



Deutsches Institut
für Menschenrechte

Dokumentation

Altersdiskriminierung und das Recht Älterer auf Freiheit von Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung

Fachgespräche zur Vorbereitung der 8. Sitzung der
UN Open Ended Working Group on Ageing (OEWG-A)



Das Institut

Das **Deutsche Institut für Menschenrechte** ist die unabhängige Nationale Menschenrechtsinstitution Deutschlands. Es ist gemäß den Pariser Prinzipien der Vereinten Nationen akkreditiert (A-Status). Zu den Aufgaben des Instituts gehören Politikberatung, Menschenrechtsbildung, Information und Dokumentation, anwendungsorientierte Forschung zu menschenrechtlichen Themen sowie die Zusammenarbeit mit internationalen Organisationen. Es wird vom Deutschen Bundestag finanziert. Das Institut ist zudem mit dem Monitoring der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und der UN-Kinderrechtskonvention betraut worden und hat hierfür entsprechende Monitoring-Stellen eingerichtet.

Dokumentation

Altersdiskriminierung und das Recht Älterer auf Freiheit von Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung

Fachgespräche zur Vorbereitung der 8. Sitzung der
UN Open Ended Working Group on Ageing (OEWG-A)

Inhalt

1	Einleitung	7
1.1	Menschenrechtlicher Hintergrund	7
1.1.1	Menschenrechte Älterer	7
1.1.2	Die UN-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rechte Älterer	8
2	Diskriminierung älterer Menschen (Fachgespräch 1)	10
2.1	Menschenrechtliche Grundlagen	10
2.1.1	Diskriminierungsverbot als Strukturprinzip	10
2.1.2	Umfang und Dimensionen der Diskriminierungsverbote	10
2.1.3	Materielle Gleichberechtigung als Ziel	11
2.1.4	Maßgebliche Antidiskriminierungs-Normen und Lücken in Deutschland	11
2.2	Ablauf des Fachgesprächs	12
2.3	Ergebnisse der Diskussion	12
2.3.1	Altersdiskriminierung in Deutschland	12
2.3.2	Für Altersdiskriminierung relevante Lebensbereiche: Probleme und Beispiele	12
2.3.3	Intersektionale Diskriminierung (Zusammentreffen des Alters mit anderen Diskriminierungsmerkmalen)	13
2.3.4	Besonders verletzbare Lebenslagen	14
2.3.5	Probleme in der Rechtsdurchsetzung	15
2.3.6	Umfang eines internationalen Diskriminierungsverbots	15
2.3.7	Definition des Diskriminierungsmerkmals der geschützten Gruppe	16
2.4	Ergebnisse der Open Ended Working Group on Ageing	17
3	Das Recht Älterer auf Freiheit von Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung (Fachgespräch 2)	18
3.1	Menschenrechtliche Grundlagen	18
3.1.1	Die Staatenpflichten	18
3.1.2	Rechte im Einzelnen	18
3.2	Ablauf des Fachgesprächs	18

3.3	Ergebnisse aus der Diskussion	19
3.3.1	Gewalt gegen Ältere in Deutschland	19
3.3.2	Verbesserungsvorschläge zu rechtlichen Regelungen zum Schutz Älterer vor Gewalt	21
3.3.3	Präventionsmaßnahmen	22
3.3.4	Zugang zum Recht – Beschwerdemanagement	23
3.4	Ergebnisse der Open Ended Working Group on Ageing	24
4	Der weitere internationale Prozess	25

1 Einleitung

Am 21. April 2017 veranstaltete das Deutsche Institut für Menschenrechte (DIMR) gemeinsam mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) zwei Fachgespräche zur Vorbereitung der 8. Sitzung der UN Open Ended Working Group on Ageing (OEWG-A). Die Themen, die während der 7. Sitzung ausgewählt wurden, waren **Diskriminierung älterer Menschen** und **Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung Älterer**.

Ziel der Fachgespräche war es, Erkenntnisse, Erwartungen und gute Beispiele aus Deutschland zu bündeln, damit diese dann von den Vertreter_innen der deutschen Regierung, der Zivilgesellschaft und des Deutschen Instituts für Menschenrechte in die 8. Sitzung der UN-Arbeitsgruppe eingebracht werden konnten. Die in beiden Fachgesprächen entwickelten Eckpunkte waren gute Grundlagen zur Fortentwicklung der koordinierten Position der EU-Mitgliedstaaten.

Die beiden Fachgespräche wurden jeweils durch Hintergrundpapiere zu menschenrechtlichen Grundlagen vorbereitet. Nach Begrüßung und einleitenden Vorträgen wurden wichtige Aspekte und Leitfragen für die Stärkung des Schutzes Älterer vor Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung und vor Altersdiskriminierung besprochen und mit den eingeladenen Expert_innen aus Wissenschaft und Praxis und den anwesenden Ressorts diskutiert. Es nahmen Vertreter_innen aus der Wissenschaft, der Praxis, der Zivilgesellschaft, den Verbänden, den Aufsichtsbehörden, den zuständigen Ressorts und dem Deutschen Institut für Menschenrechte teil.

Die vorliegende Dokumentation stellt die Hintergründe des UN-Prozesses zur Stärkung der

Menschenrechte Älterer vor, dokumentiert die Ergebnisse der beiden deutschen thematischen Fachgespräche zur Vorbereitung der 8. Sitzung der OEWG-A und informiert über die Ergebnisse der Sitzung der UN-Arbeitsgruppe.

1.1 Menschenrechtlicher Hintergrund

1.1.1 Menschenrechte Älterer

Ältere Menschen sind aufgrund des demografischen Wandels in den Fokus vielschichtiger Diskussionen gerückt. Weltweit, wenn auch nicht auf allen Kontinenten in der gleichen Ausprägung, ist die Gruppe der Älteren der am stärksten wachsende Bevölkerungsteil. In Deutschland sind derzeit circa 20 Prozent der Bevölkerung über 65 Jahre alt. Ältere Menschen werden als besonders heterogene Bevölkerungsgruppe beschrieben. Das kalendarische Alter ist wenig aussagekräftig. Die Situation der Älteren ist abhängig von ihrer jeweiligen wirtschaftlichen und sozialen Lage, von der Familiensituation, dem Bildungsgrad, dem städtischen oder ländlichen Wohnumfeld, der Beschäftigungssowie der Rentensituation. Dementsprechend unterscheiden sich die menschenrechtlichen Gefährdungslagen. Die Herausforderungen des demografischen Wandels werden zwar wahrgenommen und in vielen Foren diskutiert, bisher aber noch nicht unter menschenrechtlichen Gesichtspunkten. Ältere Menschen werden im Menschenrechtsschutzsystem wenig beachtet. Dies zeigt sich sowohl in den Staatenberichtsverfahren als auch im Universellen Berichtsverfahren der UN.¹ Ältere Menschen müssen auch im Menschenrechtsschutzsystem sichtbar

¹ Die Zahl der Empfehlungen der UN-Menschenrechtsorgane beträgt 2.400 (das sind 0,8 Empfehlungen) und die im UPR-Verfahren hat sich die Zahl der Empfehlungen zu Älteren verdoppelt, dennoch sind sie verschwindend gering; die Zahlen finden sich im Bericht zur 8. Sitzung der OEWG-A auf S. 9. <http://undocs.org/A/AC.278/2017/2> (abgerufen am 22.11.2017).

gemacht und als Rechtsträger wahrgenommen werden.²

Fundament der Menschenrechte ist die Menschenwürde. Alle Menschen sind „gleich an Würde und Rechten geboren“ (Artikel 1 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte). Die Menschenwürde muss man sich nicht verdienen, sie ist unabhängig vom Lebensalter und der individuellen Leistungsfähigkeit und also auch unabhängig vom Unterstützungsbedarf oder von eventuellen demenziellen Erkrankungen.

Die Menschenrechte stellen somit auch einen Bezugsrahmen für nationale Senior_innenpolitiken dar. Für einen menschenrechtlichen Ansatz müssen Politik und Gesetze mit den bestehenden menschenrechtlichen Verpflichtungen des Staates im Einklang sein. Handlungen und Strategien werden an Menschenrechten ausgerichtet und an den menschenrechtlichen Vorgaben gemessen.

Menschenrechte und menschenrechtliche Prinzipien müssen folglich auch Grundlage für die Weiterentwicklungsprozesse in der Senior_innenpolitik sein. Menschenrechte sind Ansprüche jedes einzelnen Menschen gegen den Staat: auf Achtung, Schutz und Gewährleistung der menschenrechtlich geschützten Freiheiten. Der einzelne Mensch muss daher als Rechtsträger_in im Mittelpunkt staatlicher Politik stehen. Der Menschenrechtsansatz verlangt, dass Menschen in verletzlichen Lebenslagen nicht diskriminiert werden und die Möglichkeit eines selbstbestimmten Lebens haben.

1.1.2 Die UN-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rechte Älterer

Im Jahr 2010 hat die UN-Generalversammlung auf Betreiben von Argentinien und Brasilien mit

der Resolution A/Res/65/182 eine Arbeitsgruppe zur Stärkung der Menschenrechte Älterer (Open Ended Working Group on Ageing, OEWG-A)³ ins Leben gerufen, um die Sichtbarkeit der Älteren zu erhöhen, die Stärkung ihrer Rechte voranzutreiben und diese Rechte klarer zu fassen. Dass hier ein neuer Fokus erforderlich ist, zeigten auch Befunde von Menschenrechtsexpert_innen, da ältere Menschen im bestehenden Menschenrechtsschutz kaum Berücksichtigung finden. Das Mandat beinhaltet die Überprüfung und Diskussion des bestehenden menschenrechtlichen Rahmens, die Identifizierung und Schließung von Lücken sowie weiterführende Überlegungen bezüglich eines zukünftigen menschenrechtlichen Instrumentes zum Schutz Älterer. Bis April 2017 haben sieben Sitzungen stattgefunden. In diesen wurden viele Lebensbereiche und menschenrechtliche Gefährdungslagen Älterer ausführlich und mehrfach diskutiert, beispielsweise Altersdiskriminierung, Pflege und Gewalt gegen Ältere, soziale Sicherheit, Gesundheit und Autonomie. Andere Elemente, wie beispielsweise die Definition der Gruppe der Älteren oder Überprüfungsmöglichkeiten für die Einhaltung der Menschenrechte Älterer, wurden bisher ausgespart. Jede Sitzung endete mit den zwei unterschiedlichen Positionen der Staatenvertreter_innen: Stärkung der Rechte Älterer durch bessere Implementierung bestehender Menschenrechtsinstrumente oder neues Instrument zum Menschenrechtsschutz für Ältere.

Für die 8. Sitzung im Juli 2017 wurden Veränderungen der Sitzungsstruktur beschlossen. Die Diskussion wurde auf zwei Themen beschränkt und diese wurden durch Hintergrundpapiere der Geschäftsstelle der OEWG-A vorbereitet.⁴ Im Vorfeld wurden die Staaten aufgefordert, zu den

2 OHCHR (2012): Analytical Paper on Older Persons. <https://social.un.org/ageing-working-group/thirdsession.shtml> (abgerufen am 22.11.2017).

3 Offene Arbeitsgruppen werden bei den Vereinten Nationen als zwischenstaatliche Gremien zur vertieften Diskussion von neuen menschenrechtlich relevanten Themen eingerichtet. Offene Arbeitsgruppen diskutieren mit großer Beteiligung von zivilgesellschaftlichen Akteur_innen und Expert_innen. Die Ergebnisse können unterschiedlich sein, münden aber oft in den Auftrag, einen Vertragsentwurf zu erstellen.

4 Unter dem Link Background Analytical Overview Papers können die Hintergrundpapiere des Sekretariats abgerufen werden. <https://social.un.org/ageing-working-group/eighthsession.shtml> (abgerufen am 22.11.2017).

Hintergrundpapieren nationale Informationen anhand von Antworten zu Fragebögen zuzuliefern.⁵ Die ausgewählten Themen, die bearbeitet wurden, sind Altersdiskriminierung und Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung Älterer. Zudem hat sich die Diskussionsgrundlage durch die Entwicklung

menschenrechtlicher Instrumente auf regionaler Ebene⁶ und die Arbeit der Unabhängigen Expertin für die Rechte Älterer von 2014 bis 2016 geändert. Diese Entwicklungen haben zu mehr Klarheit über den Inhalt der Menschenrechte für Ältere geführt.

5 Unter dem folgenden Link sind alle Eingaben der Staaten, Nationalen Menschenrechtsinstitutionen und Nichtregierungsorganisationen einzusehen: <https://social.un.org/ageing-working-group/eighthsession.shtml> (abgerufen am 22.11.2017).

6 Die Interamerikanische Konvention zum Schutz der Rechte älterer Menschen (http://www.oas.org/en/sla/dil/inter_american_treaties_a-70_human_rights_older_persons.asp) und das Protokoll zur Afrikanischen Menschenrechtscharta (http://www.au.int/en/sites/default/files/treaties/31391-treaty-protocol_on_the_rights_of_older_persons_e.pdf) wurden 2015 bzw. 2016 als verbindliche Menschenrechtsverträge verabschiedet. Die Staaten haben im Rahmen des Europarates ein nicht bindendes, ausdifferenziertes Instrument bereits 2014 ([http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/hrpolicy/Other_Committees/CDDH-AGE/Document_CDDH-AGE/CMRec\(2014\)2_en.pdf](http://www.coe.int/t/dghl/standardsetting/hrpolicy/Other_Committees/CDDH-AGE/Document_CDDH-AGE/CMRec(2014)2_en.pdf)) erarbeitet (alle abgerufen am 22.11.2017).

2 Diskriminierung älterer Menschen (Fachgespräch 1)

2.1 Menschenrechtliche Grundlagen

2.1.1 Diskriminierungsverbot als Strukturprinzip

Das Diskriminierungsverbot ist ein Strukturprinzip der Grund- und Menschenrechte als gleiche Rechte und Freiheiten aller. Über den allgemeinen Gleichheitsgrundsatz (vgl. etwa Artikel 3 Absatz 1 Grundgesetz: „Alle Menschen sind vor dem Gesetz gleich“) hinaus verbieten die Menschenrechte in Diskriminierungsverboten explizit die ungerechtfertigte Ungleichbehandlung aufgrund bestimmter zugeschriebener oder tatsächlicher Merkmale (typischerweise etwa Geschlecht, Religion, Herkunft) sowie rassistische Diskriminierung. Mit diesen speziellen Diskriminierungsverboten reagieren die Menschenrechte auf gesellschaftlich und historisch tief verwurzelte strukturelle Ungleichheiten. Die Diskriminierungsmerkmale sind dabei kein abgeschlossener Katalog; in vielen Fällen wird durch Öffnungsklauseln ihre Anwendung auf weitere vergleichbare Merkmale ermöglicht und damit der Rechtsprechung überlassen (vgl. etwa Art. 14 Europäische Menschenrechtskonvention: „[...] oder eines sonstigen Status“). Zudem wurden und werden durch die Kämpfe Betroffener andere Unrechtserfahrungen und menschenrechtliche Gefährdungslagen anerkannt und in der Folge weitere Merkmale explizit in die Diskriminierungsverbote aufgenommen, beispielsweise Behinderung, sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität sowie teilweise das Alter.

Ausdrücklich ist das Diskriminierungsverbot wegen des Alters bislang lediglich in der UN-Behindertenrechtskonvention (Art. 5 Abs. 2 iVm Präambel Absatz p.) und in der (von Deutschland nicht ratifizierten) UN-Wanderarbeitnehmerkonvention sowie in

der EU-Grundrechtecharta (Art. 21, 25) verankert. Wo ein solches explizites Merkmal fehlt, sind Diskriminierungen aufgrund des Alters und insbesondere älterer Menschen trotz der Öffnungsklauseln in anderen Menschenrechtsverträgen in der Monitoring- und Spruchpraxis der Menschenrechtsorgane und der Staaten kaum sichtbar.

2.1.2 Umfang und Dimensionen der Diskriminierungsverbote

Die Diskriminierungsverbote beziehen sich auf alle in den menschenrechtlichen Verträgen gewährleisteten Rechte – jedes einzelne Recht, vom Wahlrecht bis zum Recht auf Wohnen, muss diskriminierungsfrei für alle gewährleistet werden. Dabei hat der Diskriminierungsschutz Auswirkungen auf alle menschenrechtlichen Verpflichtungsdimensionen: Der Staat als Menschenrechtsadressat darf selbst nicht diskriminierend handeln (Achtungspflicht), er ist verpflichtet, vor Diskriminierung durch private Dritte wirksam zu schützen (Schutzpflicht; dazu gehört auch die Verpflichtung zum Erlass wirksamer Antidiskriminierungsgesetze), und er muss Verfahren und Institutionen bereitstellen, damit Menschen ihren diskriminierungsfreien Zugang zu den Rechten auch tatsächlich wahrnehmen können (Gewährleistungspflicht).

Vom Verbot umfasst sind dabei sowohl unmittelbar an das Merkmal anknüpfende Ungleichbehandlungen wie auch mittelbare Ungleichbehandlungen, bei denen scheinbar neutrale Regelungen oder Maßnahmen die Gruppe überproportional negativ betreffen. Zur Überwindung struktureller Ungleichbehandlung erlauben und fordern die Menschenrechte auch zeitlich begrenzte positive Maßnahmen zur Herstellung tatsächlicher Gleichbehandlung (vgl. die staatliche Förderpflicht zur Geschlechtergleichstellung in Art. 3 Abs. 2 S. 2 Grundgesetz).

Berücksichtigt werden auch intersektionale Diskriminierungen, bei denen spezifische Ungleichbehandlungen durch das Zusammenreffen verschiedener Diskriminierungsmerkmale entstehen oder verschärft werden (vgl. Art. 6 UN-BRK: Frauen mit Behinderungen). Ein Beispiel aus Deutschland wäre etwa das erhöhte Armutsrisiko behinderter oder älterer Frauen.

2.1.3 Materielle Gleichberechtigung als Ziel

Ziel des menschenrechtlichen Diskriminierungsschutzes ist die tatsächliche materielle Gleichberechtigung. Er bleibt deshalb nicht bei einem formell-abstrakten Gleichheitsprinzip stehen, sondern reagiert auf bestehende systematische Ungleichheiten und besondere Gefährdungslagen durch eine explizite Stärkung der gefährdeten Rechte, um die bestehenden Ungleichheiten zu überwinden. Daher treffen jüngere Menschenrechtsverträge zu einzelnen materiellen Rechten weitere Regelungen, die das Diskriminierungsverbot bezogen auf dieses Recht näher ausdifferenzieren (etwa Art. 22 und 23 UN-Kinderrechtskonvention oder Art. 6, 16 UN-BRK).

Noch weitgehender sind diejenigen Menschenrechtsverträge, die – wie die UN-Antirassismuskonvention, die UN-Frauenrechtskonvention oder die UN-Behindertenrechtskonvention – alle Menschenrechtsgewährleistungen spezifisch für die von struktureller Diskriminierung erfasste Gruppe ausbuchstabieren und damit auf die realen weltweiten Diskriminierungserfahrungen reagieren. Diesem Gedanken der rechtlichen Reaktion auf eine spezifische menschenrechtliche Gefährdungslage folgt die Diskussion über die Notwendigkeit der Stärkung der Menschenrechte Älterer.

2.1.4 Maßgebliche Antidiskriminierungs-Normen und Lücken in Deutschland

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) ist seit 2006 in Kraft, um eine Benachteiligung aus rassistischen Gründen, wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, der

sexuellen Identität oder des Alters zu verhindern oder zu beseitigen. In Bezug auf das Alter schützt das AGG sowohl vor Diskriminierungen aufgrund des zu niedrigen als auch des zu hohen Alters. Das Diskriminierungsverbot umfasst dabei vor allem zwei große Anwendungsbereiche, einerseits das Arbeitsleben und andererseits zivilrechtliche Schuldverhältnisse, die Massengeschäfte darstellen, sowie privatrechtliche Versicherungen.

Das AGG kennt allerdings sowohl Ausnahmetatbestände als auch Rechtfertigungsmöglichkeiten dieser Ungleichbehandlungen. Im Bereich des Arbeitsrechts kann eine unterschiedliche Behandlung aufgrund des Alters zulässig sein, wenn sie objektiv, angemessen und durch ein legitimes Ziel gerechtfertigt wird. Hinzu kommt, dass das AGG auf ehrenamtliche Tätigkeiten nicht anwendbar ist, da es sich um keine Erwerbstätigkeit handelt.

Im Bereich der zivilrechtlichen Schuldverhältnisse reichen zur Rechtfertigung bereits ein sachlicher Grund beziehungsweise bei privaten Versicherungen anerkannte Prinzipien risikoadäquater Kalkulation, damit ist die Rechtfertigungsschwelle sehr niedrig.

Weiterhin ist der Schutz vor Diskriminierung aufgrund des Alters grundsätzlich auch über den allgemeinen Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG gegeben, allerdings ist die Rechtsprechung diesbezüglich nicht gefestigt. Insbesondere wird das Merkmal „Alter“ nicht im Diskriminierungsverbot dieses Artikels aufgezählt. Auf europarechtlicher Ebene hingegen wird „Alter“ im Diskriminierungsverbot des Art. 21 der Grundrechte-Charta explizit erwähnt.

Zudem fallen einige ältere Menschen unter den Schutz der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK), welcher teilweise weitreichender ist. Allerdings zeigt der neue Teilhabebericht der Bundesregierung, dass bereits bei der Gruppe der hochaltrigen Menschen (über 80 Jahre) bloß 50 Prozent unter den Schutz der Behindertenrechtskonvention fallen. Folglich bietet die UN-BRK keinen ausreichenden Schutz für alle älteren Menschen.

2.2 Ablauf des Fachgesprächs

Das Fachgespräch wurde nach Begrüßung und Einleitung einerseits durch Dr. Matthias von Schwanenflügel (BMFSFJ) und Michael Windfuhr (DIMR) mit einem Vortrag von Dr. Anamaria Depner (Institut für Gerontologie, Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg) zum Thema Ungleichheit und Diskriminierung im Alter eingeleitet. Ihr Hauptpunkt war die Bedeutung von Altersbildern für das Zusammenleben in einer altersfreundlichen Gesellschaft. Im Anschluss trugen unter der Überschrift Diskriminierung Älterer aus Sicht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes (ADS) Bernhard Franke (Referatsleiter ADS) zu Lücken im Diskriminierungsschutz in Deutschland und Rainer Stocker (ADS) zu den Umfrageergebnissen der ADS zur Ungleichbehandlung Älterer in verschiedenen Lebensbereichen und Lebenssituationen vor.

An die Vorträge schloss sich eine Diskussion der versammelten Expert_innen anhand von Leitfragen an.

2.3 Ergebnisse der Diskussion

2.3.1 Altersdiskriminierung in Deutschland

Für die Diskriminierung Älterer sind in der Gesellschaft verbreitete Altersbilder von großer Bedeutung. Unter Altersbildern sind auf „Alter, Altern und ältere Menschen bezogene Meinungen und Überzeugungen“ zu verstehen, „die kontextspezifisch und/oder in Abhängigkeit von Person- und Umweltmerkmalen aktualisiert werden und spezifische Deutungen, Wertungen, Emotionen und Verhaltenstendenzen nahelegen“. In Deutschland sind sowohl positive als auch negative

Altersbilder verbreitet. Insgesamt kann nicht von einer altersfeindlichen Gesellschaft gesprochen werden. Altersbilder werden zunehmend hinterfragt. Dennoch bilden in negativen Altersbildern enthaltene Zuschreibungen eine Grundlage für Ungleichbehandlungen. Dies belegten auch die vorgetragenen Ergebnisse einer Umfrage der ADS. Circa 10 Prozent der Befragten gaben an, in den letzten 24 Monaten aufgrund ihres hohen Alters diskriminiert worden zu sein. Altersdiskriminierung bildete in der Befragung von allen Diskriminierungsmerkmalen die größte Gruppe.⁷

2.3.2 Für Altersdiskriminierung relevante Lebensbereiche: Probleme und Beispiele

2.3.2.1 Arbeitsleben

Anhand der Ergebnisse der ADS-Befragung wurde festgestellt, dass im Bereich der Altersdiskriminierung das Feld der Diskriminierung im Arbeitsleben am häufigsten genannt wurde. Konkret wurde dies daran festgemacht, dass nach wie vor noch negative Altersbilder vorherrschend sind, die in Bewerbungsverfahren oft zu Nachteilen führen. Ebenso würden Ältere auch von Fortbildungen ausgeschlossen. Beispielsweise ist es für ältere Arbeitssuchende nach längerer Unterbrechung der Erwerbstätigkeit sehr schwer, den Wiedereinstieg in die Arbeitswelt zu erreichen, und dieser würde dann oft nur mit Gehaltseinbußen gelingen.

2.3.2.2 Medizinische Versorgung

Als ein Lebensbereich, der von Diskriminierung geprägt ist, wurde in der Diskussion die medizinische Versorgung benannt. Zu diesem Lebensbereich lagen auch Auswertungen des Deutschen Alterssurveys⁸ 2014 vor. Die Auswertung durch das Deutsche Zentrum für Altersfragen (DZA) ergab, dass vier Prozent der Befragten angaben, bei der medizinischen Versorgung aufgrund ihres höheren Alters diskriminiert worden zu sein.

⁷ Siehe dazu den Dritten gemeinsamen Bericht der Antidiskriminierungsstelle der Bundesregierung und der in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten der Bundesregierung und des Deutschen Bundestages (2017): http://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/BT_Bericht/Gemeinsamer_Bericht_dritter_2017.html?nn=6575434 (abgerufen am 22.11.2017).

⁸ Mahne, Katharina et al. (2014): Alter im Wandel, Zwei Jahrzehnte Deutsche Alterssurvey. <https://link.springer.com/book/10.1007%2F978-3-658-12502-8>; https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-658-12502-8_22.pdf (abgerufen am 22.11.2017).

Hinzu kommen Berichte über Diskriminierungen bei bestimmten Gesundheitsleistungen, beispielsweise die Verweigerung von Operationen aufgrund hohen Lebensalters. Dennoch bestand Einigkeit, dass bislang zu diesem Themenfeld keine validen Daten vorliegen. Daher wurde von den Teilnehmenden ein Forschungsbedarf festgestellt.

Als weiteres Problem wurde die Budgetierung im Gesundheitswesen genannt. Denn die Multimorbidität älterer Patient_innen sei für Ärzte wirtschaftlich unattraktiv. Dies führt zu einem erschwerten Zugang für ältere Patient_innen zu Gesundheitsversorgung. Ein weiteres Altersbild, das auch im Bereich der Gesundheitsversorgung noch vorherrscht, ist das der „altersbedingten Erkrankungen“, die dazu führen, dass die älteren Patient_innen von Rehabilitations- und Teilhabeleistungen ausgeschlossen würden.

2.3.2.3 Zugang zu Finanzdienstleistungen

Im Hinblick auf Diskriminierungserfahrungen beim Zugang zu Finanzdienstleistungen aufgrund von zu hohem Alter entstehen diese insbesondere bei der Ablehnung von Kreditanträgen sowie bei der Berechnung von Versicherungstarifen. Auch viele Beratungsanfragen an die ADS bezögen sich auf die Erhöhung des Kfz-Versicherungsbeitrags aufgrund des höheren Alters und die verweigerte oder erschwerte Kreditvergabe zum Immobilienkauf.

Der Bereich Finanzdienstleistung ist zwar vom Anwendungsbereich des AGG umfasst, hier zeigt sich aber eine Schwäche des AGG, denn die Rechtfertigungsmöglichkeiten sind sehr weit angelegt. Es findet keine Prüfung im Einzelfall statt, sondern beispielsweise aufgrund der Prinzipien risikoadäquater Kalkulation bei Versicherungen zahlen Ältere höhere Beiträge, auch steigen Kfz-Versicherungen im höheren Alter massiv an. Als weitere diskriminierende Praxis wurde die Ablehnung von Krediten insbesondere für den Kauf von Immobilien durch solvente Ältere in die Diskussion eingebracht. Dies wurde durch die Umsetzung der EU-Kreditrichtlinie 2016 verstärkt.⁹

2.3.2.4 Zugang zu Dienstleistungen generell

Die Digitalisierung von Dienstleistungen stellt für viele Ältere eine praktische Barriere dar, beispielsweise sind die günstigsten Preise oft nur online erhältlich. Es wurden Beispiele für Produkte und Dienstleistungen genannt, die ausschließlich online angeboten werden (beispielsweise bestimmte Girokonten und Haftpflichtversicherungen). Zum Teil handele es sich dabei sogar um Angebote, die sich spezifisch an Ältere richten. Als Beispiel wurden die Kredite der KfW zur Förderung des altersgerechten Umbaus von Wohnraum genannt, die ausschließlich im Internet beantragt werden können.

2.3.2.5 Ehrenamt

Beratungsanfragen bei der ADS bezögen sich auch auf Diskriminierungserfahrungen bei ehrenamtlichen Tätigkeiten. Dabei geht es vereinzelt um höhere Mitgliedsbeiträge für ältere Mitglieder und häufig um Altershöchstgrenzen beispielsweise als Turnierrichter_in oder Mitglied der Vertreterversammlung einer Genossenschaftsbank, aber auch im öffentlichen Bereich (Schöff_innen). Die Expertenkommission der ADS empfiehlt diesbezüglich die vollständige Abschaffung solcher Altershöchstgrenzen. In diesen Bereichen gibt es keinen Rechtsschutz durch das AGG, da ehrenamtliche Tätigkeiten nicht vom AGG umfasst sind.

2.3.3 Intersektionale Diskriminierung (Zusammentreffen des Alters mit anderen Diskriminierungsmerkmalen)

Immer wieder wurde von den Teilnehmenden des Fachgesprächs auf die Bedeutsamkeit von intersektionalen Diskriminierungen aufmerksam gemacht. Von intersektionaler Diskriminierung spricht man, wenn spezifische Benachteiligungen durch das Zusammentreffen verschiedener Diskriminierungsmerkmale entstehen oder verschärft werden.

In den Studien der ADS hat es jedoch keine Auffälligkeiten in Bezug auf die Mehrdimensionalität von Alter und (ethnischer) Herkunft/rassistischen Zuschreibungen gegeben.

⁹ EU-Richtlinie 2014/17/U des Europäischen Parlaments und des Rates vom 4. Februar 2014 über Wohnimmobilienkreditverträge für Verbraucher.

Weiterhin ist in Bezug auf die Intersektionalität von Diskriminierungen festzustellen, dass die Diskriminierung aufgrund anderer Merkmale (beispielsweise Geschlecht, Migrationshintergrund, Bildungsstand) im Alter zunimmt. Dies ist beispielsweise beim Erhalt einer Pflegestufe zu erkennen. LGBTI-Personen sind im Alter oft vermehrt von Diskriminierung betroffen, etwa in der Pflege.

2.3.3.1 Alter und Geschlecht

Der sechste Altenbericht der Bundesregierung (2010) hat aufgezeigt, dass Altersbilder von keiner sozialen Kategorie so stark beeinflusst werden wie vom Merkmal Geschlecht (Gender). Es ist zu begrüßen, dass dies im 7. Altenbericht der Bundesregierung (2016) nochmals deutlicher dargestellt wurde.

Auch die Repräsentativbefragung der ADS zeigte, dass Frauen (im Vergleich zu Männern) sowie Personen mit Behinderungen, Beeinträchtigungen und chronischen Krankheiten (im Vergleich zu Personen ohne) ein signifikant erhöhtes Risiko hatten, aufgrund des hohen Lebensalters Diskriminierung zu erfahren. Diese These stützten auch die Ergebnisse der Betroffenenbefragung, wonach bei 79 Prozent der Altersdiskriminierungen noch weitere Diskriminierungsmerkmale angegeben wurden und bei 46 Prozent diese auch in Zusammenhang mit dem Geschlecht beziehungsweise der Geschlechtsidentität standen.

2.3.3.2 Alter und niedriger sozioökonomischer Status

Frau Dr. Depner wies in ihrem Vortrag darauf hin, dass in der Studie zu Altersbildern von Kruse/Schmitt auch auf die Korrelation von Altersbildern und Sozialstrukturen eingegangen wurde. Dabei ergab sich beispielsweise, dass Berufstätigen und Rentner_innen vonseiten der Gesellschaft positivere Altersbilddimensionen zugeschrieben werden als Arbeitslosen und Vorruhestandler_innen. Insgesamt war zu erkennen, dass die finanzielle Lebenssituation Altersbilder beeinflusst.

Zum Themenkomplex Altersarmut wurde vorgebracht, dass ein Indikator für das vermehrte Vorkommen von Älteren in Armut darin zu sehen ist, dass besonders ältere Menschen das Angebot der Tafel nutzen. Das Zusammentreffen von

Alter und Armut wirkt sich auch auf Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben und die Wahl von Altersheimen aus. Die Angemessenheit der Pflegesituation ist erheblich von den finanziellen Möglichkeiten der betroffenen Älteren abhängig. Daraus ergeben sich auch Abhängigkeiten in der familialen Pflege, wenn das Pflegegeld ein notwendiger Bestandteil des Haushaltseinkommens ist. Ein erhöhtes Armutsrisiko betrifft insbesondere **ältere Frauen**, da sie aufgrund der vermehrten Übernahme von Sorgetätigkeiten besonders häufig unterbrochene Erwerbsbiografien haben, die sich im Alter negativ auf ihre soziale Sicherheit auswirken. Zudem sind die Erkenntnisse zum Zusammenhang zwischen sozioökonomischen Status und Lebenserwartung erschreckend. Ältere Frauen, die oftmals ohne soziale Kontakte sind und häufig eine schlechte soziale Absicherung haben, befinden sich in einer vulnerablen Situation, die berücksichtigt werden sollte.

Menschen mit **Behinderungen** ist es erschwert, mögliche private Vorsorge für ihre soziale Sicherheit im Alter zu leisten, da sie etwa Assistenzleistungen teilweise aus ihrem Einkommen bestreiten müssen. **Ältere Migrant_innen** nehmen die Unterstützungsangebote im Alter weniger wahr, da die entsprechenden Informationen ihnen nicht immer verständlich und zugänglich sind.

2.3.3.3 Alter und Behinderung

Ein relativ neue Gruppe unter den Älteren sind Menschen, die mit einer Behinderung alt geworden sind, obwohl die Behinderungen im Alter zunehmen. Beide Gruppen fallen unter den Schutz der UN-BRK. Beispielsweise werden pflegebedürftige Ältere immer als die Gruppe genannt, die vom Schutz der UN-BRK erfasst sind. Hier gibt es eine Schnittmenge, aber nicht jede_r Ältere fällt unter den Anwendungsbereich der UN-BRK.

2.3.4 Besonders verletzte Lebenslagen

In der Diskussion wurde auch darauf hingewiesen, dass besonders Hochaltrige oft isoliert sind, wenig soziale Kontakte haben und sich deshalb vermehrt in verletzlichen Lebenslagen befinden. Dies wird dadurch verstärkt, dass sie oft pflegebedürftig sind. Hinzu kommt, dass die bestehenden Strukturen noch wenig auf die Gruppe der Hochaltrigen eingestellt sind.

2.3.5 Probleme in der Rechtsdurchsetzung

Im Bereich der Durchsetzung des Diskriminierungsverbots stoßen die Betroffenen regelmäßig auf vielfältige Barrieren. Als Reaktionen auf erfahrene Diskriminierung zeigte die Repräsentativbefragung der ADS, dass nur 6,2 Prozent der Befragten Klage eingereicht haben. Bei älteren Menschen (über 60 Jahre) zeigte sich die Tendenz, dass diese insgesamt weniger auf die Diskriminierung reagiert haben. Diejenigen, die sich doch gewehrt haben, haben beispielsweise auch direkt geklagt.

Oftmals führte eine Beschwerde/Reaktion auf eine Diskriminierung allerdings nicht zum Erfolg. Berichte zeigten, dass sie teilweise sogar den gegenteiligen Effekt erzielten, da Diskriminierungen in der Folge sogar noch zunahmen. Problematisch ist zudem, dass eine Benachteiligung aufgrund des Alters nur schwer nachzuweisen ist. Die Fälle, die bisher vor Gerichten verhandelt wurden, beruhten zumeist auf Fehlern bei den Ausschreibungstexten von Arbeitgeber_innen. Ein klarer Nachweis der Diskriminierung ist von den Betroffenen kaum zu erbringen. Denn für eine Umkehr der Beweislast nach § 22 AGG seien noch weitere Indizien, wie diskriminierende Stellenausschreibungen oder dokumentierte Aussagen, notwendig. Diese werden jedoch nur äußerst selten von den Arbeitgeber_innen getätigt. Hilfreich könnte daher ein Auskunftsanspruch beispielsweise gegenüber den Arbeitgeber_innen sein. Einen solchen habe der Europäische Gerichtshof in der Rechtssache C-415/10 vom 19.04.2012 jedoch verneint.

In der Diskussion wurde aufgezeigt, dass ältere Menschen teilweise weniger konfliktfähig beziehungsweise konfliktbereit sind. Daher könnte als Alternative das Angebot an konsensuellen Streitbeilegungsverfahren ausgeweitet werden. Eine weitere Barriere zeigte sich für ältere Menschen in vulnerablen Situationen, beispielsweise in der Pflege, denen der Zugang zu individueller Rechtsdurchsetzung besonders erschwert ist. Um hier einen Ausgleich zu schaffen, könnte die Einführung eines Verbandsklagerechtes hilfreich sein.

Als ergänzende Maßnahme wurden Fortbildungen für Richter_innen zum Thema

Altersdiskriminierung angeregt. Richter_innen müssten für Diskriminierung aufgrund des hohen Alters sensibilisiert werden. Für die Zukunft ist es wichtig, wegweisende Urteile zu erhalten, die Ältere ermutigen, sich stärker für ihre Rechte einzusetzen und der zivilgesellschaftlichen Diskussion wieder neuen Anstoß geben.

2.3.6 Umfang eines internationalen Diskriminierungsverbots

Hinsichtlich der Frage danach, welchen Umfang ein (internationales) Diskriminierungsverbot haben sollte, wurde zunächst auf den Status quo des Verbots der Diskriminierung aufgrund des Alters (in Deutschland) eingegangen.

2.3.6.1 Direkte und indirekte Diskriminierungen

Aus den Erkenntnissen der Diskussion zu den Realitäten von Diskriminierungserfahrungen können wir den Schluss ziehen, dass ein Diskriminierungsverbot jedenfalls vor direkten Diskriminierungen schützen muss, doch auch den indirekten Diskriminierungen, wie der zunehmenden alternativlosen Digitalisierung von Dienstleistungen, begegnen muss.

Aus den Vorträgen und der Diskussion ergab sich, dass ältere Menschen vor allem Diskriminierungserfahrungen im Bereich des Arbeitslebens, insbesondere auch der Arbeitssuche, der ehrenamtlichen Tätigkeiten, im Bereich des Zugangs zu Finanzdienstleistungen und der Gesundheitsversorgung erleben. Jedenfalls diese Lebensbereiche müssten daher von einem Diskriminierungsverbot umfasst sein.

2.3.6.2 Positive Maßnahmen zur Überwindung von Altersdiskriminierung beziehungsweise zur Gleichstellung

Mit Blick auf die Frage, welche positiven Maßnahmen zur Überwindung von Altersdiskriminierung vorgesehen werden sollten, wurde auf die UN-BRK als Positivbeispiel verwiesen.

In der UN-BRK bedeute Diskriminierung auch die „Versagung angemessener Vorkehrungen“. Diese sind „notwendige und geeignete Änderungen und Anpassungen, die keine unverhältnismäßige oder unbillige Belastung darstellen und die, wenn sie in einem bestimmten Fall erforderlich sind,

vorgenommen werden, um zu gewährleisten, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen alle Menschenrechte und Grundfreiheiten genießen oder ausüben können“. Nach der UN-BRK sind solche Anpassungen einfordern. Dieser Schutz umfasst derzeit jedoch nur Menschen mit Behinderungen im Sinne der UN-BRK, im AGG ist dieser Schutz bislang noch nicht verankert. Doch auch für ältere Menschen könnte ein „Anspruch auf angemessene Vorkehrungen“ Diskriminierungen abbauen und zu mehr Teilhabe führen.

In diesem Zusammenhang äußerten sich die Diskutant_innen auch dahingehend, dass der Staat verpflichtet werden sollte, auf den Abbau von Stereotypen und negativen Altersbildern in der Gesellschaft aktiv hinzuwirken. Ebenso wurde erwähnt, dass Diskriminierung aufgrund von struktureller und systematischer „Altersfeindlichkeit – Ageism“ vermehrt in den Blick genommen werden muss.

2.3.7 Definition des Diskriminierungsmerkmals der geschützten Gruppe

In der Diskussion wurde die Frage nach der Definition der Gruppe erneut aufgegriffen. Insbesondere für das Diskriminierungsmerkmal Alter beziehungsweise hohes Alter ist es zentral zu wissen, wer unter die zu schützende Gruppe fällt. Derzeit ist es so, dass das in einigen Diskriminierungsverboten aufgenommene Merkmal „Alter“ die Ungleichbehandlungen aufgrund jedes Lebensalters umfasst – also aufgrund jungen ebenso wie hohen Lebensalters. Allerdings zeigte sich durch die Diskussionsbeiträge, dass die Mechanismen, Zuschreibungen und Gefährdungslagen bei den Gruppen junger und älterer Menschen höchst unterschiedlich sind. Die Entwicklung eines eigenen spezifischen Instruments für Ältere wurde von der Mehrheit der Anwesenden als sinnvoll angesehen.

Es zeigte sich, dass es sinnvoll ist, die Definition der umfassten Gruppe ausgehend vom Schutzzweck her zu gestalten. Hierzu müssen die Lebenslagen, in denen es aufgrund des höheren Lebensalters zu Ungleichbehandlungen kommt, als Anknüpfungspunkt dienen. Bei dieser Ausgestaltung müssen auch die Auswirkungen von Zuschreibungen aufgrund negativer Altersbilder und die Wechselwirkungen zwischen dem Lebensalter und

gesellschaftlichen Barrieren berücksichtigt werden. Daher sprach sich die Mehrheit der Teilnehmenden gegen Abgrenzung der Gruppe allein über eine Altersgrenze als nicht sinnvoll oder zumindest nicht hinreichend aus. Eine Begründung war, dass es sich bei der Gruppe der Älteren (wie auch der Hochaltrigen) um eine stark heterogene Gruppe handelt, was einer rein numerischen Festsetzung des Alters widerspreche. Ohne numerische Festlegung könne es jedoch schwieriger sein, eine Zielgruppe zu formen, was wiederum die Grundlage ist, um die notwendige Unterstützung der Zivilgesellschaft zu erhalten.

Die Definition aus dem Europaratsdokument (CM/Rec (2014)) benennt die Gruppe wie folgt: „Die vorliegende Empfehlung gilt für Menschen, deren hohes Alter – allein oder zusammen mit anderen Faktoren wie Wahrnehmungen und Einstellungen – sie in der uneingeschränkten, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft behindert.“

In Bezug auf die Definition des Europarats wurde in der Diskussion festgestellt, dass der Begriff „hohes Alter“ wegen der geläufigen Einteilung in Altersphasen Gefahr laufe, als Bezug allein auf die Gruppe der Hochaltrigen verstanden zu werden. Insofern müsse man eher von höherem Alter sprechen. Alternativ wurde vorgeschlagen, eine Negativdefinition zu verwenden, sodass das Diskriminierungsverbot nicht aufgrund von zu niedrigem Alter greife. Dies hätte auch den Vorteil, dass hohes oder höheres Alter insbesondere im globalen Bereich sehr inhomogen wäre und hierdurch umgangen werden könnte.

Die intersektionalen Diskriminierungen könnten durch die Aufnahme der Definition aufgegriffen werden, dass die Diskriminierung des Alters aufgrund anderer Merkmale noch verstärkt werden könnte.

Als Vorbild können zudem auch die Definitionen der UN-BRK und der UN-Anti-Rassismuskonvention (ICERD) dienen, da diese nicht an spezifische Merkmale der Personen anknüpfen, sondern an soziale Konstruktionen und deren Wechselwirkungen, sodass die Kontrollgröße die Einschränkung der zu schützenden Teilhabe und Partizipation ist.

2.4 Ergebnisse der Open Ended Working Group on Ageing

Einführend zu den interaktiven Diskussionen wurden Vorträge der Unabhängigen Expertin, eines Vertreters des UN-Hochkommissariats für Menschenrechte (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, OHCHR), des Ombudsbüros Polens, des Staatenvertreters der Bundesrepublik Deutschland und der ehemaligen Vorsitzenden des UN-BRK-Ausschusses gehört.

Der Vortrag des deutschen Delegationsleiters ist aus mehrfacher Sicht hervorzuheben. Einerseits hat Deutschland als einziger Staat vorgetragen und es wurden viele gute nationale Beispiele und Ansätze vorgebracht. Andererseits hat sich die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) als eine der wenigen nationalen zivilgesellschaftlichen Organisationen rege zu Wort gemeldet.

Es bestand Einigkeit unter den Teilnehmenden der Arbeitsgruppe, dass die Menschenrechte mit zunehmendem Alter den Betroffenen nicht mehr in vollem Umfang gewährt werden. Als Gründe dafür wurden negative Zuschreibungen und negative Altersbilder genannt. Struktureller Ageism wurde aus vielen Regionen berichtet; daraus resultieren strukturelle Diskriminierungen in Politik, Gesetzen und in der Gesellschaft generell. Es wurde gefordert, ältere Menschen als Rechtsträger wahrzunehmen und zu honorieren, dass Ältere mit zunehmender Lebenserwartung auch mehr

für die Gesellschaft leisten würden und nicht nur hilfebedürftig seien und der Unterstützung bedürfen. Es gab die Forderung, den diskriminierungsfreien Zugang für alle Älteren zu ihren Rechten zu gewährleisten, denn die Folge wäre aktive Partizipation.

Viele Teilnehmenden waren der Meinung, dass der bestehende Rechtsrahmen keine klare Norm für Altersdiskriminierung enthalte und die vorhandenen Regelungen voneinander abweichen, weshalb die Forderung nach einem einheitlichen menschenrechtlichen Standard gegen Altersdiskriminierung weiterhin aufrechtzuerhalten sei. Denn es existiere noch keine internationale Norm, die als Referenz für die Schaffung von nationalen und regionalen Regelungen zur Bekämpfung von Altersdiskriminierung herangezogen werden könne. Der einheitliche Standard wäre notwendig, um Daten zu erheben und ein Monitoring durchzuführen. Darüber hinaus wäre ein einheitlicher Standard die Basis, um die Pflichten der Staaten klar zu definieren.

Neben einer neu zu schaffenden Norm wollten sich die Teilnehmenden dennoch dafür einsetzen, die Rechte Älterer im bestehenden Menschenrechtsrahmen voranzutreiben, um den Schutz und die Sichtbarmachung der Rechte Älterer dadurch voranzubringen.

Die Vorträge und Präsentationen sowie vorab eingereichte Stellungnahmen sind auf der Homepage der OEWG-A zu finden.¹⁰ Die Zusammenfassung der Sitzung ist sowohl im allgemeinen Bericht zur Sitzung als auch in der Zusammenfassung des Vorsitzenden der Arbeitsgruppe zu finden.

¹⁰ <https://social.un.org/ageing-working-group/eighthsession.shtml> (abgerufen am 22.11.2017).

3 Das Recht Älterer auf Freiheit von Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung (Fachgespräch 2)

3.1 Menschenrechtliche Grundlagen

3.1.1 Die Staatenpflichten

Menschenrechte sind Ansprüche jedes einzelnen Menschen gegen den Staat auf Achtung, Schutz und Gewährleistung der menschenrechtlich geschützten Freiheiten. Daraus folgt, dass der Staat beispielsweise nicht in die Freiheit des Einzelnen willkürlich eingreifen darf (Achtungspflicht). Er muss Ältere vor Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung durch Dritte, beispielsweise durch Pflegenden, schützen (Schutzpflicht). Zudem muss der Staat Strukturen bereitstellen, sodass sich Einzelne gegen Gewalt im Alter wehren können, beispielsweise durch Gewaltschutzrecht und den Zugang zu Beratungs- und Beschwerdestellen (Gewährleistungspflicht).

Ältere Menschen befinden sich im Vergleich zu anderen Altersgruppen überproportional häufig in der Situation von Pflege- und Hilfebedürftigkeit oder Isolation aufgrund eingeschränkter Mobilität, daraus entstehen Abhängigkeiten. Dies sind verletzliche Lebenslagen, die zu menschenrechtlichen Gefährdungssituationen im Hinblick auf den Schutz vor Misshandlung und Gewalt sowie zu willkürlichem Freiheitsentzug führen können.

3.1.2 Rechte im Einzelnen

Das Recht auf physische und psychische Integrität und der Schutz vor unmenschlicher und erniedrigender Behandlung ist verankert in Art. 7 des UN-Zivilpaktes, in Art. 1 der UN-Anti-Folterkonvention und ausdifferenzierter in Art. 15 (Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung), Art. 16 (Freiheit von Ausbeutung, Gewalt und Missbrauch) und Art. 17 (Schutz der Unversehrtheit) der

UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) sowie auf regionaler Ebene in Art. 3 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK). Der Schutz vor willkürlichem Freiheitsentzug ist menschenrechtlich in Art. 9 Zivilpakt und Art. 5 EMRK garantiert. Unter den Misshandlungsbegriff fallen dabei nicht nur beabsichtigte Gewaltakte, sondern auch Gewalt in Form von Vernachlässigung, unzureichender Versorgung mit Nahrung und Flüssigkeit sowie unzureichender hygienischer und medizinischer Versorgung. Von Gewalt kann man auch sprechen, wenn im Pflegealltag Medikamente ohne Einwilligung der Betroffenen verabreicht werden.

3.2 Ablauf des Fachgesprächs

Das Fachgespräch wurde nach Begrüßung und Einleitung einerseits durch Dr. Matthias von Schwanenflügel (BMFSFJ) und Michael Windfuhr (DIMR) mit einem Vortrag von Prof. Dr. Thomas Görgen (Leiter des Fachgebietes Kriminologie und interdisziplinäre Kriminalwissenschaften, Deutsche Hochschule der Polizei, Münster) eröffnet. In seinem Vortrag stellte er verschiedene Erkenntnisse aus Deutschland zum Thema Gewalt gegen Ältere generell vor. Er gab einen Überblick über die Datenlage und verwies auf Ergebnisse aus neueren Untersuchungen und Studien.

Im Anschluss stellte Prof. Dr. Gisela Zenz (Interdisziplinäre Alterswissenschaften, Goethe-Universität Frankfurt am Main) ihre Erkenntnisse zur Gewalt in der häuslichen Pflege vor. Sie schlussfolgerte, dass aus dem Bereich Kinder- und Jugendschutz viele brauchbare Maßnahmen und Eingriffsmöglichkeiten übernommen werden könnten.

An beide Vorträge schloss sich eine Diskussion anhand von Leitfragen an.

3.3 Ergebnisse aus der Diskussion

3.3.1 Gewalt gegen Ältere in Deutschland

3.3.1.1 Arten von Gewalt gegen Ältere, von Misshandlung und Vernachlässigung Älterer in Deutschland

Eine mögliche Definition der Gewalt gegen ältere Menschen ist laut der Weltgesundheitsorganisation „eine einmalige oder wiederholte Handlung oder das Unterlassen einer angemessenen Reaktion im Rahmen einer Vertrauensbeziehung, wodurch einer älteren Person Schaden oder Leid zugefügt wird“.

Diese Definition umfasst viele Formen der Gewalt gegen Ältere. Diese werden nachfolgend aufgeführt. In diesem Zusammenhang wurde auch darauf hingewiesen, dass alle Formen der Gewalt in Deutschland vorkommen. Es handelt sich um

- körperliche Misshandlung
- psychische Misshandlung
- sexuelle Misshandlungen
- verbale Aggression
- pflegerische Vernachlässigung
- emotionale/psychoziale Vernachlässigung
- finanzielle Ausbeutung
- vermeidbare Einschränkung der Freiheit, Handlungs- und Entscheidungsautonomie.

Oftmals greift das allgemeine Verständnis von Gewalt, insbesondere in Bezug auf das Unterlassen, jedoch zu kurz. Ein besseres Verständnis könne durch die Begriffskombination von Misshandlung und Vernachlässigung erreicht werden.

Unter Gewalt sei auch zu fassen, wenn eine pflegebedürftige Person gegen ihren Willen in einer

stationären Pflegeeinrichtung untergebracht wird oder, beispielsweise aus finanziellen Gründen, gegen ihren Willen in der Familie gepflegt wird.

3.3.1.2 Spezifische Gewalt gegen Ältere im Gegensatz zu anderen Altersgruppen

Wie Prof. Görgen in seinem Vortrag darlegte, sind Menschen im höheren Alter (über 60 Jahre) kriminologisch insgesamt eine weniger von Gewalt betroffene Altersgruppe, obwohl ihre Vulnerabilität sich mit zunehmendem Alter erhöht. Dass sie dennoch weniger von Gewalt betroffen sind, liegt daran, dass sie sich seltener im öffentlichen Raum bewegen. Eine Dunkelfeldstudie des LKA Niedersachsen (2015) zeigte,¹¹ dass bei den 60- bis 79-Jährigen der Anteil der Opfer einer Straftat 16 Prozent beträgt und bei über 80-Jährigen etwa 11 Prozent, während er bei jungen Erwachsenen bei 40 Prozent liegt. Diese Altersdifferenz ist signifikant bei Körperverletzungsdelikten, jedoch weitaus weniger ausgeprägt bei Vermögensdelikten, beispielsweise Wohnungseinbrüchen oder Trickbetrug. Vereinzelt Dunkelfeldbefragungen zum Problemverhalten Pflegender ergaben, dass „weniger schwere“ Formen von Gewalt, wie beispielsweise grobes Anfassen, deutlich überwiegen.

3.3.1.3 Besonders von Gewalt betroffene Ältere

Eine Gruppe, die besonders von Gewalt betroffen ist, sind **ältere Menschen in Pflege**. Pflegebeziehungen stellen einen spezifischen Viktimisierungskontext dar. Dies betrifft gleichermaßen die stationäre, die ambulante und die familiäre Pflege. Aus der Pflegebeziehung ergeben sich vielfältige Belastungen und Konfliktpotenziale sowie Machtunterschiede. Isoliert lebende ältere Menschen befinden sich häufig in verletzlichen Lebenslagen. Dies trifft sowohl auf ein Leben in geschlossenen Systemen zu Hause als auch in Einrichtungen zu, da sie wenig soziale Kontakte nach außen haben und hier große Abhängigkeiten und Machtunterschiede bestehen. Rahmenbedingungen und Vorbeziehungen spielen insbesondere bei Gewalt in der familialen Pflege eine wichtige Rolle. Hinzu kommt häufig

11 Weiterführende Informationen und die Studie sind auf den Seiten des LKA Niedersachsen zu finden. <http://www.lka.polizei-nds.de/forschung/dunkelfeldstudie/dunkelfeldstudie—befragung-zu-sicherheit-und-kriminalitaet-in-niedersachsen-109236.html> (abgerufen am 22.11.2017).

körperliche Nähe und diese liefert wiederum für „motivierter“ Täter_innen günstige Tatgelegenheiten.

Das Spezifische an der Gewalt in der Pflege zeigt sich anhand verschiedener Faktoren. Neben der Gewalt durch Handeln kann Gewalt in der Pflege auch häufig durch Nicht-Handeln (Unterlassen) ausgeübt werden. Oftmals fehlt es den Handelnden an der Intention zu schädigen. Vermehrt entsteht Gewalt aus „eskalierenden situativen Konstellationen“. Dennoch gibt es auch Fälle, in denen die Vulnerabilität der Pflegebedürftigen vorsätzlich ausgenutzt wird.

Hochaltrige sind vermehrt pflegebedürftig, aber bisher werden ihre Lebenslagen noch wenig erforscht, es herrscht ein Mangel an Daten zu Menschen in sehr hohem Alter. Dieser Themenkomplex wurde von den Teilnehmenden als Forschungslücke identifiziert.

Nach einer Studie des Zoom e. V. ist jenseits der Gewalt in der Pflege zudem auch die **Gewalt in Partnerschaften** älterer Menschen zu beachten.¹² Dieser Bereich werde bisher wenig beachtet. Trotz der existierenden Gewalt gegenüber älteren Frauen durch ihre Partner zählen nur zwei Prozent der Frauen in Frauenhäusern zu der Gruppe der über 60-Jährigen. Der Anteil sinkt noch weiter, wenn die Frauen pflegebedürftig sind, da weder die Frauenhäuser noch andere Gewaltschutzeinrichtungen auf ältere pflegebedürftige Frauen eingerichtet sind. Hier fehlt es an Gesetzen und Strukturen, die vor dieser spezifischen Gewaltsituation schützen. Ein Lösungsansatz könnte eine vermehrte Kooperation zwischen Gewaltschutzeinrichtungen und den Pflegewissenschaften sein, um auszuloten, wie die bestehenden Strukturen auch auf ältere Menschen ausgerichtet werden können.

3.3.1.4 Schutz vor willkürlichem Freiheitsentzug

Freiheitsentziehende oder freiheitsbeschränkende Maßnahmen sind ein schon seit Langem

besprochenes menschenrechtliches Problem in der Pflege, das sowohl in Heimen als auch zu Hause vorkommt. Hierzu zählen u. a. Fixierungen an Bett und Rollstuhl, der Einsatz von sedierenden Medikamenten oder die Beschränkung der Bewegungsfreiheit auf Stationen und Abteilungen in Pflegeeinrichtungen sowie das Abschließen von Türen oder das Abstellen von Gehilfen außerhalb der Reichweite. Einige Teilnehmende berichteten, dass die chemische Fixierung durch Medikamente in Heimen aufgrund von schlecht besetzten Nachtschichten zuzunehmen scheine, während andere Formen der Freiheitsbeschränkung durch gezielte Aufklärungsarbeit abnehmen. Die Gründe, die zu freiheitsentziehenden Maßnahmen führen, sind sehr unterschiedlich und reichen von bevormundendem Fürsorgeverständnis über mangelnde Aufklärung bis hin zu unzureichendem Personalschlüssel.

Die gesetzlich erforderlichen Einzelfallprüfungen müssten ernsthaft vorgenommen werden, denn Fixierungen werden meist zum Schutz vor Stürzen genehmigt, obwohl der Nutzen für den Patienten oder die Patientin nicht nachgewiesen ist. Pfleger_innen und Ärzt_innen dürfen nicht ohne Einwilligung der Betroffenen oder richterliche Genehmigung durch ein Betreuungsgericht (§ 1906 Abs. 4 BGB) darüber entscheiden.

Thematisierung von Gewalt gegen Ältere

Wie Vorträge und Beiträge in der Diskussion gezeigt haben, bedarf es vermehrt Maßnahmen zur Verbesserung des Gewaltschutzes für ältere Menschen. Einerseits muss die Information verbessert werden, da in der Gesellschaft großes Unwissen besteht, was unter Gewalt gegen Ältere zu verstehen ist. Dies wurde auch an Beispielen deutlich; so wurde berichtet, dass eine Vielzahl von Handlungsformen immer noch bagatellisiert wird. Als weiteres Defizit wurde konstatiert, dass kaum öffentliche Diskussionen zu den vorherrschenden Gewaltformen geführt werden, weshalb verbale und seelische Misshandlungen beispielsweise oft

12 Kotlenga, Sandra/Nägele, Barbara (2013): Es ist nie zu spät! http://ipvow.org/images/ipvow/manuals/Germany_manual_social_services_Deutsch.pdf (abgerufen am 22.11.2017).

Görgen, Thomas/Nägele, Barbara (2006): Wehrlos im Alter! <https://www.bmfsfj.de/blob/78998/aab10828e135a2fef7ed12c1e56fc0fc/dokumentation-wehrlos-im-alter-data.pdf> (abgerufen am 22.11.2017).

nicht als Gewalt erkannt werden. Eine Enttabuisierung des Sprechens über Gewalt gegen Ältere ist notwendig.

Der Gewaltbegriff wird oft als zu abschreckend empfunden und deswegen wird in den Diskussionen vermehrt über Verwirklichung der Grundrechte der Pflegebedürftigen und nicht über Gewalt gesprochen. Es wurden in der Diskussion aber auch viele Argumente vorgebracht, Gewalt beim Namen zu nennen. Denn die Benennung von Gewalt wurde als ein wichtiger Bestandteil der Bekämpfung der Gewalt identifiziert. Diese Lehre sei aus der Entwicklung des Gewaltschutzes für Frauen zu ziehen.

Hausärzte werden selten bei Gewaltanzeichen tätig, obwohl sie oft als Einzige regelmäßig mit Älteren, insbesondere in der familialen Pflege, in Kontakt kommen. Eine weitere Instanz, die auch eingreifen könnte, ist der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK), aber seine Mitarbeitenden sind nicht darin geschult, bei der Einstufung der Pflegestufe Anzeichen für Gewalt zu erkennen.

3.3.2 Verbesserungsvorschläge zu rechtlichen Regelungen zum Schutz Älterer vor Gewalt

Im Gegensatz zu den Gewaltpotenzialen in der stationären Pflege und dem damit verbundenen Verbesserungsbedarf der Rahmenbedingungen wird Gewalt in der häuslichen Pflege in der Politik kaum thematisiert. Die meisten Menschen wollen in ihrem letzten Lebensabschnitt zuhause wohnen bleiben. Nur rund 30 Prozent der Pflegebedürftigen wird in Pflegeeinrichtungen versorgt, während knapp 70 Prozent in der Familie gepflegt werden. Die Studie „Wohnen im Alter“ von Frank Oswald zeigt auch, dass dies im Vergleich die bessere Alternative ist.

Frau Prof. Zenz wies in ihrem Vortrag darauf hin, dass ältere pflegebedürftige Menschen, die zuhause wohnen, in einer enormen Abhängigkeit leben. Diese ist vergleichbar mit der Abhängigkeit kleiner Kinder. Wenn Kinder Gewalt in der Familie erfahren würden, bestehe jedoch die Möglichkeit, dass dies durch Institutionen wie Kindertagesstätten entdeckt würde. Bei alten Menschen bestehe diese Option nicht.

Daher wurde die Frage erörtert, welche Schutzstrukturen vor Gewalt in der häuslichen Pflege bestehen. Eine Beratung und Unterstützung könnte beispielsweise durch die Pflegeversicherungen erfolgen (s. § 7a SGB XI). Dies greift aber nur bei Älteren, die eine Pflegestufe haben. Der Gewaltschutz innerhalb der Strukturen der Pflegeversicherung funktioniert bisher noch nicht ausreichend. Dies liege laut der Vortragenden insbesondere daran, dass die Mitarbeitenden nicht in Prävention und im Erkennen von Gewalt in der häuslichen Pflege geschult seien. Auch die mehrmals im Jahr stattfindende Kontrolle der häuslichen Pflege(-qualität) nach § 37 III SGB XI durch ambulante Pflegedienste greife nicht zum Schutz der Pflegebedürftigen. Die Berichte an die Pflegekassen fielen durchweg positiv aus.

Hinzu kommt, dass die Anzeigen des MDK zu einer Reduzierung der Versicherungsleistungen führen könnten, was kaum zur Verbesserung der Pflegesituation geeignet ist. Die MDK-Besuche zur Qualitätssicherung in der ambulanten (und stationären) Pflege bieten grundsätzlich nur begrenzte Möglichkeiten, Gewalt wahrzunehmen, und unterliegen dem Datenschutz.

Hilfreich könnte es sein, den Mechanismus des Jugendamts auch für ältere Menschen zu übernehmen, sodass bei Verdacht von Gewalt innerhalb einer Pflegebeziehung das Familiengericht einzuschalten wäre. Im Bedarfsfall hätte das Familiengericht Hilfen, Beratung oder Mediation zu vermitteln oder sonstige Maßnahmen zu ergreifen, um die Gefährdung abzuwenden. Beispielsweise die Verpflichtung zu regelmäßigen ärztlichen Untersuchungen oder auch ein Hausverbot für einen gewalttätigen Angehörigen könnten dazu zählen. Derzeit besteht kein funktionierender Mechanismus, der in der häuslichen Pflegesituation greift.

Weitere Möglichkeiten der schnellen Hilfe könnte ein Umzug in eine Gastfamilie darstellen, dieses System besteht in Frankreich seit Längerem. Erfahrungen mit „Gastfamilien“ für pflegebedürftige alte Menschen wurden bereits in Hildesheim, Minden-Lübbecke und in Ravensburg gemacht. In Frankfurt a. M. wurden sogenannte Notbetten, mithilfe derer Spannungssituationen für kurze Zeit aufgebrochen werden könnten, eingerichtet.

Anzeigen bei der Polizei oder Staatsanwaltschaft endeten – insbesondere bei Demenzkranken – häufig mit einer Einstellung. Die Betroffenen stellen nur selten Anzeige gegen ihre pflegenden Angehörigen, da eine Bestrafung der Täter_innen meist auch einen Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung mit sich bringt. Dieses Ergebnis wünschen sich aber die Betroffenen nicht. Die Forderung nach neuen Rechtsgrundlagen für eine hilfeorientierte Intervention zum Wohle alter Menschen im Sinne des „Altenwohles“ muss dann auch gegen den Willen der Pflegenden durchsetzbar sein.

Es wurde angemerkt, dass das allgemeine Gewaltschutzrecht für häusliche Gewalt durchaus anwendbar ist, aber die bestehenden Instrumentarien (Wegweisung des Täters, Nährungsverbote etc.) für die Pflegesituation wenig passend sind und daher angepasst werden müssten.

3.3.3 Präventionsmaßnahmen

Ein spezifischer Gewaltbereich erfordert auch eine spezifische Prävention. Einhellige Meinungen der Teilnehmenden waren, dass die Präventionsmaßnahmen verstärkt werden müssen, um den Schutz vor Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung Älterer (in der Pflege) zu erhöhen.

Auf gesellschaftlicher Ebene muss die Enttabuisierung des Themas erfolgen. Die Rechte von Frauen und Kindern sind inzwischen stärker in das Bewusstsein der Gesellschaft gerückt. In Hinblick auf die Rechte älterer Menschen (in Pflege) muss dies erst erreicht werden. In der Gesellschaft besteht Unwissen, was unter Gewalt zu verstehen ist. Eine Vielzahl von Handlungsformen wird immer noch bagatellisiert. Beispielsweise hat sich bei einer Fortbildung von Pflegekräften herausgestellt, dass vielen die Bandbreite psychischer Gewalt nicht bewusst war.

3.3.3.1 Prävention in der häuslichen Pflege

In Bezug auf die häusliche Pflege fühlten sich pflegende Angehörige bei der Thematisierung von Gewalt häufig unter Generalverdacht gestellt. Dem muss ebenfalls entgegengewirkt werden. Im Schnitt dauert eine häusliche Pflege sechs Jahre und pflegende Angehörige sind dabei oft einer enormen Belastung ausgesetzt. Diese Belastung kann in Verbindung mit anderen Faktoren zu

Gewalt in der Pflege führen. In Bezug auf die familiäre Pflege bedarf es der Einführung/Stärkung von Wächtern sowie möglicherweise der Übertragung der familienrechtlichen Interventionsmöglichkeiten auf die Altenwohlgefährdung. Insbesondere muss der Zugang zur Häuslichkeit durch die regelmäßigen Hausbesuche nach § 37 III SGB XI genutzt werden. Bisher gibt es für diese Beratungen jedoch keine einheitlichen Standards, sodass sie keine Präventionswirkung entfalten können. Die Beratungsstelle „Pflege in Not“ des Diakonischen Werks Berlin Stadtmitte e. V. hat beispielsweise einen Leitfaden für die beratenden Pflegedienste erstellt. Eine Miteinbeziehung der pflegenden Angehörigen kann gleichzeitig als Entlastung wirken. Denn auch Wut und Ärgern seien grundsätzlich legitime Emotionen, mit denen jedoch anders als durch Gewalt umgegangen werden müsse.

Die Pflegebedürftigen müssen stärker über ihre Rechte aufgeklärt werden.

Die involvierten Institutionen sind darauf zu sensibilisieren, dass sie einen gewaltpräventiven Auftrag haben. Die Tabuisierung muss dahingehend aufgehoben werden, dass entsprechende (Nach-)Fragen gestellt werden, ohne dass diese negativ aufgefasst werden.

3.3.3.2 Prävention in der institutionellen Pflege

In Bezug auf die institutionelle Pflege müssten die Rahmenbedingungen verbessert werden und es sollte eine Sensibilisierung für freiheitsentziehende Maßnahmen erfolgen. Die Sensibilisierungsmaßnahmen hätten positive Auswirkungen, sie führen oft zu größerer Transparenz der Abläufe in der stationären Pflege und öffnen diese in den Sozialraum. Dazu müssten auch die Angehörigen stärker eingebunden werden.

Als weiteres Handlungsfeld wurde der strukturelle Fortbildungsbedarf bei (Haus-) Ärzt_innen benannt. Denn diese sind sich nach einer Studie des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) oftmals der weiten Dimension von Gewalt nicht bewusst. Ärzt_innen haben jedoch bei der Gewaltprävention in der häuslichen Pflege oftmals eine Schlüsselstellung inne. Zwar unterlägen Ärzt_innen grundsätzlich der Schweigepflicht, doch auch hier ist über eine Übertragung der

Interventionsmöglichkeiten ähnlich wie im Kinderschutz nachzudenken. Dort wird die Schweigepflicht bei Verdacht auf Gewalt durchbrochen.

Zudem fehlt es an Richter_innen-Fortbildungen im Familien-, Betreuungs- und Arbeitsrecht, die für Gewalt in der Pflege sensibilisieren.

3.3.4 Zugang zum Recht – Beschwerdemanagement

Die bestehenden Möglichkeiten des Zugangs zu Beschwerde- und Rechtsschutzmöglichkeiten sind nicht ausreichend. Es wurden die Schaffung von Ombudspersonen in den Pflegeheimen sowie von den Pflegeinstitutionen **unabhängige Beratungs- und Beschwerdestellen** eingefordert. Ergänzend wurde die Informationsverbreitung über die Möglichkeit einer unabhängigen Beratung oder Beschwerdemöglichkeit vorgeschlagen. Diese Stellen werden bisweilen jedoch politisch noch nicht unterstützt. Die Lage in Deutschland gestaltet sich diesbezüglich bundesweit sehr uneinheitlich.

Beschwerdestellen sollten, wie beispielsweise die Beratungsstelle „Pflege in Not“ des Diakonischen Werks Berlin Stadtmitte e. V., interdisziplinär besetzt sein. Insbesondere bedürfe es auch psychologischer Beratung, die bestimmte Verhaltensmuster aufdecken und Auswege aus diesen aufzeigen kann. Weiterhin müssten Beschwerdestellen auch als Gesprächsvermittler_innen zu den Pflegekräften und Institutionen dienen.

3.3.4.1 Zugang zu Beschwerdestellen

Für die Betroffenen von Gewalt stellten sich die Alternativen zur bestehenden Situation oftmals als Barriere dar, vor allem wenn es sich um die Pflege durch Angehörige handelt. Die Aussicht, in eine institutionelle Pflegeeinrichtung zu kommen, hemme viele Betroffene, Missstände aufzuzeigen.

Doch auch die Pflegekräfte in der stationären Pflege belasten ihre Kolleg_innen als Täter_innen nur ungern und in geringem Ausmaß. Viele fürchten sich vor Ausgrenzung, Mobbing oder Kündigung. Anhand der Vorverfahren zum Urteil des EGMR im Fall Heinisch vs. Deutschland vom 21.07.2011 ist zu erkennen, dass der

arbeitsrechtliche Schutz von Whistleblower_innen in der Pflege in Deutschland nicht ausreichend ist. Daher ist eine weitere Maßnahme, auch die Pflegekräfte darin zu beraten, wie und mit welcher Unterstützung sie Missstände aufdecken können. Zudem müssen mehr Möglichkeiten geschaffen werden, Missstände anonym auf- und anzuzeigen. Die Caritas ist hier einen neuen Weg gegangen und legt zu jeder Gehaltsbescheinigung einen anonymen Meldebogen für Missstände bei.

Zum Thema Gewalt in der Häuslichkeit wurde angegeben, dass es den Nachbarn oft am Wissen fehle, an wen sie sich wenden können. Hinzu kommt, dass auch der Polizei speziell im häuslichen Bereich die Hände gebunden sind. Denn viele Ältere bestätigen die Aussagen der Nachbarn nicht. Hier wirkt sich auch die geringe Vernetzung zwischen Polizei und den Hilfeleistungseinrichtungen negativ aus.

Weitere Rechtsschutzdefizite und Rechtsschutzpotenziale in der familiären Pflege werden derzeit auch in einem interdisziplinären Forschungsprojekt der Goethe-Universität Frankfurt untersucht.

3.3.4.2 Kontrollmöglichkeiten

Auch die Kontrollmöglichkeiten sind nicht auf die Entdeckung oder Prävention von Gewalt in der Pflege ausgerichtet und regional sehr unterschiedlich aufgestellt. Die „Heimaufsichten“ agieren sehr unterschiedlich. Sie haben aber das Instrumentarium, ordnungsrechtlich einzugreifen – dies geht bis zur Entziehung der Betriebserlaubnis. Dennoch wurde angemerkt, dass die Mitarbeitenden kaum direkte Beobachtungen machen und bei den Heimaufsichten, nach dem Wissen der Teilnehmenden, wenige Beschwerden von Betroffenen eingehen. Bezüglich den MDK wurde angemerkt, dass Mitarbeiter_innen nicht in Gewaltprävention und -erkennung geschult sind und Pflegequalität hauptsächlich anhand der Pflegedokumentation geprüft werde. Für den Bereich der häuslichen Pflege wurde in der Diskussion festgestellt, dass es bisher kein geeignetes Instrumentarium gibt, um Kontrollen im Sinne einer Gewaltprävention oder -erkennung durchzuführen.

3.4 Ergebnisse der Open Ended Working Group on Ageing

Auch die zweite inhaltliche Diskussion zu Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung Älterer wurde durch Vorträge eingeleitet. Auf dem Podium waren die Unabhängige Expertin, ein Vertreter des OHCHR, die Ombudsfrau aus Kroatien und die Kommissarin gegen Altersdiskriminierung aus Australien vertreten.

Es gab wie bei der ersten interaktiven Diskussion eine Vielzahl an Interventionen von Staatenvertreter_innen, Nationalen Menschenrechtsinstitutionen und Nichtregierungsorganisationen. Auch die Vertreter_innen der aus Deutschland teilnehmenden Institutionen waren aktiv und konstruktiv in der Diskussion vertreten. Sowohl die deutsche Delegation als auch die BAGSO brachten Praxisbeispiele ein und trugen zur konstruktiven Diskussion bei.

Die Vortragenden wiesen auf das hohe Vorkommen von Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung Älterer hin und auch darauf, dass das Thema noch höhere Brisanz habe, als die geringen Daten zeigen, da circa 80 Prozent der Verletzungen Älterer in diesem Bereich nicht berichtet werden. Dies liege nicht zuletzt daran, dass es keine einheitliche Definition und auch keinen einheitlichen menschenrechtlichen Standard gebe, der den Schutz Älterer vor Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung ausreichend regelt.

Eine Untersuchung der WHO habe gezeigt, dass einer von sechs Älteren über 60 bereits Gewalt erfahren habe. Das wären 141 Millionen Personen weltweit. Die Verletzungen geschehen sowohl

im privaten als auch im öffentlichen Bereich und werden von ganz unterschiedlichen Akteuren durchgeführt. In der Diskussion wurden die unterschiedlichen Formen der Gewalt besprochen. Besonderes Augenmerk wurde auf finanzielle Ausbeutung gelegt, da es hierfür im menschenrechtlichen Rahmen keine schützende Norm gebe und somit eine Rechtslücke identifiziert wurde.

Viele Delegierte sprachen sich während der Diskussion für einen einheitlichen und spezifischen Menschenrechtsstandard aus, der für Ältere den Schutz vor Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung klar definiert. Diese Regelung könnte dann ein Beispiel für die nationale Gesetzgebung darstellen.

Ältere Frauen wurden als besonders gefährdete Gruppe identifiziert und es wurde konstatiert, dass aufgrund der unterschiedlichen Standards Gewalt gegen ältere Frauen oft nicht als Menschenrechtsverletzung wahrgenommen werde. Hierzu wurde beispielsweise angeführt, dass Statistiken zu Gewalt nur bis zum 49. Lebensjahr geführt werden. Diese Aussagen wurden als weiteres Indiz angeführt, dass eine einheitliche Regelung notwendig sei.

Vorteil eines einheitlichen Standards wäre, dass daran anknüpfend die klare Gestaltung der Staatenpflichten möglich wäre.

Die ausführliche Darstellung der Diskussion mit Zahlen zu teilnehmenden Staaten, zivilgesellschaftlichen Organisationen und Nationalen Menschenrechtsinstitutionen sind auf den Seiten der OEWG-A zu finden. Dort sind alle eingereichten Dokumente wie Stellungnahmen, Antworten auf Fragebögen und die Zusammenfassungen zu finden.¹³

13 Alle Informationen und Dokumente zur 8. Sitzung der OEWG-A: <https://social.un.org/ageing-working-group/eighthsession.shtml> (abgerufen am 22.11.2017).

4 Der weitere internationale Prozess

Die 8. Sitzung der UN-Arbeitsgruppe zu den Rechten Älterer fand vom 5. bis 7. Juli 2017 in New York statt. Neuerungen waren, dass die Nationalen Menschenrechtsinstitutionen aufgrund eines eigenen Status mitdiskutieren und schriftlich Beiträge zu jedem Tagesordnungspunkt einreichen konnten. Dieses Mitwirkungsrecht, das von Deutschland gefordert worden war, in einer Arbeitsgruppe der UN-Generalversammlung ist ein Meilenstein für Nationale Menschenrechtsinstitutionen.

Am letzten Tag der Sitzung fasste Martin Garcia Moritán die Diskussionen der vergangenen Tage zusammen.¹⁴ Wichtig sei, zwischen den Sitzungen weiterzuarbeiten – auf nationaler, regionaler und internationaler Ebene. Die Beteiligung der NHRIs habe zu einer Bereicherung der Diskussionen geführt. Aus seiner Sicht habe sich auch die Neuerung, die Diskussionen auf zwei Themen zu beschränken, ausgezahlt, da er einige Eckpunkte identifizieren konnte, an denen weiter gearbeitet

werden könne. Er empfiehlt, diese Struktur für die nächsten Sitzungen beizubehalten. Als Themen für das 9. Treffen der Arbeitsgruppe wurden „Autonomie und Eigenständigkeit/Unabhängigkeit“ sowie „Langzeitpflege und Palliativpflege“ festgelegt. Die 9. Sitzung der Arbeitsgruppe soll im Juli/August 2018 an vier Tagen stattfinden.

Das Büro der Arbeitsgruppe wird erneut Fragebögen aussenden, um Eingaben zu den ausgewählten Themen zu erlangen. Aus den Antworten wird das Büro Hintergrundpapiere mit nationalen Beispielen erstellen, die zur Vorbereitung der Diskussionen während der 9. Sitzung der OEWG-A dienen können.

Um die Beiträge der deutschen Staatendelegation, der Zivilgesellschaft und der Nationalen Menschenrechtsinstitutionen optimal vorzubereiten, werden – wie vor der 8. Sitzung – Fachgespräche zu den ausgewählten Themen in Berlin stattfinden.

14 <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/eighth/ChairSummary.pdf> (abgerufen am 22.11.2017).

Impressum

HERAUSGEBER

Deutsches Institut für Menschenrechte
Zimmerstraße 26/27 | 10969 Berlin
Tel.: 030 259 359-0 | Fax: 030 259 359-59
info@institut-fuer-menschenrechte.de
www.institut-fuer-menschenrechte.de

SATZ

Da-TeX, Leipzig

TITELBILD

Creative-Family, thinkstockphotos.de

© Deutsches Institut für Menschenrechte, 2017
Alle Rechte vorbehalten

Gefördert vom



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

**Deutsches Institut
für Menschenrechte**

Zimmerstraße 26/27
10969 Berlin

www.institut-fuer-menschenrechte.de