werden früher lebensbedrohende Krankheiten zu chronischen Krankheiten. Diese kosten zwar nicht mehr das Leben, bedürfen aber einer ständigen Behandlung. Immer mehr Menschen erreichen zwar ein hohes Alter, dieses ist jedoch auch von langwierigen Krankheiten und chronischen Beeinträchtigungen begleitet. Die letzten Lebensjahre sind deshalb vielfach von Multimorbidität, funktionalen Einschränkungen sowie einer erheblichen und vielfach verlän-

gerten Pflegebedürftigkeit geprägt. Eine Verknüpfung beider Einschätzungen („Konzept der Bi-Modalität“) unterstellt, dass sich der Gesundheitszustand der nachkommenden Generationen langfristig verbessert, gleichzeitig aber auch der Anteil gesundheitlich beeinträchtigter und pflegebedürftiger älterer Menschen zunehmen wird.

Mit dem Begriff der Pflegebedürftigkeit verbindet man generell eine Situation, in der eine Lebensbewältigung im Alltag nur noch mit Hilfe von Versorgungsleistungen Dritter möglich ist. Aus gerontologischer Sicht versteht man unter Pflegebedürftigkeit einen durch somatische oder psychische Beeinträchtigungen gekennzeichneten Zustand, der mit einer Minderung bzw. mit dem Verlust der körperlichen und/oder geistigen Leistungskompetenz einhergeht (Enquete-Kommission 2002:230). Zur Konkretisierung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit wird zumeist auf ein international angewendetes, differenziertes Indikatorensystem zurückgegriffen. Man unterscheidet zwischen Einschränkungen bei den elementaren Tätigkeiten (Pflegebedürftigkeit) und Einschränkungen bei den instrumentellen, vor allem hauswirtschaftlichen Tätigkeiten (Hilfebedürftigkeit). Der Begriff der Pflegebedürftigkeit im deutschen Sozialrecht folgt jedoch nicht dem im gerontologisch-pflegewissenschaftlichen Diskurs vertretenen problem- oder bedürfnisorientierten Ansatz, sondern geht von einem verrichtungsbezogenen Merkmal aus. Entscheidend sind das Ausmaß von Einschränkungen bei der Ausführung von gewöhnlichen oder existenzhaltenden Aktivitäten bzw. die Fähigkeit zur Selbsterhaltung (Enquete-Kommission 2002: 231).

Derzeit beziehen in Deutschland rund 1,9 Mio. Personen Leistungen der Pflegeversicherung. Davon sind über 80% 60 Jahre und älter. Die altersspezifische Prävalenz der Pflegebedürftigkeit zeigt, dass mit zunehmendem Alter ein immer höherer Anteil der Bevölkerung pflegebedürftig ist (siehe Abbildung 1). Das Risiko der Pflegebedürftigkeit liegt bis zum 60. Lebensjahr bei rund 2%, steigt mit zunehmendem Alter dann aber immer mehr an. Die Zunahme der Altenbevölkerung wird daher – ceteris paribus – auch zu einer wachsenden Zahl an Pflegebedürftigen führen (Rothgang 2003: 157).

Abbildung 1: Altersspezifische Prävalenz der Pflegebedürftigkeit nach SGB XI



in Deutschland 2000

Anmerkung: Pflegebedürftige in Prozent der Bevölkerung gleichen Alters.  
Quelle: Statistisches Bundesamt (2001). Vierter Altenbereich (2002:251).

Modellrechnungen zur künftigen Anzahl der Pflegebedürftigen beruhen zum einen auf Annahmen über die Entwicklung von Morbidität und Lebenserwartung und zum anderen auf dem gesetzlichen Begriff der Pflegebedürftigkeit. Bei Status-quo-Projektionen wird von im Zeitverlauf konstanten alters- und geschlechtsspezifischen Pflegehäufigkeiten ausgegangen. Multipliziert man die entsprechende Pflegewahrscheinlichkeit mit der jeweiligen Bevölkerungszahl, dann steigt die Anzahl der Pflegebedürftigen von 2000 bis 2040 von rund 1,9 Mio. auf 3 Mio. Dies entspricht einer Steigerung von über 60% (siehe Übersicht 2). Bei Annahme einer rückläufigen Mortalität (bzw. einer stärker steigenden Lebenserwartung) würde es bei konstanter altersspezifischer Morbidität allerdings zu einer höheren Zahl an Pflegebedürftigen kommen (Schulz et al. 2001). Zu vermuten ist aber, dass ein Mortalitätsrückgang mit einer Verringerung der altersspezifischen Pflegehäufigkeiten einhergeht, wodurch die Bedeutung des Mortalitätseffekts begrenzt wird. Gemessen an gerontologischen Konzepten unterschätzen Modellrechnungen, die auf der Pflegeversicherungsstatistik basieren, das Ausmaß der zukünftigen Pflegebedürftigkeit deutlich. Denn bei einer Ausweitung des gesetzlichen Pflegebegriffs, die z. B. auch Demenzen berücksichtigt, wäre die Zahl an Pflegebedürftigen sehr viel höher.

Übersicht 2: Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland 2000-2040

Modellrechnung	Annahmen zur Entwicklung ...		Geschätzte Anzahl der Pflegebedürftigen
	alters- und geschlechtsspezifische Pflegefallhäufigkeiten	Lebenserwartung	
Ist-Situation		74,4 (Männer) 80,6 (Frauen)	2000: 1,86 Mio.
DIW (2001) DIW- Bevölkerungsvorausschätzung	konstant bleibende Prävalenzen Mortalitätsrückgang	81,4 (Männer) 86,4 (Frauen)	2050: 4,72 Mio.
Rothgang (2001) 9. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung (Variante A 1)	konstant bleibende Prävalenzen	78,1 (Männer) 84,5 (Frauen)	2040: 2,98 Mio.

Quelle: Enquête-Kommission (2002:237).

#### 4.4 Entwicklung der Zahl der Demenzkranken

Schätzungen der Entwicklung der Demenz werden dadurch erschwert, dass dieser medizinische Begriff ein unspezifisches Syndrom bezeichnet, dem einerseits eine Vielzahl unterschiedlicher originärer Erkrankungen zu Grunde liegen und das andererseits von anderen psychischen Erkrankungen abgegrenzt werden muss. Inzidenz und Prävalenz von Demenzen nehmen mit dem Alter stark zu. Während nur etwa 1% der 65- bis 69-Jährigen an dieser Krankheit leidet, sind es in der Altersgruppe der 80- bis 84-Jährigen rund 13%. Über 70% aller Erkrankten sind 80 Jahre und älter (Rothgang 2003:173). Demenzerkrankungen sind die häufigste Ursache von Pflegebedürftigkeit im höheren Alter. Demenzen werden im Zuge einer weiterhin steigenden Lebenserwartung daher in Zukunft erheblich an Bedeutung gewinnen.

Einer konservativen Schätzung zufolge leiden in Deutschland derzeit fast eine Million Menschen im höheren Alter an Demenz. Bleibt ein Durchbruch in der Prävention und Therapie dieser Erkrankung aus, dann ist bis zum Jahr 2050 ein Anstieg der Patientenzahl auf mehr als zwei Millionen zu erwarten (siehe Tabelle 2). Eine Unterscheidung nach dem Alter zeigt, dass den stärksten Zuwachs die Altersgruppen ab 80 Jahre verzeichnen (Mai 2003:298). Die Demenz wird daher vor allem ein Problem der Hochbetagten bleiben – sofern sich das altersspezifische Erkrankungsrisiko nicht verändert.

Tabelle 2: Entwicklung der Zahl von Demenzkranken bei gleich bleibenden altersspezifischen Prävalenzraten in Deutschland 2000-2050

Altersgruppe / Jahr	2000	2020	2050
65-69	49,8	58,8	54,4
70-74	100,7	110,1	112,2
75-79	170,1	197,2	216,9
80-84	196,0	402,5	495,7
85-89	260,3	347,6	633,9
90+	176,6	272,0	533,1
<b>insgesamt</b>	<b>953,5</b>	<b>1.388,2</b>	<b>2.046,2</b>

Quelle: Bickel (2001:111).

Die durchschnittliche Überlebenszeit von Demenzkranken beträgt derzeit rund sieben Jahre (Rothgang 2003:174). Dadurch ist die Betreuungsdauer vielfach sehr lang. Gleichzeitig ist der Betreuungsaufwand sehr hoch, und die Pflege ist vor allem mit starken psychischen Belastungen verbunden. Bei Demenzkranken sind zwar zumeist die körperlichen Voraussetzungen gegeben, um die zur Grundpflege zählenden Verrichtungen selbst auszuführen, in der Regel ist dafür aber eine intensive und oft ständige Beaufsichtigung durch Dritte erforderlich. Die notwendige Betreuung von Demenzkranken wird von der Pflegeversicherung jedoch nicht abgedeckt (Enquete-Kommission 2002:232). Diese Situation ist problematisch, da demenzkranke alte Menschen von häuslicher Gewalt besonders häufig betroffen sind. Das ist nicht zuletzt deswegen der Fall, weil der Umgang mit Demenzkranken besondere Kenntnisse und ein besonderes Verständnis für deren spezifische Verhaltensformen erfordern. In der Regel können bei Familienangehörigen derartige Qualifikationen aber nicht vorausgesetzt werden. Ungeachtet der Frage, ob für bestimmte Gruppen von Demenzkranken die Pflege durch Laien überhaupt leistbar ist, verweisen die Zusammenhänge auf die generelle Notwendigkeit, Pflegepersonen stärker zu informieren und zu beraten.

Als Zwischenfazit kann somit festgehalten werden:

1. Immer mehr Menschen erreichen ein höheres Alter.
2. Das Risiko der Pflegebedürftigkeit tritt vor allem im höheren Alter auf.
3. Die Zunahme an Älteren wird daher auch zu einer wachsenden Zahl Pflegebedürftiger führen.
4. Insbesondere wird die Zahl Demenzkranker stark anwachsen.
5. Mit dem Anstieg an Demenzkranken dürften auch Dauer, Aufwand und Belastung der Betreuung von Pflegebedürftigen zunehmen.

6. Demenzkranke werden in der Pflegeversicherung bisher nicht berücksichtigt, was die Betreuung zusätzlich erschwert.
7. Unter demographischen und epidemiologischen Aspekten ist daher nicht auszuschließen, dass sich in Zukunft die Gewalt gegen alte Menschen verschärfen wird.

#### 4.5 Entwicklung familialer Unterstützungspotenziale

Die Vermeidung von Gewalt gegen alte Menschen ist wesentlich davon abhängig, inwieweit Ältere über ein ausreichend großes und verlässliches Unterstützungspotenzial verfügen. Damit stellt sich die Frage, wer die künftig älteren und vor allem pflegebedürftigen Menschen betreut. Große Bedeutung kommt hierbei der Entwicklung der Familienstrukturen zu, weil von ihnen die Verfügbarkeit informeller Pflegepotenziale wesentlich abhängt. Derzeit werden rund 90% aller pflegebedürftigen alten Menschen in Privathaushalten von Familienangehörigen versorgt. Bei einem Drittel der Betreuten ist die Hauptpflegeperson die Partnerin (20%) oder der Partner (12%), bei einem weiteren Drittel eine Tochter (20%) oder Schwiegertochter (10%). Etwa 80% der pflegenden Angehörigen sind Frauen. Die häufigste Pflegekonstellation ist „Frau pflegt eigene Mutter“, gefolgt von „Frau pflegt Partner“ und „Frau pflegt Schwiegermutter“ (Bundesministerium 2002:195f.).

Eine Reihe von Entwicklungen deutet jedoch darauf hin, dass sich die familiäre Pflegesituation zukünftig ändern könnte (Künemund/Hollstein 2000:212f.). In soziodemographischer Hinsicht werden der Rückgang der Kinderzahl und die gestiegene Kinderlosigkeit, die Zunahme an Scheidungen sowie die höheren Anteile von Alleinlebenden und Alleinerziehenden das Unterstützungspotenzial für die zukünftigen Älteren verringern. In sozioökonomischer Hinsicht können sich eine steigende Erwerbsbeteiligung von Frauen, die höhere berufliche Mobilität und Flexibilität sowie ein zukünftig längeres Verbleiben im Erwerbsleben in geringeren familialen Betreuungsleistungen niederschlagen. Schließlich können in soziokultureller Hinsicht Prozesse der Individualisierung und der Lebensstilorientierung zu einer Abnahme familialer Bindungen und Verpflichtungen führen. Generationenbeziehungen können somit verstärkt in das Spannungsfeld von sozialen Normen und individuellen Handlungsspielräumen geraten (Dallinger 2002:229).

Gestützt wird die Argumentation abnehmender familialer Betreuungspotenziale u.a. durch die Berechnung der intergenerationellen Unterstützungsrate für Hochaltrige (siehe Tabelle 3 und Abbildung 2). Während heute rein rechnerisch noch knapp neun 40- bis 64-Jährige für eine hochaltrige Person zu Verfügung stehen, werden es im Jahr 2050 nur noch rund drei Personen sein. Etwa ab dem Jahr 2030 müssen die Älteren mit einem deutlich geringeren Unterstützungspotenzial rechnen. Berücksichtigt man nur 40- bis 64-jährige Frauen, die ganz überwiegend die Pflege leisten (Beck et al. 1997; Kytir/Schrittwieser 2003), dann liegt ein stabiles Unterstützungspotenzial sogar nur bis etwa 2020 vor. Betrachtet man die Lebensumstände der derzeit Pflegebedürftigen, dann lassen sich bei rund der Hälfte be-

reits Tendenzen einer starken Singularisierung erkennen (Enquete-Kommission 2002:239).

Die voraussichtliche Entwicklung der Familienstrukturen könnte in Zukunft zu einer zweifachen Polarisierung führen. Einerseits wird die zunehmende Zahl von kinderlosen bzw. in einem ausgedünnten familialen Netzwerk lebenden älteren Menschen im Pflegefall zwar nicht mehr dem Risiko der Gewaltausübung durch Angehörige ausgesetzt sein. Dieses Risiko wird jedoch durch das nicht minder große Risiko ersetzt, in Institutionen bzw. durch mobile Pflegedienste Gewalt zu erleiden. Andererseits werden pflegebedürftige ältere Menschen, die Kinder haben, vielfach dem Risiko unzureichender Betreuung ausgesetzt sein. Denn gleichzeitig nehmen die Belastungen für die potenziellen Pflegepersonen zu. Zum einen sind sie mit der Unterstützungserwartung einer größeren Anzahl von Betreuungsbedürftigen konfrontiert. Zum anderen können sie weniger Entlastung erwarten, weil sie weniger Geschwister und andere Angehörige haben, die sie bei der Betreuung unterstützen könnten. Aufgrund der angespannten finanziellen Situation in der Pflegeversicherung wird die ambulante Versorgung gegenüber der stationären an Gewicht gewinnen (iwd 2004:6f.). Pflegenden Angehörigen werden jedoch nur dann ausreichend Unterstützung und Entlastung erfahren, wenn die Bedingungen der häuslichen Betreuung ausgebaut und verbessert werden.

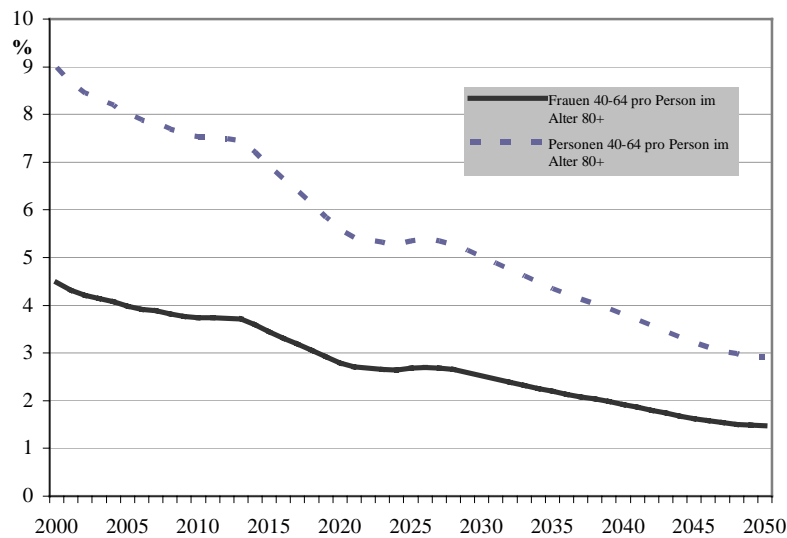
Tabelle 3: Entwicklung der intergenerationellen Unterstützungsrate für Hochaltrige in Deutschland 2000-2050

Jahr	40-64-jährige Frauen pro Person im Alter 80+	40-64-Jährige pro Person im Alter 80+
2000	4,48	8,99
2005	3,98	8,01
2010	3,74	7,53
2015	3,45	6,92
2020	2,79	5,60
2025	2,68	5,35
2030	2,52	5,01
2035	2,19	4,35
2040	1,92	3,81
2045	1,62	3,22
2050	1,48	2,92

Anmerkung: Zahl der 40- bis 64-Jährigen pro Person im Alter von 80 und mehr Jahren bzw. Zahl der 40- bis 64-jährigen Frauen pro Person im Alter von 80 und mehr Jahren.

Quelle: Statistisches Bundesamt (2000): 9. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung (Variante 2).

Abbildung 2: Entwicklung der intergenerationalen Unterstützungsrate für Hochaltrige in Deutschland 2000-2050



Anmerkung und Quelle siehe Tabelle 3.

#### 4.6 Entwicklung der pflegekulturellen Orientierungen

Weiterhin stellt sich die Frage, ob nicht nur die Pflegekapazitäten der Familie geringer werden, sondern ob auch die familiäre Pflegebereitschaft zurückgeht. In der wissenschaftlichen Diskussion wird argumentiert, dass das traditionelle Leitbild einer großen Familiensolidarität mit einer starken Verpflichtung zur Pflege zunehmend an Bedeutung verliert (Majce 2003). Weil die Familienarbeit mit der Erwerbstätigkeit konkurriert, sind immer weniger Frauen bereit, ihre Erwerbstätigkeit zugunsten der Pflege von älteren Familienangehörigen aufzugeben.

Die Ergebnisse einer Eurobarometer-Befragung deuten in diese Richtung: Die jüngeren Befragten betrachten die Betreuung älterer Menschen seltener als Aufgabe der Familie als die älteren Befragten (Berger-Schmitt 2003:14). Anhand der Querschnittsdaten lässt sich jedoch nicht entscheiden, ob die Unterschiede zwischen den Altersgruppen Indikatoren für eine zukünftig verminderte Pflegebereitschaft sind oder ob sie Veränderungen der Einstellungen im Lebenslauf widerspiegeln. Eine Studie zu Pflegearrangements zeigt, dass Faktoren wie höheres Ein-

kommen und Bildungsniveau sowie postmoderne Werte die Neigung fördern, pflegebedürftige Angehörige nicht selbst zu versorgen (Blinkert/Klie 2000; Blaumeiser et al. 2001; Blaumeiser/Klie 2002). Zudem wurde festgestellt, dass erwerbstätige Frauen fast so häufig wie Männer und sehr viel häufiger als nicht erwerbstätige Frauen zur Pflege durch Sozialdienste tendieren. Unter dem Aspekt der pflegekulturellen Orientierungen ist daher zu bezweifeln, dass das derzeit hohe Niveau an familialer Pflege in Zukunft aufrechterhalten werden kann.

Anzeichen einer Destabilisierung der familialen Unterstützungsnetzwerke lassen sich anhand der veränderten Inanspruchnahme von Pflegeleistungen ablesen. Zum einen sinkt der Anteil von Personen in häuslicher Pflege im Vergleich zu stationärer Pflege. Zum anderen ist bei häuslicher Pflege eine Zunahme an Sachleistungen, d.h. an komplementärer professioneller Pflege, zu erkennen, während der Anteil der Empfänger von Geldleistungen sinkt (Enquête-Kommission 2002: 239).

#### 4.7 Entwicklungen im System der sozialen Sicherung

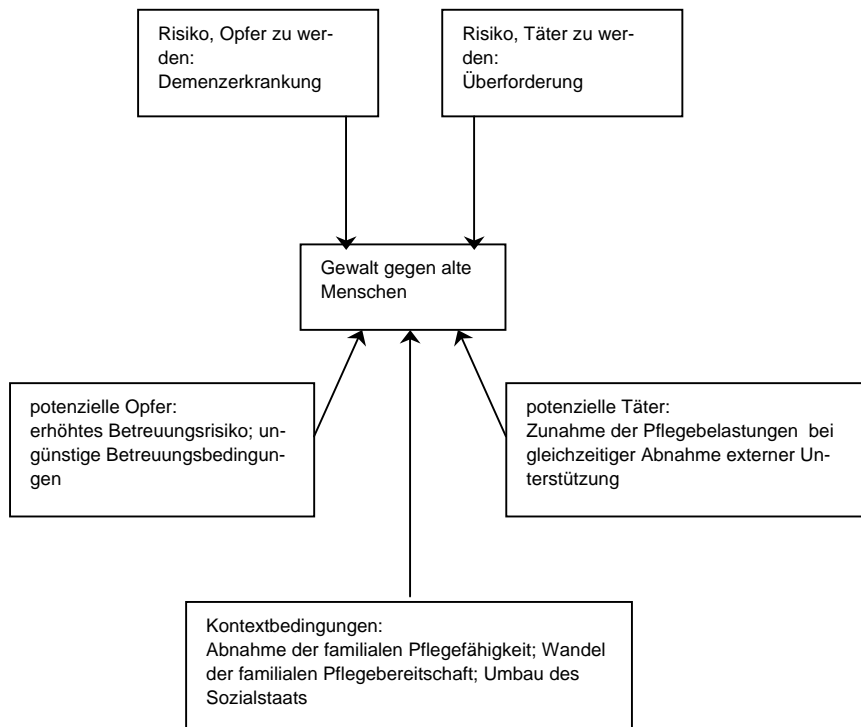
Intergenerationelle Beziehungen und Wohlfahrtsstaat bilden einen vielfältigen Verflechtungszusammenhang (Dallinger 2002). Das System der sozialen Sicherung hat dazu geführt, dass Ältere heute finanziell weitgehend unabhängig von Angehörigen sind. Dadurch werden familiale Konflikte abgeschwächt und die Solidarität gestärkt (Kohli/Künemund 2000). Im Zuge der wohlfahrtsstaatlichen Umstrukturierung könnten neue Konflikte aber dadurch entstehen, dass Vermögen und Besitz alter Menschen zukünftig stärker zur Finanzierung der von ihnen in Anspruch genommenen Betreuungsleistungen herangezogen werden. Zudem ist nicht auszuschließen, dass die Kinder zukünftig stärker für anfallende Pflegekosten ihrer Eltern aufkommen müssen. Bereits heute deutet sich an, dass der Gesetzgeber die Zahlungsverpflichtungen erwachsener Kinder für die Heimkosten ihrer Eltern verschärft. Das heißt, zum einen wird das Erbe geschmälert, zum anderen werden die Nachkommen finanziell belastet. Damit würde sich das Potenzial für Ambivalenz in Familien erheblich vergrößern (Lettke 2002:86). Es ist daher denkbar, dass bei zunehmender Lebensdauer und gleichzeitigem Umbau des Wohlfahrtsstaates die familialen Generationenbeziehungen unter Druck geraten.

### 5. Schlussfolgerungen

Zusammenfassend zeigt sich das folgende Bild: Die Zunahme an Pflegebedürftigen – und hierunter vor allem der Demenzkranken – erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass alte Menschen zu Opfern häuslicher Gewalt werden. Gleichzeitig ist davon auszugehen, dass das bisher hohe Niveau an familialer Betreuung nicht aufrechterhalten werden kann. Die Unterstützungsbedingungen älterer und betreuungsbedürftiger Menschen dürften sich ab etwa 2020 deutlich verschlechtern. Im Zuge des wachsenden „Pflegenotstands“ drohen zudem massive Probleme in der ambulanten und stationären Versorgung. Parallel dazu nehmen die Anforderungen

für die familialen Pflegepersonen zu. Die Zunahme an Belastungen bei tendenziell permanenter Überforderung dürfte die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass Angehörige zu Tätern werden. Problemverschärfend kommt hinzu, dass die familialen Generationenbeziehungen auch unter finanziellen Aspekten zukünftig stärkeren Belastungen ausgesetzt sein dürften. Ungünstige Betreuungsbedingungen in quantitativer, qualitativer und materieller Hinsicht könnten sich daher Gewalt fördernd auswirken. Die nachfolgende Übersicht fasst relevante Bedingungen zusammen, die in Zukunft zu einer Zunahme der Gewalt gegen alte Menschen führen könnten (siehe Übersicht 3).

Übersicht 3: Zentrale Bedingungen der Gewaltzunahme gegen alte Menschen



Aufgrund der skizzierten Entwicklungen erscheinen drei Konsequenzen nahe liegend:

1. In Gegenwartsgesellschaften vollzieht sich Gewalt gegen alte Menschen im Rahmen des modernen Wohlfahrtsstaates. Um den Problemkontext in seiner Komplexität zu erfassen, ist ein methodisch differenzierter Ansatz erforderlich. Von Relevanz ist daher nicht nur die Kenntnis demographischer und epidemiologischer Größen, sondern auch die Berücksichtigung von Faktoren des sozialen

- Wandels. Fragen der Verflechtungen zwischen familialen Generationenbeziehungen und dem Wohlfahrtsstaat sowie der Spannung von sozialen Normen und individuellen Handlungsspielräumen gewinnen hierbei an Gewicht.
2. Gewalt gegen alte Menschen wird wesentlich im Zusammenhang mit Betreuungsbedürftigkeit ausgeübt. Alle Untersuchungen zeigen zudem, dass Überforderung der zentrale Auslöser von Gewalt ist. Geht man im Sinne einer quasi anthropologischen Konstante davon aus, dass die Betreuung alter Menschen auch in Zukunft vorrangig Aufgabe der Familie ist, dann sind neue Pflegearrangements erforderlich, welche die pflegenden Angehörigen stärker unterstützen und entlasten.
  3. Gewalt gegen alte Menschen ist ein komplexes Phänomen, das die Gesellschaft vor dem Hintergrund von demographischer Alterung und Zunahme der Pflegebedürftigkeit insgesamt betrifft. Gewaltprävention – als Teil einer Ethik der Solidarität mit alten Menschen – ist daher als eine zentrale Aufgabe einer alternierenden Gesellschaft zu begreifen.

## Literatur

- Adolph, H. & Heinemann, H. (2002). Zur Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland. Ausgewählte Daten und Kurzinformationen. DZA-Diskussionspapier Nr. 37. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Beck, B., Naegele, G., Reichert, M. & Dallinger, U. (1997). Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege. (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Band 106/1). Stuttgart: Kohlhammer.
- Berger-Schmitt, R. (2003). Geringere familiäre Pflegebereitschaft bei jüngeren Generationen. In: Informationsdienst Soziale Indikatoren, Nr. 29, S. 12-15.
- Bickel, H. (2001). Demenzen im höheren Lebensalter: Schätzungen des Vorkommens und der Versorgungskosten. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 34, S. 108-115.
- Blaumeiser, H., Blinkert, B. & Klie, T. (2001). Zwischen Heim und daheim. Die Munderkingen-Studie zum Wandel pflegekultureller Orientierungen. In: SWS-Rundschau, 41:4, S. 405-419.
- Blaumeiser, H. & Klie, T. (2002). Zwischen Mythos und Modernisierung – Pflegekulturelle Orientierung im Wandel und die Zukunft der Pflege. In: Motel-Klingebiel, A., von Kondratowitz, H.-J. & Tesch-Römer, C. (Hg.): Lebensqualität im Alter. Generationenbeziehungen und öffentliche Servicesysteme im sozialen Wandel. Opladen: Leske & Budrich, S. 159-173.
- Blinkert, B. & Klie, T. (2000). Pflegekulturelle Orientierungen und soziale Milieus. Ergebnisse einer Untersuchung über die sozialstrukturelle Verankerung von Solidarität. In: Sozialer Fortschritt, 49:10, S. 237-245.
- Bonnie, R. & Wallace, R. (2003). Elder mistreatment: Abuse, neglect and exploitation in an aging America. Washington D.C.: National Academies Press.
- Brendebach, C. & Hirsch, R. (1999). Gewalt gegen alte Menschen in der Familie. In: Hirsch, R., Kranzhoff, E. & Schiffhorst, G. (Hg.): Untersuchungen zur Gewalt gegen alte Menschen. Bonn: Schriftenreihe „Gewalt im Alter“, Band 2, S. 53-82.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (1997). Gewalt gegen Ältere zu Hause. Bonn.

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hg.) (2002). Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation. Berlin.
- Carell, A. (1999). Gewalt gegen ältere Menschen im sozialen Nah- und Fernraum: Ein Literaturüberblick. In: Hirsch, R., Kranzhoff, E. & Schiffhorst, G. (Hg.): Untersuchungen zur Gewalt gegen alte Menschen. Bonn: Bonner Schriftenreihe „Gewalt im Alter“, Band 2, S. 31-49.
- Dauvergne, M. (2003). Family violence against seniors. In: Statistics Canada – Catalogue No. 11-008, pp. 10-14.
- Dallinger, U. (2002). Das Problem der Generationen: Theorieentwicklung zu intergenerationalen Beziehungen. In: Dallinger, U. & Schroeter, K. (Hg.): Theoretische Beiträge zur Alterssoziologie. Opladen: Leske & Budrich, S. 203-234.
- Dieck, M. (1986). Gewaltanwendungen gegen ältere Familienangehörige: Ein inzwischen bekanntes und dennoch weithin unaufgeklärtes Problem. In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit 37:6, S. 305-313.
- Dieck, M. (1987). Gewalt gegen ältere Menschen im familialen Kontext. In: Zeitschrift für Gerontologie, 20, S. 305-313.
- Eastman, M. (1985). Gewalt gegen alte Menschen. Freiburg i. Br.: Lambertus.
- Enquête-Kommission Demographischer Wandel – Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den Einzelnen und die Politik (Hg.) (2002). Schlussbericht. Berlin: Deutscher Bundestag, Drucksache 14/8800.
- Galtung, J. (1975). Strukturelle Gewalt. Reinbek: Rowohlt.
- Görgen, T., Kreuzer, A. & Nägele, B. (2002). Gewalt gegen Ältere im persönlichen Nahraum. Stuttgart: Kohlhammer.
- Hörl, J. (2003). Alter und Gewalt. In: Rosenmayr, L. & Böhmer, F. (Hg.): Hoffnung Alter. Forschung, Theorie, Praxis. Wien: WUV Universitätsverlag, S. 273-300.
- Hörl, J. & Spanring, R. (2001). Gewalt gegen alte Menschen. In: Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (Hg.): Gewalt in der Familie. Gewaltbericht 2001. Von der Enttabuisierung zur Professionalisierung. Wien: BMSG, S. 305-344.
- iwd (Informationsdienst des Instituts der deutschen Wirtschaft) (2004). Pflegeversicherung. Der nächste Patient. 30:18, S. 6-7.
- Kohli, M. & Künemund, H. (2000). Bewertung und Ausblick. In: Dies. (Hg.): Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey. Opladen: Leske & Budrich, S. 337-342.
- Künemund, H. & Hollstein, B. (2000). Soziale Beziehungen und Unterstützungsnetzwerke. In: Kohli, M. & Künemund, H. (Hg.): Die zweite Lebenshälfte. Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey. Opladen: Leske & Budrich, S. 212-276.
- Kytir, J. & Schrittwieser, K. (2003). Haushaltsführung, Kinderbetreuung, Pflege. Ergebnisse des Mikrozensus September 2002. Wien: Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz.
- Lettke, F. (2002). Pflegen wollen, sollen, müssen oder dürfen? Zur Ambivalenz von Generationenbeziehungen im Alter. In: Motel-Klingebiel, A., von Kondratowitz, H.-J. & Tesch-Römer, C. (Hg.): Lebensqualität im Alter. Generationenbeziehungen und öffentliche Servicesysteme im sozialen Wandel. Opladen: Leske & Budrich, S. 71-94.
- Mai, R. (2003). Die Alten der Zukunft. Eine bevölkerungsstatistische Datenanalyse. Opladen: Leske & Budrich.
- Majce, G. (2003). Generationenbeziehungen: Eine Chance für die Zukunft. In: Rosenmayr, L. & Böhmer, F. (Hg.): Hoffnung Alter. Forschung, Theorie, Praxis. Wien: WUV Universitätsverlag, S. 173-193.
- National Center on Elder Abuse (1998). The national elder abuse incidence study. Final report prepared for the administration for children and families and the administration on aging. Washington, D.C.: The National Center on Elder Abuse in Collaboration with Westat, Inc.

- Pillemer, K. & Finkelhor, D. (1988). The prevalence of elder abuse: A random sample survey. In: *The Gerontologist*, 28:1, S. 51-57.
- Rothgang, H. (2003). Hilfe- und Pflegebedürftigkeit im demographischen Wandel. In: Mai, R.: *Die Alten der Zukunft. Eine bevölkerungsstatistische Datenanalyse*. Opladen: Leske & Budrich, S. 157-178.
- Schimany, P. (2003). *Die Alterung der Gesellschaft. Ursachen und Folgen des demographischen Umbruchs*. Frankfurt/M.: Campus.
- Schulz, E., Leidl, R. & König, H.-H. (2001). Auswirkungen der demographischen Entwicklung auf die Zahl der Pflegefälle. Vorausschätzungen bis 2020 mit Ausblick auf 2050. DIW-Diskussionspapier Nr. 240. Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Sowarka, D. et al. (2001). Gewalt gegen alte Menschen im häuslichen Bereich. In: *Informationsdienst Altersfragen*, Heft 5/6, S. 1-3.
- Statistisches Bundesamt (2000). *Bevölkerungsentwicklung Deutschlands bis zum Jahr 2050. Ergebnisse der 9. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Wetzels, P. et al. (1995). *Kriminalität im Leben alter Menschen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Wetzels, P. & Greve, W. (1996). Alte Menschen als Opfer innerfamiliärer Gewalt. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 29, 191-200.

Eingereicht am 05.02.04  
Akzeptiert am 08.07.04

### **Anschrift der Autoren**

Prof. Dr. Josef Hörl  
Institut für Soziologie  
Universität Wien  
Rooseveltplatz 2  
A-1090 Wien

Email: josef.hoerl@univie.ac.at

PD Dr. Peter Schimany  
Institut für Demographie der Österreichischen  
Akademie der Wissenschaften in Wien  
Universität Passau

Privatanschrift:  
Marloffsteiner Straße 76  
90411 Nürnberg

Email: schimany@yahoo.de