



Generalversammlung

Verteilung: Allgemein
17. Juli 2019

Deutsch
Original: Englisch

Vierundsiebzigste Tagung

Punkt 72 b) der provisorischen Liste*

Förderung und Schutz der Menschenrechte:

**Menschenrechtsfragen, einschließlich anderer Ansätze
zur besseren Gewährleistung der effektiven Ausübung der
Menschenrechte und Grundfreiheiten**

Rechte von Menschen mit Behinderungen

Mitteilung des Generalsekretärs

Der Generalsekretär beehrt sich, der Generalversammlung den gemäß Resolution [35/6](#) des Menschenrechtsrats vorgelegten Bericht der Sonderberichterstatlerin über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Catalina Devandas-Aguilar, zu übermitteln.

* [A/74/50](#).



Bericht der Sonderberichterstatterin über die Rechte von Menschen mit Behinderungen

Zusammenfassung

In diesem Bericht untersucht die Sonderberichterstatterin über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Catalina Devandas-Aguilar, die Situation älterer Menschen mit Behinderungen und gibt den Staaten Anleitungen dafür, wie sie die Menschenrechte und Grundfreiheiten dieser Gruppe unter besonderer Beachtung der Überschneidungen zwischen Altern und Behinderung fördern, schützen und gewährleisten können.

Inhalt

	<i>Seite</i>
1. Einleitung	4
2. Die Überschneidungen zwischen Altern und Behinderung	4
3. Die Rechte älterer Menschen mit Behinderungen in den internationalen und regionalen Menschenrechtsrahmen.....	6
4. Die Situation älterer Menschen mit Behinderungen	10
A. Stigmatisierung und Klischees.....	10
B. Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung	12
C. Autonomie und Rechts- und Handlungsfähigkeit	13
D. Unabhängige Lebensführung und gemeindenaher Unterstützung.....	14
E. Freiheit von Gewalt und Missbrauch	15
F. Sozialer Schutz.....	17
G. Palliativversorgung	18
5. Die Verwirklichung der Rechte älterer Menschen mit Behinderungen	19
A. Rechtliche und politische Rahmenbedingungen	19
B. Nichtdiskriminierung	20
C. Gemeindenaher Unterstützung	20
D. Barrierefreiheit.....	21
E. Zugang zur Justiz	22
F. Teilhabe.....	23
G. Kapazitätsaufbau und Bewusstseinsbildung	23
H. Mobilisierung von Ressourcen	24
I. Internationale Zusammenarbeit	25
6. Schlussfolgerungen und Empfehlungen	25

I. Einleitung

1. Dieser Bericht soll die unterschiedlichen Herausforderungen unterstreichen, denen sich ältere Menschen mit Behinderungen dabei gegenübersehen, ihre Menschenrechte und Grundfreiheiten gleichberechtigt mit anderen zu genießen, und er soll den Staaten eine Anleitung dafür geben, wie sie ihre bestehenden Verpflichtungen gegenüber älteren Menschen mit Behinderungen auf eine auf Rechte gestützte Weise und unter besonderer Beachtung der Überschneidungen zwischen Altern und Behinderung einhalten können. Die in dem Bericht aufgezeigten internationalen Menschenrechtsstandards beruhen auf früheren Empfehlungen der Menschenrechtsmechanismen der Vereinten Nationen, einschließlich der Vertragsorgane und der Sonderverfahren.

2. Zur Erstellung dieses Berichts analysierte die Sonderberichterstatteerin 96 Antworten auf einen Fragebogen, der an Mitgliedstaaten, nationale Menschenrechtsinstitutionen und zivilgesellschaftliche Organisationen, einschließlich Organisationen von Menschen mit Behinderungen, ging¹. Zudem organisierte sie 2017 gemeinsam mit der Unabhängigen Expertin für den Genuss aller Menschenrechte durch ältere Menschen eine Expertenanhörung in New York, an der Vertreterinnen und Vertreter von Einrichtungen der Vereinten Nationen, Organisationen von Menschen mit Behinderungen, Organisationen älterer Menschen sowie von Hochschulen teilnahmen.

II. Die Überschneidungen zwischen Altern und Behinderung

3. Die Weltbevölkerung altert. Der Anteil der Menschen, die 60 Jahre alt oder älter sind, wächst jährlich um etwa 3 Prozent². Prognosen zufolge wird der Anteil der über 60-Jährigen von 12 Prozent im Jahr 2015 bis zum Jahr 2050 auf 21 Prozent steigen³. Nicht nur Länder mit hohem Einkommen sind von diesem Phänomen betroffen, sondern der Anteil der älteren Menschen an der Gesamtbevölkerung steigt in fast allen Ländern der Welt. In der Tat schreitet die Bevölkerungsalterung in Ländern mit niedrigem Einkommen sogar weitaus schneller voran als in Ländern mit mittlerem bis hohem Einkommen. Da Frauen in der Regel länger leben als Männer, sind sie in der älteren Bevölkerungsgruppe insgesamt und besonders in der Gruppe der Menschen ab 80 überproportional vertreten⁴.

4. Eine längere Lebensdauer geht mit dem vermehrten Auftreten chronischer Krankheiten und körperlicher und kognitiver Beeinträchtigungen einher, die in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren zu Behinderungen führen können. Des Weiteren leben viele Menschen mit Behinderungen dank technologischer und medizinischer Fortschritte und sozio-ökonomischer Entwicklungen länger. Dies führt dazu, dass mehr als 46 Prozent der älteren Menschen weltweit mit einer Beeinträchtigung leben (250 Millionen mit einer mittelschweren bis schweren Beeinträchtigung) und ältere Menschen die Mehrheit der Gesamtpopulation der Menschen mit Behinderungen stellen⁵. Da sich die Zahl der über 80-Jährigen bis

¹ Siehe <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDIsabilities/Pages/SupportingTheAutonomyOlderPersons.aspx>.

² United Nations, Department of Economic and Social Affairs, *World Population Prospects: The 2017 Revision, Key Findings and Advance Tables*, Arbeitspapier Nr. ESA/P/WP/248 (2017).

³ *Promoting Inclusion through Social Protection: Report on the World Social Situation 2018* (United Nations publication, Sales No. E.17.IV.2), S. 47.

⁴ Ebd., S. 48.

⁵ Ebd.; und Mark Priestley und Parvaneh Rabiee, „Same difference? Older people’s organisations and disability issues“, *Disability & Society*, Vol. 17, Nr. 6 (2002), S. 597–611.

2050 voraussichtlich mehr als verdreifachen wird, liegt der Zusammenhang zwischen der Bevölkerungsalterung und dem wachsenden Anteil von Menschen mit Behinderungen auf der Hand.

5. Mit dem Altern der Weltbevölkerung sind die Rechte älterer Menschen stärker ins Zentrum der Aufmerksamkeit gerückt und ist das Angebot an Produkten und Dienstleistungen für ältere Menschen gewachsen. Dies wiederum hat positive Auswirkungen für die Sache der Menschen mit Behinderungen. So hat die Verbrauchernachfrage älterer Menschen zu einem höheren Angebot an erschwinglichen barrierefreien Dienstleistungen und Produkten und zu Neuentwicklungen im Bereich der unterstützenden Geräte und Technologien geführt und zur Normalisierung ihrer Verwendung beigetragen. Die systematische Berücksichtigung der Anliegen älterer Menschen hat auch Themen wie Sexualität und Inkontinenz ins Licht gerückt, die in Bezug auf Menschen mit Behinderungen noch immer als Tabuthemen angesehen werden, und hat so dazu beigetragen, Fehlvorstellungen und Stigmatisierung in diesen Bereichen abzubauen.

6. Das Alter, in dem Menschen eine Behinderung erwerben, beeinflusst ihr Identitätsgefühl ebenso wie ihre Wahrnehmung durch die Gesellschaft. Tritt eine Beeinträchtigung im fortgeschrittenen Alter auf, identifizieren sich die Betroffenen selten als Menschen mit Behinderungen, sondern betrachten die Abnahme ihrer körperlichen und kognitiven Fähigkeiten eher als „normalen“ Teil des Älterwerdens. Für diejenigen, die ihre Beeinträchtigung in jüngeren Jahren erworben haben und seither damit leben, ist ihre Identität als älterer Mensch sekundär. Daher haben sie womöglich ganz andere Erwartungen an das Altern. Diese Individualität der Erfahrungen und Wahrnehmungen zeigt sich auch in den unterschiedlichen Ansätzen, die die Gemeinschaft der Menschen mit Behinderungen und die der älteren Menschen im Hinblick auf Überschneidungen zwischen Altern und Behinderung verfolgen. Obwohl sich der Austausch zwischen den beiden Bewegungen verstärkt hat, gehen sie die Situation älterer Menschen mit Behinderungen nach wie vor unterschiedlich an: Während die Behindertenrechtsbewegung oft nicht angemessen auf die Interessen und Herausforderungen älterer Menschen eingeht, wird das menschenrechtsbasierte Konzept von Behinderung von der Bewegung für die Rechte älterer Menschen häufig nicht verstanden und angewandt. Daher haben ältere Menschen mit Behinderungen häufig das Nachsehen.

7. Obwohl Alters- und Behindertendiskriminierung gemeinsame Ursachen und Folgen haben, ist die Ungleichheit im höheren Alter nicht nur auf Vorurteile gegenüber Menschen mit Behinderungen zurückzuführen. Altersdiskriminierung – Stereotypisierung, Vorurteile und Diskriminierung in Bezug auf ältere Menschen und höheres Alter – ist eine separate Form der Unterdrückung, von der ältere Menschen, einschließlich älterer Menschen mit Behinderungen, betroffen sind. Ältere Menschen werden oft als Last, als abhängig, unproduktiv, unwürdig oder hilflos wahrgenommen⁶. Während Behinderung zunehmend als soziales Konstrukt verstanden wird, gelten durch das Altern bedingte Ungleichheiten überwiegend als „natürlich“ oder „unausweichlich“. Daher werden ältere Menschen mit Behinderungen nicht nur aufgrund ihrer Behinderung diskriminiert und benachteiligt, sondern auch aufgrund der Stereotypisierung älterer Menschen. Während manche Barrieren, denen sich jüngere Menschen mit Behinderungen gegenübersehen, im fortgeschrittenen Alter weiterbestehen oder sich unter Umständen verschlimmern, begegnen Menschen, die in höherem Alter

⁶ Ania Zbyszewska, „An intersectional approach to age discrimination in the European Union: bridging dignity and distribution“, in *Discrimination and Labour Law: Comparative and Conceptual Perspectives in the EU and Beyond*, Mia Ronnmar und Ann Numhauser-Henning, Hrsg. (Kluwer, 2015), S. 141–163.

eine Behinderung erwerben, womöglich zum ersten Mal diesen Barrieren, die durch altersbedingte Barrieren zusätzlich verschärft werden⁷.

8. Aufgrund der Überschneidungen zwischen Altern und Behinderung sind ältere Menschen mit Behinderungen sowohl verschärften Formen der Diskriminierung als auch spezifischen Menschenrechtsverletzungen ausgesetzt. Sie erfahren in höherem Maße einen Autoritätsverlust, die Verweigerung ihrer Autonomie, Marginalisierung und einen geringeren kulturellen Stellenwert und sind anfälliger für soziale Isolation, Ausgrenzung, Armut und Missbrauch. Weitere Folgen der Kombination aus Alters- und Behindertendiskriminierung sind ein lückenhafter Menschenrechtsschutz und Vorurteile gegenüber älteren Menschen bei der Auslegung von Menschenrechtsstandards. Die Fragmentierung der Politik zugunsten älterer Menschen und der zugunsten von Menschen mit Behinderungen führt dazu, dass die Erfahrungen älterer Menschen mit Behinderungen weder im Gesetz noch in der Praxis sichtbar sind. Da ältere Menschen mit Behinderungen als „Last“ und „weniger würdig“ angesehen werden, werden sie von der Politik zudem oft nachrangig behandelt und erhalten daher minderwertigere Leistungen, vor allem bei Ressourcenknappheit⁸.

9. Die Lebensperspektiven und die Lebensgeschichte sind für ältere Frauen mit Behinderungen durchgängig schlechter als für ältere Frauen ohne Behinderungen und für ältere Männer mit Behinderungen⁹. Geschlechterrollen und die damit verbundenen Erwartungen drängen diese Frauen oft in die wirtschaftliche Abhängigkeit. Aus diesem Grund sind ältere Frauen mit Behinderungen deutlich ärmer, sind eher Gewalt, Missbrauch, Vernachlässigung und Menschenrechtsverletzungen ausgesetzt, und ihre Bedürfnisse bleiben mit höherer Wahrscheinlichkeit unerfüllt. Zudem ist die Wahrscheinlichkeit, dass ältere Frauen mit Behinderungen in Einrichtungen untergebracht oder entmündigt werden, höher, da sie eine höhere Lebenserwartung haben als Männer¹⁰.

III. Die Rechte älterer Menschen mit Behinderungen in den internationalen und regionalen Menschenrechtsrahmen

10. Den Rechten älterer Menschen gilt in den internationalen Menschenrechtsnormen bisher weniger Aufmerksamkeit und Anerkennung als denen anderer Gruppen, einschließlich Menschen mit Behinderungen. Obwohl die wichtigsten Menschenrechtsinstrumente im Hinblick auf Nichtdiskriminierung grundsätzlich auf ältere Menschen gleichermaßen anwendbar sind, wird in keinem der bestehenden Instrumente mit Ausnahme des Übereinkommens

⁷ Age Reference Group on Equality and Human Rights, „Age and ... multiple discrimination and older people“, Diskussionspapier, Oktober 2005. Auf Englisch verfügbar unter [https://www.ageuk.org.uk/Documents/en-GB/For-professionals/Research/Age%20and%20Multiple%20Discrimination%20\(2005\)_pro.pdf](https://www.ageuk.org.uk/Documents/en-GB/For-professionals/Research/Age%20and%20Multiple%20Discrimination%20(2005)_pro.pdf).

⁸ Robert Kane, Reinhard Priester und Dean Neumann, „Does disparity in the way disabled older adults are treated imply ageism?“, *Gerontologist*, Vol. 47, Nr. 3 (Juni 2007), S. 271–279.

⁹ Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau, Allgemeine Empfehlung Nr. 27 (2010) zu älteren Frauen und zum Schutz ihrer Menschenrechte. Auf Deutsch verfügbar unter https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CEDAW/cedaw_general_comment_27_de.pdf

¹⁰ Vicki Freedman, Douglas A. Wolf und Brenda C. Spillman, „Disability-free life expectancy over 30 years: a growing female disadvantage in the US population“, *American Journal of Public Health*, Vol. 106, Nr. 6 (Juni 2016), S. 1079–1085; Elina Nihtilä und Pekka Martikainen, „Institutionalization of older adults after the death of a spouse“, *American Journal of Public Health*, Vol. 98, Nr. 7 (Juli 2008), S. 1228–1234; und Pekka Martikainen et al., „Gender, living arrangements, and social circumstances as determinants of entry into and exit from long-term institutional care at older ages: a 6-year follow-up study of older Finns“, *Gerontologist*, Vol. 49, Nr. 1 (Februar 2009), S. 34–45.

über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und der Internationalen Konvention zum Schutz der Rechte aller Wanderarbeitnehmer und ihrer Familienangehörigen explizit auf die Rechte älterer Menschen oder den Schutz vor Altersdiskriminierung Bezug genommen, und der völkerrechtliche Rahmen wird viel zu wenig zur Förderung ihrer Menschenrechte genutzt. Während der Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte und der Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau Allgemeine Bemerkungen zu den Rechten älterer Menschen herausgegeben haben¹¹, finden sich in den Abschließenden Bemerkungen der Menschenrechtsorgane und den Empfehlungen aus der Allgemeinen regelmäßigen Überprüfung besonders selten Verweise auf ältere Menschen, einschließlich älterer Menschen mit Behinderungen¹².

11. Die Vereinten Nationen haben nicht verbindliche Absprachen zur Förderung der Menschenrechte älterer Menschen getroffen, einschließlich der Grundsätze der Vereinten Nationen für ältere Menschen von 1991 und des Internationalen Aktionsplans von Madrid über das Altern von 2002. Der Aktionsplan ließ ältere Menschen auf der internationalen Ebene in Erscheinung treten und hob ihre Rolle und ihren Beitrag hervor anstatt sie, wie sonst oft üblich, als bloße Nutznießer von Sozialleistungen darzustellen. Der Aktionsplan enthält eine Reihe von Empfehlungen zur Verwirklichung sozioökonomischer Ziele, verweist auf Menschenrechtsverpflichtungen, darunter die Beseitigung der Altersdiskriminierung, und erwähnt ausdrücklich ältere Menschen mit Behinderungen. Da er jedoch nicht als Menschenrechtsübereinkunft konzipiert oder gedacht war, lässt er wichtige Menschenrechtsanliegen, die ältere Menschen, einschließlich älterer Menschen mit Behinderung, betreffen, unberücksichtigt, wie etwa die Unterbringung in Einrichtungen, die Verweigerung der Rechts- und Handlungsfähigkeit und die unfreiwillige Behandlung.

12. Anders als in früheren Menschenrechtsverträgen wird im Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen an mehreren Stellen auf das Altern und ältere Menschen Bezug genommen. In der Präambel werden die schwierigen Bedingungen anerkannt, denen sich Menschen mit Behinderungen gegenübersehen, die mehrfachen oder verschärften Formen der Diskriminierung, einschließlich aufgrund des Alters, ausgesetzt sind. Artikel 8 (Bewusstseinsbildung) enthält die Verpflichtung, Klischees, Vorurteile und schädliche Praktiken gegenüber Menschen mit Behinderungen, einschließlich aufgrund des Alters, zu bekämpfen, und Artikel 13 (Zugang zur Justiz) verweist auf die Gewährleistung altersgemäßer Vorkehrungen. In Artikel 16 (Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch) wird anerkannt, wie wichtig das Alter berücksichtigende Hilfe und Schutzdienste sind, in Artikel 25 (Gesundheit) findet sich ein expliziter Hinweis auf ältere Menschen im Zusammenhang mit Gesundheitsleistungen, durch die weitere Behinderungen möglichst gering gehalten oder vermieden werden sollen, und in Artikel 28 (Angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz) werden die Staaten aufgefordert, älteren Menschen mit Behinderungen den Zugang zu Programmen für sozialen Schutz und Programmen zur Armutsbekämpfung zu sichern. Während jedoch das Übereinkommen Frauen und Kindern mit Behinderungen jeweils einen eigenen Artikel widmet, geht es nicht eigens auf die Herausforderungen ein, die an der Schnittstelle zwischen Altern und Behinderung liegen.

13. Der Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hat sich in seinen an die Vertragsstaaten gerichteten Allgemeinen beziehungsweise Abschließenden Bemerkungen mit altersbezogenen Themen befasst. So hat er klargestellt, dass fortgeschrittenes Alter

¹¹ Committee on Economic, Social and Cultural Rights, general comment No. 6 (1995) on the economic, social and cultural rights of older persons und Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau, Allgemeine Empfehlung Nr. 27.

¹² Siehe <http://www.upr-info.org/database/statistics/>.

ein Grund für mehrfache und sich überschneidende Formen der Diskriminierung sein kann, und den Staaten ferner in seiner Allgemeinen Bemerkung Nr. 6 (2018) über Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung empfohlen, spezifische Maßnahmen zugunsten älterer Menschen mit Behinderungen zu ergreifen. In seiner Allgemeinen Bemerkung Nr. 7 (2018) über die Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kindern mit Behinderungen, erkannte der Ausschuss auch die Verpflichtung der Staaten an, Gruppen, die durch sich überschneidende Formen der Diskriminierung gefährdet sind, einschließlich älterer Menschen, über die sie vertretenden Organisationen bei der Durchführung und der Überwachung der Einhaltung des Übereinkommens zu konsultieren. Aufgrund dieser Bestimmungen und ihrer Auslegung ist das Übereinkommen ein einzigartiger Ausgangspunkt für einen auf Rechte gestützten Umgang mit den Überschneidungen zwischen Altern und Behinderung. Ältere Menschen mit Behinderungen, die aufgrund von Behinderung oder Alter bei der Ausübung ihrer Rechte auf Hindernisse stoßen, können sich auf Schutz nach dem Übereinkommen berufen, wobei es unerheblich ist, zu welchem Zeitpunkt ihres Lebens sie ihre Behinderung erworben haben. Das Übereinkommen schützt darüber hinaus auch ältere Menschen, die als Menschen mit Behinderungen wahrgenommen werden.

14. Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen bietet eine Gelegenheit, einen auf Rechte gestützten Umgang mit dem Altern zu stärken. Zwar steht außer Frage, dass ältere Menschen Träger von Rechten sind, doch wurde die Entwicklung eines auf die Menschenrechte gestützten Ansatzes und Diskurses zur Frage des Alterns dadurch beeinträchtigt, dass kein internationaler menschenrechtlicher Rahmen in Bezug auf ältere Menschen vorhanden ist. Medizinische Definitionen und Konzepte dominieren nach wie vor die internationale Debatte über das Altern, und ältere Menschen werden noch immer weitgehend als bloße Nutznießer von Betreuungs- und Sozialfürsorgeleistungen wahrgenommen. Zudem scheinen sich die Staaten bei ihrer Politik gegenüber älteren Menschen vorwiegend von den wirtschaftlichen Kosten einer alternden Bevölkerung (unter anderem öffentliche Ausgaben für Renten, Gesundheitsversorgung und Langzeitbetreuung) statt von den Menschenrechtsbelangen älterer Menschen leiten zu lassen. Daher stehen bei vielen Interventionsmaßnahmen zugunsten älterer Menschen noch immer finanzielle Erwägungen und das medizinische Modell im Vordergrund, was sich besonders auf ältere Menschen mit Behinderungen auswirkt, wogegen Maßnahmen zugunsten von Menschen mit Behinderungen dank dem Übereinkommen zunehmend auf die Förderung der Autonomie, der Unabhängigkeit und der vollen Teilhabe gerichtet sind.

15. Auf der regionalen Ebene ist das 2015 verabschiedete Interamerikanische Übereinkommen über den Schutz der Menschenrechte älterer Menschen die weltweit erste rechtsverbindliche Übereinkunft über die Rechte älterer Menschen. Das Interamerikanische Übereinkommen orientiert sich stark am Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, insbesondere was das Recht auf Rechts- und Handlungsfähigkeit und auf unabhängige Lebensführung betrifft. Zwischen den ersten Entwürfen des Interamerikanischen Übereinkommens und dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen bestanden noch Ungereimtheiten, doch konnten diese dank der Intervention von Organisationen von Menschen mit Behinderungen ausgeräumt werden, was zu einem höheren Maß an Schutz der Rechte führte¹³. Das 2018 verabschiedete Protokoll zu der Afrikanischen Charta der Menschenrechte und Rechte der Völker über die Rechte der Menschen mit Behinderungen in Afrika enthält einen Artikel über die Rechte älterer Menschen mit Behinderungen. Das 2016 verabschiedete Protokoll zu der Afrikanischen Charta der

¹³ Francisco Bariffi und Francesco Seatzu, „La convención de la OEA sobre los derechos de las personas mayores y la ratificación del modelo de toma de decisiones con apoyos“, *Revista Latinoamericana en Discapacidad, Sociedad y Derechos Humanos*, Vol. 3, Nr. 1 (2019), S. 89–119.

Menschenrechte und Rechte der Völker über die Rechte älterer Menschen in Afrika umfasst jedoch bedauerlicherweise Normen, die ein geringeres Maß an Schutz bieten als das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen und im Widerspruch zu diesem stehen. Auch die 2014 verabschiedete Empfehlung des Europarats zur Förderung der Menschenrechte älterer Menschen wird nicht allen Normen des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen gerecht, obwohl sie auf die Bestimmungen des Übereinkommens in Bezug auf ältere Menschen verweist. Die Sonderberichterstatterin möchte erneut betonen, dass im Falle von Abweichungen zwischen dem Übereinkommen und anderen internationalen oder regionalen Normen für den Schutz älterer Menschen diejenigen Bestimmungen maßgebend sein sollen, die der Verwirklichung der Rechte älterer Menschen mit Behinderungen förderlicher sind.

16. Die Offene Arbeitsgruppe über das Altern wurde 2010 von der Generalversammlung eingerichtet, um den bestehenden internationalen Rahmen für die Menschenrechte älterer Menschen zu prüfen und zu ermitteln, wo Lücken bestehen und wie diese bestmöglich geschlossen werden können, so auch indem sie gegebenenfalls die Realisierbarkeit weiterer Übereinkünfte und Maßnahmen prüft. Nach zehn Tagungen der Arbeitsgruppe scheint grundsätzlich Einigkeit darüber zu bestehen, dass die bestehenden Übereinkünfte beim Schutz der Rechte älterer Menschen erhebliche Lücken aufweisen. Vor diesem Hintergrund und in Anbetracht der Synergien zwischen Altern und Behinderung sollte das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen bei der Normensetzung für die Rechte älterer Menschen stets als Mindestanforderung angesehen werden, um Rückschritte bei den internationalen Menschenrechtsnormen zu vermeiden. Bei allen neuen rechtsverbindlichen internationalen Übereinkünften über die Rechte älterer Menschen sollten die Lücken und Abweichungen im internationalen Rahmenwerk berücksichtigt werden, durch die ältere Menschen mit Behinderungen benachteiligt werden.

17. Die Annahme der Ziele für nachhaltige Entwicklung stellt auch eine Gelegenheit zur Förderung der Rechte älterer Menschen mit Behinderungen dar. In den Millenniums-Entwicklungszielen wurden weder Menschen mit Behinderungen noch ältere Menschen erwähnt, was durch die Erhöhung des Entwicklungsgefälles zwischen ihnen und anderen Gruppen zu ihrer Marginalisierung beitrug. In der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung hingegen werden beide Gruppen an mehreren Stellen genannt. Die Ziele für nachhaltige Entwicklung enthalten eine Forderung nach konkreten Maßnahmen, um niemanden zurückzulassen, und eine Verpflichtung, diejenigen zuerst zu erreichen, die am weitesten zurückliegen. Dazu zählen in der Regel die Menschen, die aufgrund mehrfacher und sich überschneidender Identitäten, beispielsweise als ältere Menschen mit Behinderungen, kumulativer Diskriminierung ausgesetzt sind. Die Nennung der „Frühsterblichkeit“ in Zielvorgabe 3.4 des Ziels 3 der Ziele für nachhaltige Entwicklung ist jedoch bedenklich, da dadurch ältere Menschen von Maßnahmen zur Senkung der Sterblichkeit aufgrund von nichtübertragbaren Krankheiten ausgeschlossen werden könnten¹⁴. Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen bietet normative Richtlinien für die Verfolgung eines Menschenrechtsansatzes bei der Herbeiführung einer nachhaltigen Entwicklung für ältere Menschen mit Behinderungen.

¹⁴ Nena Georgantzi, „The challenges in implementing and monitoring the Agenda 2030 and SDGs 3 and 10 from an old age perspective“, in *Falling through the Cracks: Exposing Inequalities in the EU and Beyond*, Sylvia Beales, George Gelber und Tanja Gohlert, Hrsg. (2019), S. 86.

IV. Die Situation älterer Menschen mit Behinderungen

18. Die Sonderberichterstatterin hat einige Herausforderungen ermittelt, denen sich ältere Menschen mit Behinderungen auf dem Gebiet der Menschenrechte gegenübersehen. Dazu zählen Stigmatisierung und Klischees, direkte und indirekte Diskriminierung, die Verweigerung der Autonomie und der Rechts- und Handlungsfähigkeit, die Unterbringung in Einrichtungen und mangelnde gemeindenaher Unterstützung sowie Gewalt und Missbrauch und unzureichender Sozialschutz. Die Sonderberichterstatterin ist sich dessen bewusst, dass die Menschenrechtsbelange, die sowohl Menschen mit Behinderungen als auch ältere Menschen betreffen, unterschiedlich artikuliert werden. Dennoch hat sie der Analyse in diesem Bericht den normativen Rahmen des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen zugrundegelegt und eine auf das Altern bezogene Sichtweise darauf angewandt. Die in diesem Abschnitt behandelten Herausforderungen geben weder alle Menschenrechtsprobleme, die ältere Menschen mit Behinderungen betreffen, noch alle zur Erstellung des Berichts eingegangenen Beiträge wieder.

A. Stigmatisierung und Klischees

19. Stigmatisierung und Klischees stellen ein großes Problem für ältere Menschen mit Behinderungen dar. Sowohl Behinderungs- als auch Altersdiskriminierung sind in den Köpfen der Menschen, in der Politik und in Gesetzen, Institutionen, Einstellungen und Weltanschauungen fest verankert. Ältere Menschen mit Behinderungen sind an der Schnittstelle dieser Formen der Diskriminierung besonderen Menschenrechtsverletzungen ausgesetzt. Da Beeinträchtigungen bei älteren Menschen oft als natürlicher Aspekt des Alterungsprozesses angesehen werden, werden die Barrieren, die ihrer Teilhabe entgegenstehen, nicht als soziales Konstrukt, sondern als normale Tatsache des Lebens wahrgenommen. Daher zielen Maßnahmen in diesem Bereich nicht auf die Beseitigung von Barrieren oder die Schaffung von Optionen zur Förderung der Teilhabe ab, sondern folgen einer vorwiegend medizinischen Sichtweise. Darüber hinaus verleiten die an ein Altern mit Behinderung gestellten niedrigen Erwartungen zu der Annahme, dass es sich nicht lohne, die Teilhabe älterer Menschen mit Behinderungen zu fördern. Daher ist die unterschiedliche Behandlung aufgrund von Behinderung und Alter nicht nur weit verbreitet, sondern wird auch als notwendig und unproblematisch angesehen. Dies führt zur Normalisierung von Praktiken, die für andere Gruppen, wie etwa jüngere Menschen mit Behinderungen, unannehmbar wären.

20. Auch die Selbstwahrnehmung älterer Menschen und von Menschen mit Behinderungen ist von Behinderungs- und Altersdiskriminierung geprägt. Die Stigmatisierung von Behinderung ist so stark, dass sie ältere Menschen davon abhalten kann, medizinische Behandlung und Unterstützung in Anspruch zu nehmen oder Mobilitätshilfen und unterstützende Geräte zu nutzen. Hinzu kommt, dass Menschen, die im fortgeschrittenen Alter eine Behinderung erwerben, sich verlassen und verzweifelt fühlen können und dann dazu neigen, sich von der Gesellschaft zu isolieren. Umgekehrt führt Altersdiskriminierung innerhalb der Gemeinschaft der Menschen mit Behinderungen dazu, dass ältere Menschen mit Behinderungen weniger Aufmerksamkeit erfahren¹⁵. Obwohl sich die Behindertenbewegung vehement für die Gleichbehandlung von Kindern, jungen Menschen und Erwachsenen im erwerbsfähigen Alter mit Behinderungen einsetzt, hat sie mit dem Altern zusammenhängende Fragen

¹⁵ Mark Priestley, „Adults only: disability, social policy and the life course“, *Journal of Social Policy*, Vol. 29, Nr. 3 (Juli 2000), S. 421–439.

in der Vergangenheit kaum berücksichtigt¹⁶. Dies hat dazu beigetragen, dass eine Betrachtung aus dem Blickwinkel des Alterns ausgeblieben ist und diskriminierende Praktiken gegenüber älteren Menschen mit Behinderungen eine gewisse Legitimität erhalten haben. Trotz der wachsenden Erkenntnis, dass Maßnahmen zugunsten einer aktiven Teilhabe von Kindern und Erwachsenen mit Behinderungen an der Gesellschaft erarbeitet werden müssen, werden ältere Menschen mit Behinderungen immer noch als gebrechliche und unselbständige Personen wahrgenommen, die nur Schutz und Betreuung brauchen.

21. Im Zusammenhang mit kognitiven Beeinträchtigungen wie Demenz sind Stigmatisierung und Klischees besonders weit verbreitet. Aus mehreren Studien geht hervor, dass unter Dienstleistenden und der Bevölkerung im Allgemeinen negative Sichtweisen und Einstellungen gegenüber Menschen mit Demenz vorherrschen¹⁷. Solche altersdiskriminierenden Sichtweisen und Einstellungen führen dazu, dass ältere Menschen mit Demenz regelmäßig keinen uneingeschränkten und gleichberechtigten Zugang zu allgemeiner Gesundheitsversorgung erhalten. Aufgrund des weit verbreiteten Irrglaubens, dass nur ältere Menschen an Demenz leiden, erfährt die Altersdiskriminierung von Menschen mit präseniler Demenz wenig Beachtung. Angesichts dessen, dass Gesundheitsfachkräfte wenig über Demenz wissen, unzulängliche Diagnoseinstrumente verwendet werden, die Annahme vorherrscht, dass „man nichts tun kann“, Medikamente mit zweifelhafter Wirksamkeit eingesetzt werden und Menschen mit Demenz häufig Zwangsmaßnahmen unterliegen, ist auch die Angst weit verbreitet, aufgrund einer Demenzdiagnose abgestempelt und diskriminiert zu werden.

22. Die Überschneidungen zwischen Behinderungs- und Altersdiskriminierung tragen auch dazu bei, dass ältere Menschen mit Behinderungen nicht wahrgenommen werden. Es gibt wenig konkrete Informationen über die Bedürfnisse von Menschen, die mit einer Behinderung altern. Menschen mit Autismus oder geistigen Behinderungen sind am wenigsten sichtbar, da sie immer noch von den meisten Menschen nur als Kinder angesehen werden. Zudem birgt die Tendenz, ältere Menschen als einheitliche Gruppe (etwa die Gruppe der über 60-Jährigen) darzustellen, die Gefahr, ihre große Vielfalt zu ignorieren und Menschen unterschiedlichen Alters mit unterschiedlichen Bedürfnissen und Erwartungen in einer einzigen Gruppe zusammenzufassen¹⁸. Es mangelt an den nach Alter und Behinderung aufgeschlüsselten Daten, die entscheidend dafür sind, die Ungleichheiten und die Diskriminierung zu dokumentieren, denen ältere Menschen mit Behinderungen in verschiedenen Lebensbereichen begegnen. Unter diesen Bedingungen werden Menschenrechtsverletzungen gegenüber älteren Menschen mit Behinderungen oft weder überwacht noch als solche eingestuft.

23. Obwohl die Debatte über „aktives Altern“ eine Möglichkeit bietet, die Gesundheit und die Teilhabe älterer Menschen zu fördern, kann sie unbeabsichtigt die Alters- und Behinderungsdiskriminierung von älteren Menschen mit Behinderungen verstärken, da die Vorstellung dessen, was „aktiv“ für ältere Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf bedeuten könnte, vage ist und ältere Menschen mit Behinderungen nicht die volle Bandbreite an Unterstützung erhalten, die es ihnen ermöglicht, den aktiven Lebensstil ihrer Wahl zu pflegen. Noch verschärft wird dieses Problem durch eine Politik, in der „aktives Altern“ mit Erwerbstätigkeit gleichgesetzt wird.

¹⁶ Håkan Jönson und Annika Larsson, „The exclusion of older people in disability activism and policies – a case of inadvertent ageism?“, *Journal of Aging Studies*, Vol. 23, Nr. 1 (Januar 2009), S. 69–77.

¹⁷ John Macnicol, *Age Discrimination: An Historical and Contemporary Analysis* (Cambridge, United Kingdom, Cambridge University Press, 2006), S. 308.

¹⁸ Ebd.

B. Gleichberechtigung und Nichtdiskriminierung

24. Diskriminierung aufgrund des Alters ist sowohl eine Menschenrechtsverletzung als auch eine Ursache vieler Missbrauchshandlungen, denen ältere Menschen mit Behinderungen ausgesetzt sind. Da Alter im internationalen Menschenrechtsrahmen nicht systematisch als Diskriminierungsgrund angeführt wird, besteht eine Schutzlücke, die daran ersichtlich ist, dass viele einzelstaatliche Antidiskriminierungsgesetze Diskriminierung aufgrund des Alters nicht konkret behandeln. Dies hat zur Folge, dass eine unterschiedliche Behandlung aufgrund des Alters häufig als zulässig angesehen wird, weswegen ältere Menschen, einschließlich derjenigen mit Behinderungen, nicht gleichgestellt mit jüngeren Menschen dieselben Rechte genießen. Diskriminierende Bestimmungen wie ein gesetzlich vorgeschriebenes Rentenalter und Altersbegrenzungen beim Zugang zu Gesundheitsversorgung, Bildung, Sozialschutz und Finanzdienstleistungen werden oft als rechtmäßig angesehen.

25. In vielen Ländern sind ältere Menschen, die im fortgeschrittenen Alter eine Behinderung erwerben, von Programmen für Menschen mit Behinderungen ausgeschlossen. So haben Menschen über 70 oft keinen Anspruch auf Fördergelder im Zusammenhang mit einer Behinderung (z. B. für den Kauf eines behindertengerechten Fahrzeugs). Dies ist insofern problematisch, als Programme zugunsten von Menschen mit Behinderungen eher auf die Förderung der sozialen Inklusion und Teilhabe abzielen als es Programme für ältere Menschen tun, die in hohem Maße auf dem medizinischen Modell beruhen. Dazu kommt, dass die Erwartungen in Bezug auf die Erhaltung oder Verbesserung der Funktionsfähigkeit im fortgeschrittenen Alter niedriger sind und älteren Menschen mit Behinderungen aus diesem Grund häufig weniger Rehabilitationsdienste angeboten werden. Solche Dienste sind jedoch für die Förderung des Wohlergehens dieser Menschen entscheidend, da sie ihre Gesundheit und Funktionsfähigkeit erhalten oder deren Verschlechterung verlangsamen. So werden Menschen mit Demenz in manchen Ländern Rehabilitationsdienste gar nicht angeboten, und Gesundheitsfachkräfte sehen die Erkrankung weder als Ursache für eine Behinderung an, noch behandeln sie sie als solche.

26. Wenn Altersdiskriminierung nicht verboten ist, hat dies den Nachteil, dass die Politik es unter Umständen verabsäumt, Maßnahmen zur Förderung der Rechte älterer Menschen mit Behinderungen zu ergreifen. Da Alter in der Regel nicht explizit als verbotener Diskriminierungsgrund angesehen wird, bleibt oft unberücksichtigt, dass die Staaten verpflichtet sind, die mit dem Altern verbundenen strukturellen Nachteile zu verringern und/oder positive Maßnahmen zu ergreifen, um die tatsächliche Gleichstellung älterer Menschen herbeizuführen¹⁹. Zudem besteht in vielen Ländern keine Verpflichtung, angemessene Vorkehrungen für ältere Menschen bereitzustellen, und Menschen, die eine Behinderung erwerben, sind sich nicht immer bewusst, dass eine Verpflichtung zur Bereitstellung angemessener Vorkehrungen für Menschen mit Behinderungen besteht. Solange ältere Menschen sich nicht als Menschen mit Behinderungen sehen, profitieren sie also unter Umständen nicht von den im Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen festgelegten Maßnahmen zur Herstellung der Gleichberechtigung.

27. Ältere Menschen mit Behinderungen sind eine heterogene Gruppe mit einem breiten Spektrum an Beeinträchtigungen und Identitätsmerkmalen wie Rasse, Hautfarbe, Geschlecht, sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentität, Sprache, Religion und nationale, ethnische, indigene oder soziale Herkunft. Das Zusammenspiel dieser Merkmale schafft wei-

¹⁹ Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, „Normative standards in international human rights law in relation to older persons“, analytisches Ergebnisrapport, 2012, S. 9–11.

tere Formen sich überschneidender und mehrfacher Formen von Diskriminierung. So können etwa sozioökonomische Disparitäten zwischen älteren Menschen mit Behinderungen dazu führen, dass ältere Angehörige von Minderheiten keinen gleichgestellten Zugang zu häuslichen und gemeindenahen Optionen erhalten, was manche Minderheiten stärker betrifft als andere²⁰.

28. Was humanitäre Notlagen betrifft, so sind ältere Menschen mit Behinderungen während Konflikten oder Naturkatastrophen teils stärker gefährdet, laufen aufgrund körperlicher und institutioneller Barrieren eher Gefahr, bei der Verteilung humanitärer Hilfsgüter zu kurz zu kommen, sind unverhältnismäßig stark von Barrieren beim Zugang zu Gesundheits- und Rehabilitationsdiensten betroffen und sind von Entscheidungsprozessen über humanitäre Maßnahmen oder ihr Leben betreffende Fragen ausgeschlossen²¹.

C. Autonomie und Rechts- und Handlungsfähigkeit

29. Aufgrund der Überschneidungen zwischen Behinderung und Altern besteht für ältere Menschen mit Behinderungen ein erhöhtes Risiko der Einschränkung ihres Rechts auf Autonomie und auf die Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit. Diese Fähigkeit wird nicht nur aufgrund einer tatsächlichen oder vermeintlichen Beeinträchtigung eingeschränkt, sondern unter anderem auch aufgrund von negativer Wahrnehmung (beispielsweise als „gebrechlich und senil“), Einkommensverlust und Vernachlässigung durch Angehörige. Daher werden ältere Menschen mit Behinderungen häufiger rechtlicher Betreuung unterstellt, in Einrichtungen untergebracht, am Verlassen ihres Zuhauses gehindert und gegen ihren Willen behandelt als ältere Menschen ohne Behinderungen. Besonders Personen mit Demenz wird unterstellt, dass sie nur geringe oder sogar gar keine Handlungsfähigkeit besitzen. Oft reicht eine Alzheimer- oder Demenzdiagnose als Rechtfertigung aus, um den Betroffenen die Ausübung von Rechten wie des Rechts auf Heirat oder auf Verfassen eines Testaments zu verweigern. Personen mit psychosozialen Behinderungen werden mit zunehmendem Alter häufiger Zwangsbehandlungen unterzogen und laufen zunehmend Gefahr, rechtlicher Betreuung unterstellt und dauerhaft in eine Einrichtung eingewiesen zu werden und weniger Zugang zu alternativen psychiatrischen Diensten oder sozialer Unterstützung im Rahmen des Modells der unabhängigen Lebensführung zu haben.

30. Selbst wenn sie Entscheidungen ohne Stellvertretung treffen können, sehen sich viele ältere Menschen mit Behinderungen de facto ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit beraubt. So dürfen sie oft ohne die Zustimmung ihrer Familienangehörigen keine autonomen Entscheidungen treffen, oder Entscheidungen über medizinische Versorgung und soziale Betreuung, einschließlich Palliativversorgung und Entscheidungen im Zusammenhang mit dem Lebensende, werden ohne ihre Einwilligung nach vorheriger Aufklärung getroffen. Der Wille und die Präferenzen älterer Menschen mit Behinderungen im Hinblick auf ihren Tagesablauf (was sie essen oder wie sie sich kleiden, wann sie zu Bett gehen und sogar ob und wann sie die Toilette benutzen) werden zum Teil vollkommen ignoriert. Ältere Frauen mit Behinderungen sehen sich bei der Ausübung ihrer Rechts- und Handlungsfähigkeit besonderen Problemen gegenüber. Manche sind nach dem Tod ihres Ehepartners nicht dazu berechtigt, das eheliche Vermögen zu erben und zu verwalten. In anderen Fällen wird ihre

²⁰ Zhanlian Feng et al., „Growth of racial and ethnic minorities in US nursing homes driven by demographics and possible disparities in options“, *Health Affairs*, Vol. 30, Nr. 7 (Juli 2011), S. 1358–1365.

²¹ Phillip Sheppard und Sarah Polack, *Missing Millions: How Older People with Disabilities are Excluded from Humanitarian Response* (London, HelpAge International, 2018).

Rechts- und Handlungsfähigkeit ohne ihre Zustimmung gesetzlich oder de facto auf Anwälte oder Familienmitglieder übertragen²².

31. Der Grundsatz der universellen Rechts- und Handlungsfähigkeit wurde in Artikel 12 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen festgelegt. Er schützt die Gleichheit vor dem Recht für alle Menschen mit einer vermeintlichen oder tatsächlichen Behinderung ungeachtet ihres Alters. Ein hoher Unterstützungsbedarf kann keine Rechtfertigung für die Verweigerung der Autonomie und der Rechts- und Handlungsfähigkeit sein. Autonomieverlust ist kein natürlicher, sondern ein sozialer Prozess, der dann entsteht, wenn eine Gesellschaft nicht den Willen und die Präferenzen aller Menschen achtet und unterstützt. Ältere Menschen mit Behinderungen haben das Recht, ihre Rechts- und Handlungsfähigkeit beizubehalten und Zugang zu Unterstützung bei Entscheidungen zu erhalten. Ihre Handlungsfähigkeit muss anerkannt und erleichtert werden. Ferner sollten alle Gesundheits- und sozialen Betreuungsdienste auf der Grundlage der freien Einwilligung nach vorheriger Aufklärung der Betroffenen bereitgestellt und alle Gesetze aufgehoben werden, die eine unfreiwillige Behandlung oder Unterbringung in Einrichtungen mit Genehmigung Dritter, beispielsweise Familienangehöriger, oder aufgrund einer tatsächlichen oder vermeintlichen psychischen Erkrankung oder anderen Beeinträchtigung zulassen (siehe [A/HRC/37/56](#)).

D. Unabhängige Lebensführung und gemeindenaher Unterstützung

32. Älteren Menschen mit Behinderungen wird oft das Recht auf unabhängige Lebensführung und auf Einbeziehung in die Gemeinschaft verwehrt. Im Gegensatz zu jüngeren Menschen mit Behinderungen, für die eine unabhängige Lebensführung zunehmend befürwortet und unterstützt wird, werden ältere Menschen mit Behinderungen in vielen Ländern häufig zwangsweise in Langzeitbetreuungseinrichtungen wie Alters- und Pflegeheimen untergebracht. In Wahrheit sind viele dieser Einrichtungen geschlossene Institutionen, in denen das Personal den Tagesablauf der Bewohnerinnen und Bewohner kontrolliert und über ihre Betreuung entscheidet. So bestimmt das Personal über ihre Unterbringung in abgesonderten geschlossenen Stationen, die Verabreichung chemischer Substanzen zur Fixierung wie Psycho-pharmaka und die Anwendung anderer Formen der körperlichen Fixierung. Besonders besorgniserregend ist die Entstehung von Demenzdörfern in entwickelten Ländern, die eine Form der systematischen Absonderung und Isolation von Menschen aufgrund einer Behinderung darstellen.

33. Die Absonderung älterer Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen ist auf den Mangel an hochwertigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten zurückzuführen. Grundsätzlich sind der Zugang zu gemeindenaher Unterstützung und die Dienstleistungsqualität für ältere Menschen mit Behinderungen schlechter als für jüngere Menschen mit Behinderungen oder ältere Menschen ohne Behinderungen. So haben viele Länder für den Zugang zu persönlicher Assistenz und häuslicher Unterstützung für Menschen mit Behinderungen Altersgrenzen eingeführt. Da die Dienstleistungsmodelle für ältere Menschen sich oft von denen für Menschen mit Behinderungen unterscheiden, haben Menschen, die im fortgeschrittenen Alter eine Beeinträchtigung erwerben, weniger Möglichkeiten zur Wahrnehmung ihrer Autonomie und erhalten häufiger nur eine rudimentäre gemeindenaher Unterstützung.

²² Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau, Allgemeine Empfehlung Nr. 27, Ziff. 27.

34. Die mangelnde Unterstützung führt auch dazu, dass ältere Menschen mit Behinderungen zu sehr auf informelle Unterstützung angewiesen sind, vorwiegend durch Familienangehörige und persönliche Netzwerke²³. Innerhalb der Familie sind es in erster Linie die Frauen, ob mit oder ohne Behinderung, die die informelle Unterstützung für ältere Menschen mit Behinderungen übernehmen. Dafür erhalten sie in der Regel weder Unterstützung noch familienentlastende Pflegedienste, Ausbildung oder finanzielle Hilfe. Diese prekäre Lage kann für ältere Menschen mit Behinderungen ein höheres Risiko der Isolation und der Abhängigkeit von den Zeitplänen und Präferenzen ihrer Betreuungspersonen bergen und dazu führen, dass sie zum Umzug in eine andere Stadt oder ein anderes Land gezwungen werden, sie keine autonomen Entscheidungen über verschiedene Lebensaspekte treffen können, ihnen ein Tagesablauf aufgezwungen wird, ihnen in ihrer häuslichen Umgebung die Freiheit entzogen wird und sie Missbrauch und Vernachlässigung ausgesetzt sind. Alle diese Praktiken hindern ältere Menschen mit Behinderungen daran, selbst in ihrer häuslichen Umgebung und in ihrer eigenen Gemeinschaft unabhängig und inmitten der Gemeinschaft zu leben.

35. In Artikel 19 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen wird anerkannt, dass alle Menschen mit Behinderungen ungeachtet ihres Alters und ihrer Beeinträchtigung ein Recht auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft haben. Dies umfasst das Recht zu entscheiden, wo, wie und mit wem sie leben, den Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten, einschließlich der persönlichen Assistenz, der Betreuung zu Hause und in Einrichtungen, und den Zugang zu allgemeinen gemeindenahen Diensten und Einrichtungen, die für Menschen mit Behinderungen inklusiv und barrierefrei sind. Während Standards in Bezug auf ältere Menschen nach wie vor weitgehend das Konzept der „Langzeitbetreuung“ verwenden, ist das Übereinkommen von dem Konzept der Betreuung abgerückt und hat ein Paradigma der Unterstützung entwickelt (siehe [A/HRC/34/58](#)). Diese begriffliche Unterscheidung ist Ausdruck der Kritik, die Menschen mit Behinderungen an den Leistungsmodellen der Betreuung üben, dass sie nämlich bevormundend sind, auf dem medizinischen Modell beruhen und die Absonderung, Ruhigstellung und Entmündigung von Menschen mit Behinderungen fördern.

E. Freiheit von Gewalt und Missbrauch

36. Ältere Menschen mit Behinderungen sind einem erheblichen Gewalt-, Missbrauchs- und Vernachlässigungsrisiko ausgesetzt. Mehreren Studien zufolge sind körperliche, kognitive und geistige Beeinträchtigungen wesentliche Risikofaktoren für die Misshandlung älterer Menschen²⁴. So wurde in einer Studie festgestellt, dass ältere Menschen, die an Alzheimer oder anderen Formen von Demenz leiden, 4,8-mal so häufig misshandelt werden wie ältere Menschen ohne diese Erkrankungen²⁵. Missbrauch, darunter körperliche und psychologische Misshandlung und sexueller Missbrauch, Vernachlässigung durch Betreuungspersonen und finanzielle Ausbeutung, findet sich sowohl im gemeindenahen Umfeld als auch im Rahmen der Betreuung in Einrichtungen, wie zum Beispiel in Krankenhäusern, Pflege-

²³ Titti Mattsson, „Age, vulnerability and disability“, in *Ageing, Ageism and the Law: European Perspectives on the Rights of Older Persons*, Israel Doron und Nena Georgantzi, Hrsg. (Cheltenham, Edward Elgar Publishing, 2018), S. 37–49.

²⁴ World Health Organization, „Risk factors for elder abuse“, Violence Info. Auf Englisch verfügbar unter <http://apps.who.int/violence-info/studies/?area=elder-abuse&aspect=risk-factors&risk-factor-level=Individual&risk-factor-sub-levels=Victim>.

²⁵ Xin Qi Dong, „Elder abuse: systematic review and implications for practice“, *Journal of the American Geriatrics Society*, Vol. 63, Nr. 6 (Juni 2015), S. 1214–1238.

heimen und anderen Unterbringungsformen. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation sind es im gemeindenahen Umfeld zu 90 Prozent Familienmitglieder, darunter Kinder sowie Ehe- und andere Partnerinnen und Partner, die diese Misshandlungen begehen²⁶. Für ältere Menschen mit stärkeren kognitiven Beeinträchtigungen scheint ein höheres Sterblichkeitsrisiko infolge von Missbrauch und Vernachlässigung zu bestehen²⁷.

37. In der Langzeitbetreuung, wo ältere Menschen mit Behinderungen stark vertreten sind, ist der Missbrauch älterer Menschen ein kritisches Problem. Zahlreichen Berichten und Studien zufolge ist der Missbrauch älterer Menschen in Einrichtungen häufig, wobei vermutlich eine hohe Dunkelziffer besteht, weil viele Fälle nicht entsprechend aufgedeckt und/oder gemeldet werden²⁸. Menschen mit Demenz sind wegen ihres hohen Unterstützungsbedarfs und der Verständigungsschwierigkeiten besonders gefährdet. Ebenso wie Menschen, bei denen psychische Erkrankungen diagnostiziert wurden, werden ihnen häufig gegen ihren Willen Neuroleptika und andere Psychopharmaka als eine Form der chemischen Fixierung oder unter dem Vorwand einer therapeutischen „Behandlung“ verabreicht²⁹. Außerdem sind die Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen und betreuten Wohneinrichtungen häufig unzureichend über das Angebot an Schutzdiensten für Erwachsene informiert und im Unklaren darüber, welche Optionen ihnen im Fall einer nicht optimalen Betreuung offenstehen. Ältere Frauen mit Behinderungen, die sexuelle Gewalt überlebt haben, sehen sich bei der Enthüllung dieser Tatsache und dem Zugang zur Justiz besonderen Hindernissen gegenüber, weshalb ihre Erfahrungen oft im Verborgenen bleiben³⁰. Wenn sie den Missbrauch doch anzeigen, werden ältere Frauen, insbesondere wenn sie kognitive Beeinträchtigungen haben, wegen Gedächtnisproblemen unter Umständen nicht als verlässliche Zeuginnen angesehen.

38. Nach Artikel 16 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sind die Vertragsstaaten verpflichtet, alle geeigneten Maßnahmen zu treffen, um Menschen mit Behinderungen sowohl innerhalb als auch außerhalb der Wohnung vor jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, einschließlich ihrer geschlechtsspezifischen Aspekte, zu schützen. Dazu gehören auch eine geeignete, das Geschlecht und das Alter berücksichtigende Unterstützung für Menschen mit Behinderungen und ihre Familien und Betreuungspersonen, eine wirksame Überwachung aller Einrichtungen und Programme, die für Menschen mit Behinderungen bestimmt sind, sowie geeignete Maßnahmen, um die Genesung, die Rehabilitation und die soziale Wiedereingliederung derjenigen zu fördern, die Missbrauch überlebt haben. Alle diese Standards gelten für ältere Menschen mit Behinderungen unabhängig davon, ob sie zu Hause oder in einer Wohneinrichtung leben.

²⁶ World Health Organization, „Elder abuse: the health sector role in prevention and response“, 2016.

²⁷ Xin Qi Dong, Ruijia Chen und Melissa A. Simon, „Elder abuse and dementia: a review of the research and health policy“, *Health Affairs*, Vol. 33, Nr. 4 (April 2014), S. 642–649.

²⁸ Elizabeth Bloemen et al., „Trends in reporting of abuse and neglect to long term care ombudsmen: data from the national ombudsman reporting system from 2006 to 2013“, *Geriatric Nursing*, Vol. 36, Nr. 4 (Juli–August 2015), S. 281–283; und Britt-Inger Saveman et al., „Elder abuse in residential settings in Sweden“, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol. 10, Nr. 1–2 (1999), S. 43–60.

²⁹ Human Rights Watch, „*They Want Docile: How Nursing Homes in the United States Overmedicate People with Dementia*“ (United States, Human Rights Watch, 2018).

³⁰ Bianca Fileborn, „Sexual assault and justice for older women: a critical review of the literature“, *Trauma, Violence, & Abuse*, Vol. 18, Nr. 5 (Dezember 2017), S. 496–507.

F. Sozialer Schutz

39. Ältere Menschen mit Behinderungen tragen ein erhebliches Armutsrisiko. Aufgrund eines gesetzlich vorgeschriebenen Ruhestandsalters haben viele ältere Menschen mit Behinderungen nicht das Recht, weiter erwerbstätig zu sein, auch wenn sie es wünschen. Dies stellt nicht nur eine willkürliche Einschränkung des Rechts auf Arbeit dar, sondern kann auch zu Einkommensverlusten führen und ältere Menschen in ihrer autonomen Lebensführung beeinträchtigen. Darüber hinaus tragen ältere Menschen mit Behinderungen im Zusammenhang mit ihrer Behinderung eine Reihe von Zusatzkosten, die für ältere Menschen ohne Behinderung nicht anfallen. Diese Kosten entstehen einerseits für Produkte und Dienstleistungen im Zusammenhang mit der Behinderung (zum Beispiel Mobilitätshilfen, unterstützende Geräte und persönliche Assistenz), andererseits häufig auch aufgrund mangelnder Barrierefreiheit (zum Beispiel Transportmittel) oder aufgrund von Diskriminierung (zum Beispiel Krankenversicherung).

40. Ältere Menschen mit Behinderungen erhalten häufig keine behinderungsbezogenen Dienst- oder Versorgungsleistungen, wie etwa Invaliditätsrenten und Mobilitätsbeihilfen, da von der Annahme ausgegangen wird, dass Altersrenten einen Einkommensersatz für diejenigen darstellen, die aufgrund einer Behinderung nicht mehr arbeiten können. Menschen mit Behinderungen haben jedoch aufgrund höherer Arbeitslosigkeit, Nichterwerbstätigkeit und informeller Beschäftigung wesentlich weniger Möglichkeiten, in beitragspflichtige Systeme einzuzahlen, als Menschen ohne Behinderungen und dementsprechend im Alter geringere Chancen auf Bezug einer Altersrente. Hinzu kommt, dass beim Zugang zu Altersrenten deutliche Unterschiede bestehen: In Regionen mit hohem Einkommen erhalten mehr als 95 Prozent der Menschen im Ruhestandsalter eine Altersrente, während es in Zentral- und Südasien nur 26 Prozent und in Afrika südlich der Sahara lediglich 23 Prozent sind³¹.

41. Zwar gibt es in vielen Ländern beitragsfreie Altersrenten, die zumindest ein gesichertes Grundeinkommen im Alter garantieren sollen, jedoch sind die Leistungen daraus häufig niedriger als bei beitragspflichtigen Altersrenten. Daher liegt die Wahrscheinlichkeit für ältere Menschen mit Behinderungen niedriger, über ausreichende Mittel zur Deckung ihrer behinderungsbedingten Bedürfnisse zu verfügen. Für Menschen mit Behinderungen, beispielsweise mit Down-Syndrom, bei denen alterungsbedingte Beeinträchtigungen frühzeitig einsetzen, ist unter Umständen ein vorzeitiger Ruhestand erforderlich. In vielen Ländern besteht darauf jedoch kein Anspruch, oder die Bezüge liegen deutlich unter dem Durchschnitt. Ältere Frauen mit Behinderungen sehen sich im Hinblick auf den Zugang zu angemessenem sozialem Schutz zusätzlichen Schwierigkeiten gegenüber, da sie im Durchschnitt weniger häufig erwerbstätig sind und eine höhere Lebenserwartung haben als Männer.

42. Ältere Menschen mit Behinderungen sind bei der Inanspruchnahme von Dienst- und Versorgungsleistungen häufig Diskriminierung ausgesetzt. So wird ihnen unter Umständen kein gleichberechtigter Zugang zu unterstützenden Technologien angeboten, weil angenommen wird, dass sie nicht fähig oder willens sind, sich neuer Technologien zu bedienen und sich auf diese einzustellen. Da gesundheitliche Beeinträchtigungen als ein Symptom des Älterwerdens und nicht als behandlungsbedürftige Erkrankung angesehen werden, sind ältere Menschen mit Behinderungen regelmäßig von medizinischen Behandlungsangeboten wie Vorsorgeuntersuchungen, chirurgischen Eingriffen und Organtransplantationen ausgeschlossen. Ebenso kommen sie weniger häufig in den Genuss von Initiativen zur Nutzbarmachung ihres Potenzials, wie zum Beispiel Schulungen. Darüber hinaus finden sich ältere

³¹ *Promoting Inclusion through Social Protection: Report on the World Social Situation 2018*, S. 47.

Menschen mit Behinderungen häufig von Dienst- und Versorgungsleistungen ausgeschlossen, für deren Inanspruchnahme eine offizielle Bescheinigung ihrer Behinderung erforderlich ist, weil ihre funktionellen Einschränkungen als natürliche Begleiterscheinung des Alterns betrachtet werden. Dies kann dazu führen, dass das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in der Praxis nicht auf ältere Menschen mit Behinderungen angewandt wird.

43. Angemessen angelegte und umgesetzte Sozialschutzsysteme können bei der Gewährleistung der Einkommenssicherheit und des Zugangs zu grundlegenden Diensten wie Gesundheits- und Unterstützungsleistungen für ältere Menschen mit Behinderungen eine wesentliche Rolle spielen (siehe [A/70/297](#)). Nach Artikel 28 des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen müssen die Vertragsstaaten das Recht von Menschen mit Behinderungen auf sozialen Schutz ohne Diskriminierung anerkennen und geeignete Schritte zum Schutz und zur Förderung der Verwirklichung dieses Rechts unternehmen. Dieser Schutz umfasst den Zugang zu allgemeinen Sozialschutzprogrammen und -diensten, einschließlich Grundversorgung, Armutsbekämpfungsprogrammen, Wohnraumprogrammen sowie Ruhestandsleistungen und -programmen, ebenso wie zu spezifischen Programmen und Dienstleistungen zur Deckung der mit einer Behinderung verbundenen Bedürfnisse und Kosten. Darüber hinaus muss der soziale Schutz für ältere Menschen mit Behinderungen anstelle von Bevormundung, Abhängigkeit und Absonderung eine aktive Wahrnehmung bürgerlicher Rechte und Pflichten, die soziale Inklusion und die Teilhabe an der Gemeinschaft fördern. Wird älteren Menschen mit Behinderungen keine finanzielle Unterstützung, beispielsweise eine Invaliditätsrente, angeboten, so stellt dies eine Form der Diskriminierung aufgrund von Alter und Behinderung dar.

G. Palliativversorgung

44. Im Diskurs über Behinderung galt der Palliativversorgung zur Linderung von Schmerzen und Leiden bisher wenig Aufmerksamkeit, während sie in Diskussionen über die Rechte älterer Menschen ein zentrales Thema ist. Erwiesenermaßen erhalten Menschen über 85 weniger oft Zugang zu Palliativversorgung als Jüngere, wobei ältere Menschen mit Demenz besonders gefährdet sind³². Diese diskriminierende Behandlung geht auf altersdiskriminierende Einstellungen zurück und kann zu Vernachlässigung, fehlender Unterstützung, mangelnden Leistungen und zur Missachtung des Willens und der Präferenzen der betreffenden Person führen. Darüber hinaus werden Leistungen im Rahmen der Palliativversorgung fälschlicherweise ausschließlich mit einer Betreuung am Lebensende oder mit spezifischen Erkrankungen wie Krebs in Verbindung gesetzt, und ältere Menschen mit chronischen Erkrankungen bleiben weitgehend unberücksichtigt.

45. Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen schützt das Recht älterer Menschen mit Behinderungen, gleichberechtigt mit anderen Zugang zu Palliativversorgung zu erhalten. Eine Diskriminierung beim Zugang zu Palliativversorgung aufgrund von Behinderung ist verboten (Artikel 5). Darüber hinaus müssen die Vertragsparteien Menschen mit Behinderungen eine unentgeltliche oder erschweringliche Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard zur Verfügung stellen wie anderen Menschen (Artikel 25 Buchstabe a), einschließlich palliativer Gesundheitsversorgung. Ältere Menschen mit Behinderungen sollten im Rahmen von beitragspflichtigen wie von beitragsfreien Systemen Zugang zu Palliativversorgung haben.

³² Lara Pivodic et al., „Palliative care service use in four European countries: a cross-national retrospective study via representative networks of general practitioners“, *PLOS ONE*, Vol. 8, Nr. 12 (Dezember 2013).

Da die Palliativversorgung auf einem interdisziplinären Ansatz beruht, kann die Verpflichtung zur Bereitstellung dieser Leistungen auch an dem Recht auf unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft (Artikel 19) und dem Recht auf Rehabilitation (Artikel 26) festgemacht werden. In dieser Hinsicht muss die Palliativversorgung den Grundsatz der Achtung des Willens und der Präferenzen der betreffenden Person einhalten.

V. Die Verwirklichung der Rechte älterer Menschen mit Behinderungen

46. Zur Verbesserung der Rechte älterer Menschen mit Behinderungen können die Staaten eine Reihe von Maßnahmen ergreifen, darunter die Überprüfung ihrer rechtlichen und politischen Rahmenbedingungen und konkrete Schritte in den Bereichen Unterstützung, Barrierefreiheit, Nichtdiskriminierung, Zugang zur Justiz und Teilhabe sowie die Mobilisierung von Ressourcen zur Durchführung dieser Maßnahmen.

A. Rechtliche und politische Rahmenbedingungen

47. Die Staaten müssen rechtliche und politische Rahmenbedingungen schaffen, die die volle Wahrnehmung aller Menschenrechte für alle älteren Menschen mit Behinderungen sicherstellen und fördern. Dazu müssen die Staaten in der gesamten Gesetzgebung und Politik einen Menschenrechtsansatz verfolgen und von einem medizinischen und fürsorgegeprägten Ansatz für Behinderung und Altern abgehen. Darüber hinaus sind die Staaten verpflichtet, sofort alle Rechtsvorschriften aufzuheben, nach denen es zulässig ist, älteren Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage einer Behinderung und/oder des Alters die Rechts- und Handlungsfähigkeit zu verweigern oder die Freiheit zu entziehen, sie in Einrichtungen einzuweisen oder unfreiwilliger Behandlung zu unterziehen.

48. Die Staaten müssen die Rechte älterer Menschen mit Behinderungen zu einem festen Bestandteil aller ihrer politischen Konzepte und Programme für ältere Menschen wie für Menschen mit Behinderungen machen. So wird die Lage älterer Menschen mit Behinderungen in den nationalen Aktionsplänen Deutschlands und Sloweniens zu Behinderungsfragen thematisiert. Nationale Strategien und Aktionspläne zu den Themen Altern und Behinderung müssen einander ergänzen und sicherstellen, dass ältere Menschen mit Behinderungen unabhängig von ihrem Alter und ihrer jeweiligen Beeinträchtigung nicht durch den Rost fallen. Ältere Menschen mit psychosozialen Behinderungen müssen in diesen politischen Konzepten in vollem Umfang berücksichtigt werden und dürfen weder zurückgelassen werden noch allein mit Strategien zur geistigen Gesundheit angesprochen werden, die nicht auf einem auf Rechte gestützten Ansatz zum Umgang mit Behinderung beruhen und die Menschenrechte der Betroffenen verletzen könnten.

49. Die Staaten müssen vergleichbare, nach Behinderung und Alter aufgeschlüsselte Daten sammeln, damit die Hindernisse, denen sich ältere Menschen mit Behinderungen bei der Ausübung ihrer Rechte in verschiedenen Lebensbereichen gegenübersehen, erkannt und beseitigt werden können. Aufgeschlüsselte Daten sind eine unabdingbare Voraussetzung dafür, feststellen zu können, ob ältere Menschen mit Behinderungen bei der Umsetzung der Agenda 2030 zurückgelassen werden.

B. Nichtdiskriminierung

50. Die Staaten müssen jegliche Diskriminierung aufgrund von Behinderung und Alter verbieten³³. Jede Unterscheidung, Ausschließung oder Beschränkung aufgrund von Behinderung oder Alter oder aufgrund von Überschneidungen zwischen diesen, die zum Ziel oder zur Folge hat, dass die Rechte älterer Menschen mit Behinderungen eingeschränkt werden, sollte beseitigt werden. So sollten Bestimmungen, durch die ältere Menschen mit Behinderungen aus Gründen des Alters und/oder einer Behinderung davon ausgeschlossen oder dabei eingeschränkt werden, auf Dienst- und Versorgungsleistungen oder Sozialschutzprogramme für Menschen mit Behinderungen oder ältere Menschen zuzugreifen, so geändert werden, dass sie den allgemeinen und gleichberechtigten Zugang erleichtern. Die Staaten müssen außerdem alle geeigneten Maßnahmen ergreifen, um sicherzustellen, dass für ältere Menschen mit Behinderungen angemessene Vorkehrungen getroffen werden.

51. Die Staaten müssen älteren Menschen mit Behinderungen gleichen und wirksamen rechtlichen Schutz vor Diskriminierung, gleichviel aus welchen Gründen, garantieren, auch vor sich überschneidenden und mehrfachen Formen der Diskriminierung³⁴. In Spanien hat das Verfassungsgericht entschieden, dass Alter an sich keine Bedingung für eine Einschränkung des Zugangs zu behinderungsbezogener Unterstützung sein kann; diese soll unabhängig vom Alter der Einzelperson bereitgestellt werden³⁵. Außerdem müssen die Staaten erwägen, besondere Maßnahmen zu ergreifen, um die tatsächliche Gleichberechtigung älterer Menschen mit Behinderungen zu beschleunigen oder herbeizuführen, damit diese Menschen verstärkt an verschiedenen Bereichen wie etwa Bildung und Erwerbstätigkeit und am kulturellen und politischen Leben teilhaben können. In Kolumbien bietet ein Programm für soziales Unternehmertum alternative Möglichkeiten zur Schaffung von Einkommen für Menschen mit Behinderungen, einschließlich älterer Menschen mit Behinderungen, die Teil der Schattenwirtschaft sind und im öffentlichen Raum arbeiten.

C. Gemeindenahe Unterstützung

52. Die Staaten müssen sicherstellen, dass ältere Menschen mit Behinderungen effektiv Zugang zu einem breiten Spektrum von gemeindenahe Unterstützungsdiensten und -vorkehrungen haben, darunter persönliche Assistenz, Unterstützung bei Entscheidungen, betreute Wohnformen, Mobilitätshilfen, unterstützende Geräte und Technologien, Palliativversorgung und gemeindenahe Dienstleistungen. Diese Unterstützungsdienste müssen für alle Menschen mit Behinderungen unabhängig vom Alter und der jeweiligen Beeinträchtigung verfügbar, zugänglich, erschwinglich, annehmbar und anpassbar sein. Bei der Ausgestaltung und Umsetzung von Unterstützungsdiensten müssen die Staaten für Kohärenz und Abstimmung zwischen allen Programmen, Akteuren und Verwaltungsebenen sorgen, die für die Bereitstellung von Unterstützung für Menschen mit Behinderungen und für ältere Menschen zuständig sind. Die Staaten müssen auch garantieren, dass Dienst- und Versorgungsleistungen weiterlaufen, wenn eine Person von einem System in ein anderes überwechselt.

³³ Committee on the Rights of Persons with Disabilities, general comment No. 6 (2018) on equality and non-discrimination, Ziff. 17

³⁴ Ebd.

³⁵ Spanisches Verfassungsgericht, Zweite Kammer, *A.R.S. gegen die Gemeinde Madrid*, Verfassungsbeschwerde Nr. 2699-2016, Urteil Nr. 3/2018, 22. Januar 2018, veröffentlicht im Dokument BOE-A-2018-2459, 21. Februar 2018.

53. Die gemeindenaher Unterstützung muss älteren Menschen mit Behinderungen sowohl Wahlfreiheit als auch Kontrolle ermöglichen. Dementsprechend müssen alle Unterstützungsdienste in ihrer Inanspruchnahme freiwillig sein und sowohl die Rechte als auch die Würde älterer Menschen mit Behinderungen achten. Die Staaten müssen außerdem garantieren, dass ältere Menschen mit Behinderungen Gelegenheit haben, die von ihnen in Anspruch genommene Unterstützung selbst zu planen und zu steuern, auch durch Vorausplanung und individuelle Ansätze. In Chile bietet das Programm für häusliche Betreuung älteren Menschen mit Behinderungen, die sozioökonomisch schwach sind und über keine Unterstützung durch die Familie verfügen, Unterstützungsdienste für die Bewältigung des Alltags. Darüber hinaus müssen Unterstützungsdienste kulturell angemessen, geschlechts-, beeinträchtigungs- und altersgerecht sowie auf die Achtung der Privatsphäre der Betroffenen hin ausgelegt sein. In Uruguay können ältere Menschen mit Behinderungen Fernunterstützungsdienste in Anspruch nehmen, bei denen sie Verbindung zu einem rund um die Uhr verfügbaren Betreuungszentrum aufnehmen und bei Bedarf Familienmitglieder, Freunde oder Nachbarn zu Hause kontaktieren können.

54. Kein älterer Mensch mit Behinderungen sollte zu Betreuungszwecken in eine Einrichtung eingewiesen werden. Die Staaten müssen ihre vorhandenen Formen von Betreuungseinrichtungen für ältere Menschen mit Behinderungen umgestalten und gemeindenaher Unterstützung und Dienste bereitstellen. Zu diesem Zweck sollten die Staaten mittels Struktur reformen unter anderem das Angebot an häuslichen und gemeindenahen Unterstützungsdiensten erhöhen, die Barrierefreiheit innerhalb der Gemeinden verbessern, ausreichende Informationen und Unterstützungsdienste für Betreuungspersonen aus der Familie bereitstellen und den Zugang zu Sozialschutzsystemen gewährleisten, die Menschen mit Behinderungen einschließen. Bei der Langzeitpflege und der Palliativversorgung muss das Recht älterer Menschen mit Behinderungen geachtet werden, innerhalb der Gemeinschaft zu leben, sei es in der eigenen Wohnung, der Wohnung der Familie, in Wohngemeinschaften oder anderen Wohnformen.

D. Barrierefreiheit

55. Barrierefreiheit ist eine wichtige Voraussetzung für den Aufbau inklusiver Gesellschaften, in denen ältere Menschen mit Behinderungen ein unabhängiges Leben führen und in allen Lebensbereichen voll teilhaben können. Die Staaten sind verpflichtet, dafür zu sorgen, dass die physische Umwelt, die Transportmittel, Information und Kommunikation, einschließlich Informationstechnologien und -systemen, sowie andere Einrichtungen und Dienste, die der Öffentlichkeit offenstehen oder für sie bereitgestellt werden, barrierefrei sind, unabhängig davon, ob sie öffentlich oder privat sind oder in städtischen, ländlichen oder entlegenen Gebieten bereitgestellt werden. Der Ausschuss für die Rechte von Menschen mit Behinderungen hat mit seiner Allgemeinen Bemerkung Nr. 2 (2014) eine nützliche Orientierungshilfe für die Wahrnehmung der Verpflichtungen im Bereich Barrierefreiheit zur Verfügung gestellt.

56. Die Verbesserung der Barrierefreiheit für ältere Menschen mit Behinderungen ist nicht nur ein Menschenrechtsgebot, sondern auch unabdingbar für eine nachhaltige Entwicklung. Wird etwa der Zugang älterer Menschen mit Behinderungen zu Transportmitteln verbessert,

so werden sie mobiler und damit unabhängiger, sozial weniger isoliert und körperlich aktiver³⁶. Ebenso kann ein barrierefreier Wohnraum älteren Menschen mit Behinderungen dabei helfen, im täglichen Leben unabhängig zu bleiben und weniger häusliche Unterstützungsdienste in Anspruch zu nehmen³⁷. Beeinträchtigungen der Seh- und Hörfähigkeit treten bei älteren Menschen besonders häufig auf. Aus diesem Grund ist die Förderung von unterstützenden Technologien wie zum Beispiel induktiven Höranlagen und Audiodeskription wichtig.

57. Im Gesamtdesign von Gebäuden, Dienstleistungen und Produkten sollte die Barrierefreiheit vorrangig mittels universellen Designs hergestellt werden, insbesondere da viele ältere Menschen mit Behinderungen eigens angebrachte Vorrichtungen nicht nutzen würden, da ihnen eine Einstufung als „alt“ oder „behindert“ widerstrebt. Einfache Maßnahmen, wie zum Beispiel eine bessere Beschilderung, Beleuchtung und Bodenbelagsauswahl, barrierefreie Toiletten und Umkleieräume sowie Bereiche mit Sitzgelegenheiten können dazu beitragen, dass ältere Menschen mit Behinderungen, insbesondere Demenz, autonomer und unabhängiger leben können³⁸. Der Übergang zur E-Verwaltung und zur ausschließlichen oder vorwiegenden Leistungserbringung mittels Informationstechnologie kann für ältere Menschen mit Behinderungen erhebliche Probleme verursachen, wenn sie Vorrichtungen zur Herstellung der Barrierefreiheit benötigen, jedoch die erforderlichen informationstechnologischen Kenntnisse oder Geräte weder besitzen noch erlangen können (siehe [A/HRC/41/39/Add.1](#), Ziff. 59–66).

E. Zugang zur Justiz

58. Die Staaten müssen für ältere Menschen mit Behinderungen einen wirksamen Zugang zur Justiz gewährleisten. Der Zugang zu wirksamen Rechtsbehelfen ist zur Bekämpfung aller Formen von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch gegenüber älteren Menschen mit Behinderungen im öffentlichen wie im privaten Bereich unverzichtbar. Die Staaten müssen alle Einschränkungen aufheben, die ältere Menschen mit Behinderungen am Zugang zur Justiz hindern, wie etwa die Verweigerung der Parteifähigkeit in Verfahren oder mangelnde Barrierefreiheit. Die Staaten sind gehalten, alters- und geschlechtergerechte verfahrensbezogene Vorkehrungen bereitzustellen, um die wirksame Teilnahme von älteren Menschen mit Behinderungen an allen Gerichtsverfahren zu ermöglichen.

59. Darüber hinaus müssen die Staaten alle geeigneten Gesetzgebungs-, Verwaltungs-, Sozial-, Bildungs- und sonstigen Maßnahmen treffen, um ältere Menschen mit Behinderungen vor jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch, einschließlich ihrer geschlechtsspezifischen Aspekte, zu schützen. Die Staaten sind verpflichtet, alle Gewalt- und Missbrauchshandlungen zu verhindern und zu untersuchen, die Tatverantwortlichen strafrechtlich zu verfolgen und im Falle ihrer Verurteilung zu bestrafen sowie die Rechte und Interessen der Opfer und Überlebenden zu schützen. Alle Schutzleistungen müssen das Alter, das Geschlecht und die Behinderung der Betroffenen berücksichtigen.

³⁶ Roger Mackett, „Improving accessibility for older people – investing in a valuable asset“, *Journal of Transport & Health*, Vol. 2, Nr. 1 (März 2015), S. 5–13.

³⁷ Björn Slaug et al., „Improved housing accessibility for older people in Sweden and Germany: short-term costs and long-term gains“, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 14, Nr. 9 (September 2017).

³⁸ Althea Gordon et al., *Guidelines for the Development of Dementia-Friendly Communities* (Alzheimer’s Australia WA, 2016).

60. Nationale Präventionsmechanismen, nationale Menschenrechtsinstitutionen und unabhängige Mechanismen für die Förderung, den Schutz und die Überwachung der Durchführung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen sollten ein ausdrückliches Mandat erhalten, Wohnrichtungen regelmäßig zu überprüfen, bei Ausbeutung, Gewalt oder Missbrauch gegenüber älteren Menschen mit Behinderungen Ermittlungen und Untersuchungen zu veranlassen und diese Menschen beim Zugang zu Rechtsbehelfen zu unterstützen. Nationale Menschenrechtsinstitutionen sollten außerdem über ein klares Mandat verfügen, die Rechte älterer Menschen und von Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen zu schützen, wozu auch der Schutz vor mehrfachen und sich überschneidenden Formen der Diskriminierung gehört.

F. Teilhabe

61. Die Staaten müssen die Teilhabe älterer Menschen mit Behinderungen und der sie vertretenden Organisationen an allen Entscheidungsprozessen im Zusammenhang mit der Verwirklichung ihrer Rechte fördern. Aufgrund der Überschneidungen zwischen Altern und Behinderung haben ältere Menschen mit Behinderungen weniger Gelegenheiten, Organisationen, die ihre Forderungen als ältere Menschen und als Menschen mit Behinderungen vertreten können, zu gründen oder ihnen beizutreten. Die Staaten müssen auf die Beseitigung der Hindernisse hinwirken, die die Teilhabe dieser Menschen an öffentlichen Entscheidungsprozessen verhindern, und sie müssen sicherstellen, dass alle Mitwirkungs- und Konsultationsmechanismen sowohl behinderungs- als auch altersbezogene Faktoren sowie deren Überschneidungen berücksichtigen.

62. Die Staaten sollten direkt auf ältere Menschen mit Behinderungen zugehen, wenn diese von den bestehenden repräsentativen Organisationen in einem bestimmten Land nicht ausreichend vertreten werden, und sie in ihrer Fähigkeit zur Selbstorganisation und zur aktiven Teilhabe an Entscheidungsprozessen unterstützen. Die Staaten sollten außerdem dialogorientierte und flexible Mechanismen schaffen, um Gruppen älterer Menschen mit Behinderungen, die in der Vergangenheit diskriminiert oder benachteiligt wurden, darunter Menschen mit geistigen Behinderungen, Menschen mit psychosozialen Behinderungen, Menschen mit Demenz, taubblinde Menschen, Angehörige indigener Völker und Lesben, Schwule, Bisexuelle sowie trans- und intergeschlechtliche Menschen, eine wirksame Teilhabe zu ermöglichen.

G. Kapazitätsaufbau und Bewusstseinsbildung

63. Die Staaten müssen sofort wirksame und geeignete Maßnahmen ergreifen, um in der gesamten Gesellschaft das Bewusstsein für ältere Menschen mit Behinderungen aus einer auf Rechte gestützten Perspektive zu schärfen. Ältere Menschen mit Behinderungen sollten nicht als „krank“ oder als „Patientinnen oder Patienten“, sondern genauso wie andere Mitglieder der Gesellschaft als Trägerinnen und Träger von Rechten angesehen werden. Die Staaten sollten Maßnahmen ergreifen, um eine positive Wahrnehmung von älteren Menschen mit Behinderungen und ein größeres gesellschaftliches Bewusstsein ihnen gegenüber zu fördern und Stigmatisierung, Klischees und schädliche Praktiken, darunter im medizinischen und rechtlichen Bereich, zu bekämpfen. In Deutschland wird versucht, im Rahmen des Programms „Altersbilder“ mittels einer Wanderausstellung mit dem Titel „Was heißt schon alt?“ und anderer Materialien, die zeigen, wie ältere Menschen mit Behinderungen in der Gesellschaft wahrgenommen werden, das öffentliche Bewusstsein zu schärfen.

64. Die Staaten müssen außerdem die Achtung der Rechte und der Würde älterer Menschen mit Behinderungen fördern, indem sie Fachkräfte und anderes Personal, das mit Menschen mit Behinderungen arbeitet, entsprechend sensibilisieren und schulen. Familienmitglieder und informelle Betreuungspersonen sollten darin geschult werden, älteren Menschen mit Behinderungen eine aus einer auf Rechte gestützten Perspektive heraus bessere Unterstützung bereitzustellen. Im Rahmen dieser Schulungen sollten die mehrfachen und sich überschneidenden Formen der Diskriminierung, von denen ältere Menschen mit Behinderungen betroffen sind, thematisiert werden. Das kroatische Gesundheitsministerium richtet Schulungen für professionelle und informelle Betreuungspersonen von Menschen mit Alzheimer und anderen Formen von Demenz aus.

H. Mobilisierung von Ressourcen

65. Die Staaten sind verpflichtet, unter umfassender Nutzung ihrer verfügbaren Ressourcen, einschließlich der im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit zur Verfügung gestellten Ressourcen, unverzüglich Schritte zu unternehmen, um die Rechte älterer Menschen mit Behinderungen, darunter sozialer Schutz und Zugang zu einer auf Rechte gestützten Unterstützung, zu garantieren. In vielen Ländern sind Dienste und Programme für ältere Menschen mit Behinderungen, darunter auch häusliche Unterstützungsdienste, erheblich unterfinanziert. Infolgedessen haben viele ältere Menschen mit Behinderungen entweder gar keinen Zugang zu diesen Diensten oder sind bestenfalls von Familienmitgliedern und informellen Betreuungspersonen abhängig. In dieser Hinsicht sollten die Staaten Strategien und Pläne erarbeiten, die realistische, erreichbare und messbare Indikatoren und termingebundene Zielvorgaben enthalten, anhand deren die Fortschritte bei der schrittweisen Verwirklichung der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte älterer Menschen mit Behinderungen gemessen werden können. Im Rahmen der staatlichen Haushalts- und Programmplanung müssen die von älteren Menschen mit Behinderungen benötigten konkreten Dienste sowie ihre besonderen Bedürfnisse in allen Haushaltstiteln berücksichtigt werden. Partizipative Haushaltsverfahren und zweckgebundene Mittel können dazu beitragen, dass mehr öffentliche Gelder für ältere Menschen mit Behinderungen veranschlagt werden.

66. Die Beseitigung von Diskriminierung bei der Ausübung des Rechts auf sozialen Schutz und beim Zugang zu einer auf Rechte gestützten Unterstützung ist eine Verpflichtung mit unmittelbarer Wirkung. Die Staaten können ältere Menschen mit Behinderungen nicht einfach deshalb diskriminieren, weil die Ausdehnung einer bestimmten Maßnahme auf alle Menschen mit Behinderungen unerschwinglich wäre. Ebenso bilden die Gewährleistung des Zugangs zu sozialem Schutz und eines Mindestumfangs an grundlegenden Versorgungs- und Dienstleistungen für alle älteren Menschen mit Behinderungen und ihre Familien, darunter grundlegende gemeindenaher Unterstützung und unterstützende Geräte und Technologien, einen zentralen Bestandteil des auf innerstaatlicher Ebene festgelegten Basisniveaus für sozialen Schutz, der für die Sicherung eines angemessenen Lebensstandards für ältere Menschen mit Behinderungen – Lebensunterhalt, unverzichtbare primäre Gesundheitsversorgung, grundlegende Unterkunft und Wohnung – unerlässlich ist. Diesen Kernverpflichtungen müssen die Staaten auch bei Ressourcenknappheit nachkommen. In Indien stellt das Ministerium für soziale Gerechtigkeit und Selbstbestimmung im Rahmen eines neuen Programms älteren Menschen mit Seh-, Hör- und Mobilitätsbeeinträchtigungen unterstützende Geräte zur Verfügung. Ferner sollten die Staaten keine rückschrittlichen Maßnahmen ergreifen, die sich auf die Rechte älterer Menschen mit Behinderungen auswirken, und sie dürfen keine Praktiken finanzieren, die dem Menschenrechtsansatz in Bezug auf Behinderung entgegenstehen (zum Beispiel Einweisung in Einrichtungen oder Zwangsmaßnahmen im Gesundheitsbereich).

I. Internationale Zusammenarbeit

67. Die internationale Zusammenarbeit, die Süd-Süd-Zusammenarbeit und die Dreieckskooperation können bei der Verwirklichung der Rechte älterer Menschen mit Behinderungen eine wesentliche Rolle spielen. Geberländer und internationale Organisationen müssen sicherstellen, dass alle internationalen Entwicklungsanstrengungen im Rahmen der Agenda 2030 ältere Menschen mit Behinderungen einbeziehen und für sie zugänglich sind. Die internationale Zusammenarbeit in den Bereichen Altern und Behinderung muss außerdem mit dem auf Rechte gestützten Konzept von Behinderung im Einklang stehen und auf eine nachhaltige und kulturell angemessene Art und Weise erfolgen. Internationale Organisationen, gemeinnützige und wohltätige Organisationen und andere im innerstaatlichen Umfeld tätige Organisationen sollten keine Projekte durchführen, die nicht nachhaltig sind oder die die Rechte von Menschen mit Behinderungen verletzen, wie zum Beispiel die Schaffung von Einrichtungen für ältere Menschen mit Behinderungen.

68. Im Rahmen der jüngst verabschiedeten Strategie der Vereinten Nationen zur Inklusion von Menschen mit Behinderungen sollten die Organisationen des Systems der Vereinten Nationen, einschließlich aller ihrer Programme, Fonds und Sonderorganisationen, dafür sorgen, dass ihre Bediensteten sich der Rechte und der Inklusion älterer Menschen mit Behinderungen stärker bewusst sind und über mehr Sachverstand in dieser Hinsicht verfügen, um unter anderem durch technische Anleitung, Informationsaustausch und Kapazitätsaufbau eine wirksamere Zusammenarbeit mit den Staaten zu ermöglichen. Die Vereinten Nationen sollten in Bezug auf ältere Menschen mit Behinderungen einen Menschenrechtsansatz gewährleisten, damit in die Politiken und Programme für ältere Menschen die Behinderungsperspektive und in diejenigen für Menschen mit Behinderungen die Altersperspektive mit Erfolg durchgängig einbezogen wird.

VI. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

69. **Ältere Menschen mit Behinderungen sehen sich aufgrund der Überschneidungen zwischen Behinderungs- und Altersdiskriminierung bei der Ausübung ihrer Rechte erheblichen Hindernissen gegenüber. Zu diesen Hindernissen gehören Stigmatisierung und Klischees, diskriminierende Rechtsvorschriften und Praktiken, die Verweigerung der Autonomie und der Rechts- und Handlungsfähigkeit, die Einweisung in Einrichtungen und mangelnde gemeindenaher Unterstützung sowie Gewalt und Missbrauch und unzureichender sozialer Schutz. Viele dieser Menschenrechtsverletzungen werden häufig als normal angesehen und bleiben staatlichen Stellen gegenüber verborgen, was den Kreislauf der Diskriminierung und Ausgrenzung älterer Menschen mit Behinderungen noch verstärkt.**

70. **Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen bietet Gelegenheit, die mehrfachen und sich überschneidenden Formen der Diskriminierung gegenüber älteren Menschen mit Behinderungen ans Tageslicht zu bringen und durch entsprechende Maßnahmen dafür zu sorgen, dass ältere Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen alle ihre Menschenrechte genießen. Die wirksame Anwendung eines auf Rechte gestützten Ansatzes an der Schnittstelle zwischen Altern und Behinderung muss mit einem Paradigmenwechsel in der gesellschaftlichen Wahrnehmung des Alterns und älterer Menschen einhergehen. Zwar mögen Beeinträchtigungen ein normaler Aspekt des Alterns sein, den es als Teil der menschlichen Vielfalt zu akzeptieren gilt, nicht jedoch Diskriminierung und soziale Ausgrenzung.**

71. Die Staaten haben eine internationale Verpflichtung, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten durch alle älteren Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten, unter anderem durch Maßnahmen wie die Überprüfung ihrer rechtlichen und politischen Rahmenbedingungen, das Verbot von Diskriminierung aufgrund von Alter und/oder Behinderung, die Gewährleistung des Zugangs zu einer auf Rechte gestützten gemeindenahen Unterstützung, die Verbesserung der Barrierefreiheit der physischen Umwelt, der Transportmittel und der Information und Kommunikation, die Gewährleistung des Zugangs zur Justiz, die Förderung der Teilhabe in Entscheidungsprozessen, die Förderung von Kapazitätsaufbau und Bewusstseinsbildung sowie die Mobilisierung von Ressourcen zur Durchführung dieser Maßnahmen.

72. Mit dem Ziel, den Staaten bei der Verwirklichung der Rechte älterer Menschen mit Behinderungen behilflich zu sein, empfiehlt ihnen die Sonderberichterstatterin,

- a) eine umfassende Überprüfung der Rechtsvorschriften mit dem Ziel durchzuführen, alle Gesetze und sonstigen Vorschriften abzuschaffen oder zurückzunehmen, die ältere Menschen mit Behinderungen direkt oder indirekt diskriminieren;
- b) alle Formen der Diskriminierung aufgrund von Behinderung und Alter und aufgrund der zwischen ihnen bestehenden Überschneidungen gesetzlich zu verbieten und älteren Menschen mit Behinderungen gleichen und wirksamen rechtlichen Schutz vor Diskriminierung, gleichviel aus welchen Gründen, zu garantieren;
- c) die Rechte älterer Menschen mit Behinderungen durchgängig in alle mit Behinderung und Altern im Zusammenhang stehenden Politiken und Programme zu integrieren, um die angemessene Berücksichtigung der Anliegen und Bedürfnisse älterer Menschen mit Behinderungen sicherzustellen;
- d) die Verfolgung eines Menschenrechtsansatzes in Bezug auf Behinderung und Altern bei der Erarbeitung, Durchführung und Auswertung aller mit Behinderung und Altern im Zusammenhang stehenden Politiken und Programme sicherzustellen;
- e) in alle mit Behinderung und Altern im Zusammenhang stehenden Politiken und Programme eine Geschlechterperspektive zu integrieren, um der Mehrfachdiskriminierung älterer Frauen mit Behinderungen Rechnung zu tragen;
- f) umfassende und inklusive Sozialschutzsysteme so zu gestalten, dass das Thema Behinderung in alle Programme und Interventionsmaßnahmen einbezogen wird, und den Zugang zu spezifischen Programmen und Diensten für ältere Menschen mit Behinderungen sicherzustellen;
- g) Unterstützungssysteme so zu gestalten und umzusetzen, dass ältere Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer auf Rechte gestützten und gemeindenaher Unterstützung und entsprechenden Diensten haben, die verfügbar, barrierefrei, ausreichend und erschwinglich sind;
- h) zur Verhinderung jeder Form von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch sicherzustellen, dass alle öffentlichen und privaten Einrichtungen und Programme, die Dienste für ältere Menschen mit Behinderungen erbringen, wirksam von unabhängigen Behörden überwacht werden;
- i) den Zugang zur Justiz und zu wirksamen Rechtsbehelfen für alle älteren Menschen mit Behinderungen zu garantieren und sicherzustellen, dass Schutzleistungen und -programme für Erwachsene ältere Menschen mit Behinderungen einbeziehen und für sie zugänglich sind;

j) Strategien anzunehmen, die eine direkte Teilhabe älterer Menschen mit Behinderungen an allen sie direkt oder indirekt betreffenden öffentlichen Entscheidungsprozessen sicherstellen;

k) Aufklärungskampagnen zur Bekämpfung von Klischees, Vorurteilen und schädlichen Praktiken gegenüber älteren Menschen mit Behinderungen durchzuführen und die gesellschaftliche Wahrnehmung von Behinderung und Altern zu verändern;

l) vergleichbare, nach Behinderung und Alter aufgeschlüsselte Daten zur Lage älterer Menschen mit Behinderungen zu erheben, damit die Verwirklichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung angemessen überwacht werden kann;

m) Ressourcen zur Verbesserung des Zugangs älterer Menschen mit Behinderungen zu Unterstützungsdiensten und sozialem Schutz zu mobilisieren und dabei ihre Inklusion in alle Investitionen sicherzustellen.

73. Die Sonderberichterstatteerin empfiehlt außerdem den Vereinten Nationen, einschließlich aller ihrer Programme, Fonds und Sonderorganisationen, die Rechte älterer Menschen mit Behinderungen bei ihrer gesamten Arbeit, darunter auch bei der Unterstützung von Staaten bei der Umsetzung allgemeiner Politiken und Programme, aus der Menschenrechtsperspektive ausreichend zu berücksichtigen. Vertragsorgane sollten proaktiv Auskünfte über die Lage älterer Menschen mit Behinderungen einholen, um den Genuss der Menschenrechte durch diese Menschen besser überwachen zu können.
