Inoffizielle Übersetzung

Verteilung: Allgemein
18. Juli 2025

Original: Englisch

Anmerkung: Nicht-amtliche Übersetzung des Deutschen Instituts für Menschenrechte

Achtzigste Sitzung
Tagesordnungspunkt 25 (a) und (b) der provisorischen Tagesordnung*
Soziale Entwicklung

Ältere Menschen in bewaffneten Konflikten und in der Friedenssicherung

Anmerkung des Generalsekretärs

Der Generalsekretär hat die Ehre, der Generalversammlung den Bericht der Unabhängigen Expertin für den Genuss aller Menschenrechte durch ältere Menschen, Claudia Mahler, gemäß der Resolution 51/4 des Menschenrechtsrats zu übermitteln.

* A/80/150.

Please recycle

Bericht der Unabhängigen Expertin für den Genuss aller Menschenrechte durch ältere Menschen, Claudia Mahler

Zusammenfassung

In diesem Bericht zeigt die Unabhängige Expertin für den Genuss aller Menschenrechte durch ältere Menschen, Claudia Mahler, die besonderen Herausforderungen auf, mit denen ältere Menschen in bewaffneten Konflikten und während einer Besatzung konfrontiert sind, darunter Barrieren beim Zugang zu grundlegenden Dienstleistungen, Diskriminierung bei der humanitären Hilfe und systemische Barrieren beim Schutz. Sie bewertet auch die Rolle älterer Menschen bei dem Wiederaufbau nach Konflikten und der Friedenssicherung und weist auf Lücken bei der Datenerhebung und dem gesetzlichen Schutz hin.

I. Einleitung

1. Die Art der bewaffneten Konflikte[1] hat sich seit dem Zweiten Weltkrieg erheblich verändert. Moderne Konflikte finden häufig in städtischen Gebieten statt und verursachen Massenvertreibungen und weitreichende Zerstörungen in Gebieten, die von Zivilist*innen bewohnt werden. Seit über einem Jahrzehnt haben die Häufigkeit und Intensität von Konflikten zugenommen, und die konfliktbedingte Vertreibung hat zugenommen.[2] Ältere Menschen, die sich in Konfliktgebieten aufhalten, sind nicht nur mit Gewalt konfrontiert, sondern auch mit anderen schwerwiegenden Problemen, wie z.B. nicht-zugänglichen Unterkünften, unterbrochenen Unterstützungssystemen, eingeschränktem Zugang zu medizinischer Versorgung und anderen grundlegenden Diensten sowie Traumata, denen sie ausgesetzt sind. In dem vom Amt des Hohen Flüchtlingskommissars der Vereinten Nationen (UNHCR) entwickelten Notfallhandbuch wird hervorgehoben, dass Geflüchtete und Vertriebene aufgrund von Unterernährung und Krankheiten schneller altern können, was ihre Anfälligkeit noch verstärkt.[3]

2. Im Jahr 2024 machten ältere Menschen etwa 7 Prozent der Vertriebenen aus, die beim UNHCR registriert waren (ältere Frauen 4 Prozent, ältere Männer 3 Prozent).[4] Die tatsächliche Zahl der vertriebenen älteren Menschen wird jedoch aufgrund von Untererfassung und Registrierungslücken als wesentlich höher eingeschätzt. Diese Lücken führen zu fehlenden Daten, wodurch ältere Menschen unsichtbar bleiben und keine Unterstützung erhalten. Die Vertreibung ist oft langwierig und dauert im Durchschnitt 20 Jahre bei Geflüchteten und 10 Jahre bei fast 90 Prozent der Binnenvertriebenen,[5] was viele ältere Menschen in langfristiger Unsicherheit zurücklässt, ohne angemessenen sozialen Schutz oder traditionelle Unterstützungsnetzwerke. Prognosen zufolge werden bis zum Jahr 2050 80 Prozent der älteren Weltbevölkerung in Ländern mit niedrigem bis mittlerem Einkommen leben, die anfälliger für humanitäre Krisen sind.[6]

3. Obwohl ältere Menschen in der Genfer Konvention über die Behandlung von Kriegsgefangenen (Dritte Genfer Konvention) und in der Genfer Konvention über den Schutz von Zivilpersonen in Kriegszeiten (Vierte Genfer Konvention) erwähnt werden, ist der Fokus auf ältere Menschen im humanitären Völkerrecht in der Praxis nicht stark genug. Den geltenden internationalen Menschenrechtsnormen mangelt es an gezieltem Schutz für ältere Menschen, obwohl sie unverhältnismäßig stark von bewaffneten Konflikten und damit verbundenen Menschenrechtsverletzungen betroffen sind. So ist zum Beispiel fast jeder Vierte, der von dem anhaltenden Konflikt in der Ukraine betroffen ist, 60 Jahre alt oder älter.[7] Viele von ihnen haben aufgrund der Exklusion von Informationskanälen, unzugänglichen Unterkünften, unterbrochenen Unterstützungssystemen und dem Einsatz von Pflegeeinrichtungen als menschliche Schutzschilde extremes Leid erfahren. Darüber hinaus hat sich die strukturelle Unterstützung für ältere Geflüchtete und Binnenvertriebene als unzureichend erwiesen.

---

[1] Für die Zwecke des vorliegenden Berichts wird der Begriff „bewaffneter Konflikt“ in einem weiten Sinne verwendet, der anhaltende politische und kriminelle Gewalt (Zentralamerika und Andenregionen) und Besatzungssituationen (Gaza) umfasst, und nicht im strengen Sinne der Definition des Begriffs nach dem internationalen humanitären Völkerrecht.

[2] Siehe www.unhcr.org/global-trends.

[3] Siehe https://emergency.unhcr.org/.

[4] Siehe www.unhcr.org/sites/default/files/2025-06/global-trends-report-2024.pdf.

[5] Siehe https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/forced-displacement_en.

[6] Siehe www.refworld.org/docid/4ee72aaf2.html.

[7] Siehe https://data.unhcr.org/en/documents/download/103254.

Inoffizielle Übersetzung

II. Rechtlicher Rahmen

A. Internationaler rechtlicher Rahmen

4. Der besondere Respekt und Schutz, der älteren Menschen gebührt, ist in verschiedenen Bestimmungen der Dritten und Vierten Genfer Konvention verankert, darunter Artikel 30 der Dritten Genfer Konvention und Artikel 16, 17 und 27 der Vierten Genfer Konvention.[8] Das humanitäre Völkerrecht schreibt auch den Schutz aller Zivilist*innen ohne Diskriminierung oder nachteilige Unterscheidung vor.[9]

5. Die internationalen Menschenrechtsnormen garantieren das Recht auf Leben, Nahrung, Gesundheit und Sicherheit für alle, und diese Verpflichtungen bestehen auch während eines bewaffneten Konflikts fort.[10] Der UN-Menschenrechtsausschuss hat bekräftigt, dass die Pflicht, das Leben gemäß Artikel 6 des Internationalen Pakts über bürgerliche und politische Rechte zu schützen, die Staaten auch dazu verpflichtet, gegen Bedingungen vorzugehen, die das Leben bedrohen oder die Würde beeinträchtigen.[11] Der Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte hat klargestellt, dass die grundlegenden Mindestverpflichtungen aus dem Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, zu denen die wesentlichen Mindestniveaus jedes der im Pakt verankerten Rechte gehören,[12] einschließlich des Rechts auf einen angemessenen Lebensstandard, einschließlich angemessener Ernährung und Wohnraum,[13] Gesundheit[14] und sozialer Sicherheit,[15] unabdingbar sind und selbst bei Konflikten, Notfällen und Naturkatastrophen aufrecht erhalten werden müssen.[16] Außerdem müssen die Vertragsstaaten des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen alle erforderlichen Maßnahmen ergreifen, um den Schutz und die Sicherheit von Menschen mit Behinderungen in bewaffneten Konflikten sicherzustellen,[17] einschließlich älterer Menschen mit Behinderungen. Diese Verpflichtungen spiegeln sich in der Resolution 2475 (2019) des Sicherheitsrates über den Schutz von Zivilist*innen mit Behinderungen während bewaffneter Konflikte wider. Darüber hinaus hat der Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau bekräftigt, dass die Vertragsstaaten des Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau der Gewalt, die ältere Frauen erleiden, und den Auswirkungen bewaffneter Konflikte auf sie besondere Aufmerksamkeit widmen sollten.[18]

6. Auch das internationale Strafrecht kann Abhilfe schaffen; vorsätzliche Angriffe auf Zivilist*innen, einschließlich älterer Menschen, und die vorsätzliche Verhinderung von Hilfsmaßnahmen für Zivilist*innen können Kriegsverbrechen

[8] Siehe https://ihl-databases.icrc.org/en/customary-ihl/v1/rule138.
[9] Siehe https://ihl-databases.icrc.org/en/customary-ihl/v1/rule88.
[10] Artikel 4 (2) des Internationalen Pakts über bürgerliche und politische Rechte besagt, dass bestimmte Rechte, wie das Recht auf Leben und der Schutz vor Folter oder erniedrigender Behandlung, während eines bewaffneten Konflikts oder einer öffentlichen Notlage nicht ausgesetzt werden können.
[11] Allgemeine Bemerkung Nr. 36 (2018) zum Recht auf Leben.
[12] Allgemeine Bemerkung Nr. 3 (1990) über das Wesen der Pflichten der Vertragsstaaten.
[13] Art. 11.
[14] Art. 12.
[15] Art. 9.
[16] Allgemeine Bemerkung Nr. 14 (2000) über das Recht auf den höchsten erreichbaren Gesundheitsstandard.
[17] Art. 11.
[18] Allgemeine Empfehlung Nr. 27 (2010) zu älteren Frauen und den Schutz ihrer Menschenrechte.

darstellen. Altersbasierte Angriffe können auch ein Grund für Verbrechen gegen die Menschlichkeit sein, wie zum Beispiel Verfolgung.[19]

7. Nach den regionalen Instrumenten zu den Menschenrechten älterer Menschen sind die Staaten verpflichtet, sicherzustellen, dass ältere Menschen vorrangig Zugang zu Hilfeleistungen haben, und besondere Maßnahmen zu ergreifen, um ältere Menschen in bewaffneten Konflikten und anderen Notsituationen zu schützen.[20] In der Interamerikanischen Konvention zum Schutz der Menschenrechte älterer Menschen werden die Vertragsstaaten aufgefordert, alle erforderlichen spezifischen Maßnahmen zu ergreifen, um die Sicherheit und die Rechte älterer Menschen in Risikosituationen, einschließlich Situationen bewaffneter Konflikte, sicherzustellen.[21] Nach dem Protokoll zur Afrikanischen Charta der Menschenrechte und der Rechte der Völker über die Rechte älterer Menschen in Afrika sind die Vertragsstaaten verpflichtet, älteren Menschen bei Rettungsmaßnahmen, Ansiedlung, Rückführung und anderen Maßnahmen vorrangig Zugang zu Hilfe zu gewähren.[22] Das Protokoll sieht auch den Schutz älterer Frauen vor Gewalt, sexuellem Missbrauch und geschlechtsspezifischer Diskriminierung vor.[23]

8. Am 3. April 2025 verabschiedete der Menschenrechtsrat seine Resolution 58/13, mit der eine unbefristete zwischenstaatliche Arbeitsgruppe zur Ausarbeitung eines neuen rechtsverbindlichen Instruments für die Menschenrechte älterer Menschen eingesetzt wurde. Dies bietet eine einzigartige Gelegenheit, den internationalen Rechtsrahmen zu stärken, der die Rechte älterer Menschen in Notsituationen und bewaffneten Konflikten schützt.

B. Politische Konzepte und Prinzipien

9. Nicht-verbindliche politische Konzepte und Prinzipien geben konkrete Hinweise darauf, wie ältere Menschen während bewaffneter Konflikte geschützt werden sollten. Die Politische Erklärung und der Internationale Aktionsplan von Madrid über das Altern von 2002 markierten einen Wendepunkt im internationalen Ansatz zum Aufbau einer Gesellschaft für alle Altersgruppen. Insbesondere verpflichteten sich die Staaten, ältere Menschen in bewaffneten Konflikten und unter fremder Besatzung zu schützen und zu unterstützen. In den Grundsätzen zur Binnenvertreibung wird anerkannt, dass bestimmte Binnenvertriebene, einschließlich älterer Menschen und Menschen mit Behinderungen, Anspruch auf besonderen Schutz, Unterstützung und Behandlung haben.[24] In dem kürzlich verabschiedeten Pakt für die Zukunft[25] haben sich die Mitgliedstaaten verpflichtet, ihre Anstrengungen zu verstärken, um die Auswirkungen humanitärer Notsituationen auf Menschen in Not zu verhindern, zu antizipieren und abzumildern, wobei den Bedürfnissen von Menschen in besonders schutzbedürftigen Situationen besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden soll, und eine universelle Gesundheitsversorgung,

[19] Internationaler Strafgerichtshof, *Elements of Crime [Elemente des Verbrechens]* (Den Haag, 2013). In Bezug auf das Verbrechen gegen die Menschlichkeit aufgrund von Verfolgung: „Die Angriffe auf die Zielpersonen erfolgten aus politischen, rassistischen, nationalen, ethnischen, kulturellen, religiösen, geschlechtsspezifischen Gründen im Sinne von Artikel 7, Absatz 3 des Statuts oder aus anderen Gründen, die nach dem Völkerrecht allgemein als unzulässig anerkannt sind“, S. 7.

[20] A/HRC/42/43, Ziff. 39 und 40.

[21] Art. 29.

[22] Art. 14 (1).

[23] Art. 9 (1).

[24] Siehe www.internal-displacement.org/publications/ocha-guiding-principles-on-internal-displacement/.

[25] Resolution 79/1 der Generalversammlung [dt.: https://www.un.org/german/de/media/15385].

Inoffizielle Übersetzung

auch in Notsituationen, zu fördern. In seiner Richtlinie zu Alter, Geschlecht und Vielfalt[26] legt der UNHCR Leitlinien fest, die sicherstellen sollen, dass alle Vertriebenen, einschließlich älterer Menschen, in vollem Umfang an Entscheidungen beteiligt werden, die sie betreffen.

III. Schutz

10. Ein Eckpfeiler des humanitären Völkerrechts ist, dass alle Konfliktparteien, einschließlich nichtstaatlicher Akteure, zwischen militärischen Zielen und Zivilist*innen unterscheiden müssen und dass es ihnen verboten ist, Zivilist*innen vorsätzlich zu töten oder zu ermorden.[27] Dennoch hat das Büro des Hohen Kommissars der Vereinten Nationen für Menschenrechte (OHCHR) dokumentiert, dass fast die Hälfte der zivilen Todesopfer in dem Konflikt in der Ukraine Personen sind, die älter als 60 Jahre sind, obwohl sie nur etwa ein Viertel der Bevölkerung ausmachen.[28] Während der ersten 19 Tage des Konflikts in Gaza im Jahr 2023 machten ältere Menschen 8,6 Prozent der Todesopfer aus, obwohl sie nur 5 Prozent der Bevölkerung ausmachen.[29] Ältere Menschen werden außerdem häufig während bewaffneter Konflikte zur Zielscheibe, wenn die Streitkräfte die Kontrolle über ein neues Gebiet übernehmen oder ein Gebiet zurückerobern. So wurden beispielsweise in der Region Amhara in Äthiopien im Jahr 2021 zwei Brüder im Alter von 60 und 67 Jahren angeblich von tigrayanischen Kämpfern, die aus dem Gebiet vertrieben werden sollten, kurzerhand hingerichtet.[30] In Myanmar sind ältere Menschen Berichten zufolge in ihren Häusern lebendig verbrannt worden, nachdem sie sich geweigert hatten, zu fliehen oder aufgrund von Behinderungen nicht in der Lage waren, diese zu verlassen. In einem Fall wurde ein 100-jähriger Rohingya angeblich von Soldaten in sein Haus zurückgedrängt, bevor sie das Haus in Brand setzten.[31]

11. Ältere Menschen sind auch häufig Opfer von Folter und Misshandlung, einschließlich sexualisierter Gewalt. Eine 80-jährige Frau berichtete, Boko Haram habe ihr absichtlich in den Fuß gestochen, um ihr Schmerzen zu bereiten, anstatt sie zu töten.[32] Die Unabhängige Internationale Untersuchungskommission für die Arabische Republik Syrien erhielt Berichte über Wärter, die jüngere männliche Häftlinge zwangen, ältere männliche Häftlinge zu vergewaltigen, während sie den Vorfall mit ihren Handys aufnahmen.[33]

12. In Notsituationen betreffen die Vernichtung von Häusern und Eigentum als auch der verwehrte Zugang zu zivilen Einrichtungen und Krankenhäusern und die

[26] Siehe www.unhcr.org/media/policy-age-gender-and-diversity-accountability-2018.

[27] Gemeinsamer Art. 3 der vier Genfer Konventionen vom 12. August 1949; Genfer Konvention zur Verbesserung des Zustandes der Verwundeten und Kranken der Streitkräfte im Felde (Erste Genfer Konvention), Art. 50; Genfer Konvention zur Verbesserung des Zustandes der verwundeten, kranken und schiffbrüchigen Angehörigen der Streitkräfte zur See (Zweite Genfer Konvention), Art. 51; Dritte Genfer Konvention, Art. 130; Vierte Genfer Konvention, Art. 147; Zusatzprotokoll zu den Genfer Konventionen vom 12. August 1949 über den Schutz der Opfer internationaler bewaffneter Konflikte (Protokoll I), Art. 75 (2) (a) (i); Zusatzprotokoll zu den Genfer Konventionen vom 12. August 1949 und über den Schutz der Opfer nicht-internationaler bewaffneter Konflikte (Protokoll II), Art. 4 (2) (a); und das Römische Statut des Internationalen Strafgerichtshofs, Art. 8 (2) (a) (i) und Art. 8 (2) (c) (i).

[28] Siehe www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/ukraine/2024-12-31-pr41-ukraine-en.pdf.

[29] Einreichung von HelpAge International.

[30] Siehe www.hrw.org/report/2022/02/23/no-one-spared/abuses-against-older-people-armed-conflict.

[31] Siehe www.amnesty.org/en/documents/asa16/0446/2019/en/.

[32] Siehe www.amnesty.org/en/documents/afr44/3376/2020/en/.

[33] Siehe S/2024/292, Ziff. 68 und A/HRC/53/CRP.5, Ziff. 37.

Vernichtung dieser [34] unverhältnismäßig stark ältere Menschen, die ihren Lebensunterhalt, ihre Ersparnisse und ihre Familie verlieren, und für die es im Gegensatz zu jüngeren Menschen viel schwieriger ist, dies wieder aufzubauen.[35] Hinzu kommt, dass Wiederaufbau- und Hilfsprogramme die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen nicht berücksichtigen. In der Ukraine zum Beispiel berichtete eine ältere Frau, dass sie von den örtlichen Behörden Ersatzfenster erhalten hatte, aber ohne Hilfe beim Einbau oder bei der Reparatur anderer struktureller Schäden konnte sie immer noch nicht in ihr Haus zurückkehren.[36]

A. Evakuierung

13. Viele ältere Menschen bleiben in Konfliktgebieten, auch wenn jüngere Bevölkerungsgruppen abwandern oder vertrieben werden, weil sie eine starke Bindung an ihre Heimat, ihr Land und ihr Gebiet haben oder körperlich eingeschränkt sind. Wenn sie dortbleiben, sind sie erhöhten Risiken ausgesetzt, darunter Missbrauch, Gewalt und Entbehrungen. Die starke Bindung an ihren Herkunftsort – die bei älteren indigenen Menschen, Landwirt*innen oder Angehörigen von Minderheitengruppen besonders ausgeprägt ist – und die Angst, nicht zurückkehren zu können, wenn sie weggehen, sowie die mangelnde Mobilität und der oft fehlende Zugang zu Informationen führen dazu, dass ältere Menschen ihre Abreise oft bis zur letzten Minute hinauszögern, was es für die Rettungsdienste noch schwieriger macht, sie zu unterstützen. Außerdem werden die Bedürfnisse älterer Menschen bei den Evakuierungsverfahren oft nicht berücksichtigt.

14. In Myanmar entschieden sich viele ältere Menschen, nicht vor den Feindseligkeiten zu fliehen, weil sie dachten, dass sie nicht angegriffen werden würden oder weil sie ihr Eigentum schützen wollten. Auch Mobilitätsprobleme und die Länge und Schwierigkeit der Reise hinderten einige daran, die Stadt zu verlassen. Für diejenigen, die fliehen konnten, dauerte die Reise durch den Dschungel und die Berge manchmal über einen Monat, und es gab Berichte über Krankheiten, Verletzungen und Tod unter denen, die es versuchten.[37]

15. Wenn ältere Menschen sich entscheiden, aus besetzten Gebieten evakuiert zu werden, sei es im Vorfeld der Feindseligkeiten oder danach, können sie mit längeren Verzögerungen, sich ändernden Evakuierungsrouten oder mangelnder rechtzeitiger oder wirksamer Kommunikation durch die Behörden konfrontiert sein. In der Ukraine, in Wasylivka, Oblast Saporischschja, das vorübergehend von russischen Truppen besetzt ist, mussten die Menschen manchmal bis zu acht Tage in Warteschlangen an den Grenzübergängen warten. Nichtregierungsorganisationen berichteten, dass ältere Menschen an bestehenden gesundheitlichen Problemen starben, die durch den Stress in der Warteschlange verschlimmert wurden.[38] Darüber hinaus wurden viele ältere Menschen, die in Pflegeheimen leben, zu ihrer Sicherheit in andere Regionen verlegt. Die Absicht war, sie zu schützen, aber die Umsiedlungen führten oft zur Unterbrechung der Familienbande und der Unterstützungssysteme. Ältere Menschen mit Demenz oder anderen kognitiven Beeinträchtigungen waren besonders schutzbedürftig und gingen häufig im institutionellen System verloren,

[34] Siehe A/74/170.
[35] Siehe www.hrw.org/report/2022/02/23/no-one-spared/abuses-against-older-people-armed-conflict.
[36] Siehe www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/ukraine/2023/2023-HRMMU-Briefing-Note-Older-Persons-ENG.pdf.
[37] Siehe www.amnesty.org/en/documents/asa16/0446/2019/en/.
[38] Siehe www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/ukraine/2023/2023-HRMMU-Briefing-Note-Older-Persons-ENG.pdf.

Inoffizielle Übersetzung

nachdem sie den Kontakt zu ihren Angehörigen verloren hatten.[39] In einigen Fällen wurden ältere Menschen, zum Teil mit Behinderungen, die in Pflegeeinrichtungen lebten, angeblich nach Donezk zwangsweise umgesiedelt, nachdem ihnen die Pässe abgenommen worden waren, und in zwei Fällen wurden ältere Menschen mit Behinderungen angeblich in Einrichtungen in der Russischen Föderation untergebracht, was die Familienzusammenführung erschwerte.[40]

B. Vertreibung und ältere Menschen in Flüchtlingslagern und Lagern für Binnenflüchtlinge

16. Ältere Menschen machen 7 Prozent der registrierten Vertriebenen aus.[41] Die tatsächliche Zahl wird jedoch deutlich höher geschätzt, da ältere Menschen aufgrund mangelnder Informationen über den Registrierungsprozess, fehlender Ausweisdokumente und unzugänglicher Registrierungsstellen Schwierigkeiten bei der Registrierung haben. Außerdem sind viele ältere Menschen nicht in der Lage, die offiziellen Vertriebenenlager zu erreichen und müssen sich an inoffiziellen Orten aufhalten. Vertriebene ältere Menschen in Nigeria zum Beispiel leben oft unter unwürdigen Bedingungen in überfüllten Unterkünften mit unzureichendem Zugang zu Trinkwasser und sanitären Einrichtungen, was zu Wasserverschmutzung und erhöhtem Krankheitsrisiko führt.[42] Ältere Menschen, die sich nicht registrieren lassen, verpassen die Verteilung von Hilfsgütern und die medizinische Versorgung. Diese Lücke in den Registrierungsprozessen wirkt sich auch auf die amtliche Statistik aus und erschwert die Einbindung älterer Menschen in den Planungsprozess, um ihren Zugang zu medizinischer Unterstützung, angepassten Unterkünften und der Lebensmittelversorgung sicherzustellen.

17. Das Fehlen eines legalen Status in den Aufnahmeländern hindert ältere Geflüchtete daran, Sozialleistungen zu erhalten, was ihre Integration und ihre Genesung weiter erschwert. In einer im Jahr 2024 durchgeführten Umfrage unter vertriebenen älteren Menschen und Aufnahmegemeinschaften im Nordwesten der Arabischen Republik Syrien gaben 53 Prozent der Befragten an, dass fehlende Dokumente ein Schutzrisiko darstellen.[43] Ohne Hilfestellung erschweren andere Barrieren, wie zum Beispiel digitale Plattformen für Ansprüche, unterschiedliche rechtliche Rahmenbedingungen und Sprachbarrieren, älteren Menschen den Zugang zu Dienstleistungen.[44] Darüber hinaus verfügen viele Länder, die über Sozialversicherungs- und staatliche Rentensysteme verfügen, nicht über Systeme, die einen grenzüberschreitenden Zugang zu Renten ermöglichen. Die Ukraine hat ein bilaterales Abkommen mit Polen geschlossen, um ukrainischen Geflüchteten den Zugang zu ihren Renten zu ermöglichen.

18. In ländlichen Gemeinschaften, insbesondere in Ländern mit begrenzten Sozialversicherungssystemen, sind ältere Menschen oft weiterhin in der Landwirtschaft tätig und gehen anderen Tätigkeiten nach, um sich zu ernähren und

[39] Amnesty International, „Ukraine: Russian invasion has forced older people with disabilities to endure isolation and neglect – new report [Ukraine: Russische Invasion hat ältere Menschen mit Behinderungen zu Isolation und Vernachlässigung gezwungen – neuer Bericht]“, 1. Dezember 2023.

[40] Amnesty International, „Ältere Menschen in bewaffneten Konflikten und bei der Friedenssicherung: Vorlage an die Unabhängige Expertin für den Genuss aller Menschenrechte durch ältere Menschen“, 28. März 2025, S. 9.

[41] Siehe www.unhcr.org/sites/default/files/2025-06/global-trends-report-2024.pdf.

[42] Siehe A/HRC/54/26/Add.1, Ziff. 52.

[43] Siehe https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/older-persons-protection-barriers-report-north-west-syria-july-2024-enar.

[44] Einreichung von Slowenien.

ihren Lebensunterhalt zu bestreiten. Durch die Vertreibung in Lager oder städtische Gebiete verlieren sie ihre Einnahmequelle und ihre Selbstversorgung. Von Hilfe abhängig zu werden, hat tiefgreifende psychologische Auswirkungen. Ältere Menschen sind wahrscheinlich auch weniger in der Lage, sich an die neue städtische Umgebung anzupassen und alternative Einnahmequellen zu finden als jüngere Vertriebene.[45]

19. Aufgrund der oben genannten Faktoren sind viele ältere Zwangsvertriebene von Armut und Ernährungsunsicherheit bedroht. In einer Umfrage, die 2021 in den Regionen Zentralamerika und in den Anden durchgeführt wurde, gaben 58 Prozent der älteren Vertriebenen an, keine humanitäre Hilfe zu erhalten; 64 Prozent gaben an, kein monatliches Einkommen zu haben; von denjenigen, die ein monatliches Einkommen hatten, berichteten 68 Prozent, dass es nicht ausreiche, um die Grundbedürfnisse zu befriedigen; und ein Viertel der Befragten gab an, dass sie nicht drei Mahlzeiten am Tag zu sich nehmen konnten.[46] In den Jahren 2023 und 2024 hat das UNHCR älteren Menschen geholfen, ihre Grundbedürfnisse durch Bargeldhilfeprogramme in der Ukraine zu decken, wobei ältere Menschen die vorrangige Zielgruppe waren.[47] Die Hilfe des UNHCR berücksichtigte auch die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen, indem sie ihnen Inkontinenzmaterial für Erwachsene zur Verfügung stellte.[48]

20. Ältere Geflüchtete und Binnenvertriebene, die in Lagern leben, haben aufgrund des Geländes und der Entfernung zu den ihnen zugewiesenen Wohngebieten auch Schwierigkeiten beim Zugang zu lebenswichtigen Einrichtungen wie Toiletten und Gesundheitseinrichtungen[49] und bei der Verteilung von Hilfsgütern, was durch den Verlust informeller Unterstützungssysteme noch verstärkt wird. Die Verteilung von Hilfsgütern wird häufig online angekündigt, was bedeutet, dass ältere Menschen die Informationen oft zu spät oder gar nicht erhalten und infolgedessen die Hilfe verpassen.[50]

21. Außerdem sind die Gesundheitsdienste in vielen Vertriebenenlagern nicht auf chronische Krankheiten, Multimorbidität oder geriatrische Erkrankungen eingestellt.

22. In Anerkennung der Schwierigkeiten, mit denen ältere Menschen konfrontiert sind, haben die humanitären Akteure Task Forces für Behinderung und Alter eingerichtet, um auf die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen und von Menschen mit Behinderungen in humanitären Situationen wie in Jordanien[51] und der Republik Moldau zu reagieren.[52] Einige spezifische Projekte haben sich mit diesen Fragen befasst, wie z.B. ein Patenschaftsprogramm in Deutschland für ältere Menschen, die vor dem Krieg aus der Ukraine geflohen sind.[53] Das UNHCR und HelpAge International haben außerdem Leitlinien für die Arbeit mit älteren Menschen, die von Vertreibung betroffen sind, entwickelt und veröffentlicht. Im Jahr 2024 waren

[45] Siehe www.amnesty.org/en/documents/asa16/0446/2019/en/.
[46] Siehe https://ageingonthemove.org/.
[47] Siehe www.unhcr.org/sites/default/files/2024-10/age-gender-and-diversity-accountability-report-2023.pdf und www.unhcr.org/sites/default/files/2025-06/age-gender-and-diversity-accountability-report-2024.pdf.
[48] Siehe www.unhcr.org/sites/default/files/2024-10/age-gender-and-diversity-accountability-report-2023.pdf.
[49] Der Zugang zur Gesundheitsversorgung wird weiter unten in Abschnitt D ausführlicher behandelt.
[50] Einreichung von Amnesty International.
[51] Siehe https://data.unhcr.org/en/documents/details/86685.
[52] Siehe https://data.unhcr.org/en/documents/details/115340.
[53] Siehe https://unece.org/sites/default/files/2024-01/ECE-WG.1-42-PB28.pdf.

Inoffizielle Übersetzung

Anpassungsfähigkeit und gezielte Unterstützungsleistungen für ältere Menschen ein wesentlicher Bestandteil der UNHCR-Strategie in mindestens 40 Ländern.

23. In der Ukraine ist es aufgrund der uneinheitlichen Datenerfassung schwierig, die Bedürfnisse älterer Menschen, die von Vertreibung betroffen sind, zu bewerten und zu berücksichtigen. Obwohl ältere Menschen in Notunterkünften oft überrepräsentiert sind, fehlt es oft an Daten. Amnesty International stellte fest, dass einige Heimleiter*innen diese Informationen zur Verfügung stellen konnten, während andere sie nicht gesammelt hatten oder nicht in der Lage waren, dies zu tun. Diese Lücken spiegeln das Fehlen klarer Berichterstattungsstandards zwischen den Regionen wider. Selbst dort, wo Daten erhoben wurden, waren sie oft nicht nach Alter oder Art der Behinderung aufgeschlüsselt.[54]

C. Intersektionalität und Schutzbedürftigkeit

24. Die Überschneidung von Alter, Geschlecht und Behinderung birgt besondere Risiken bei bewaffneten Konflikten und humanitären Krisen. Ältere Menschen mit Mobilitätsproblemen, die von der Überschneidung von Alter und Behinderung betroffen sind, sind besonders gefährdet, während der Vertreibung zurückgelassen zu werden, weil ihre Familien nicht in der Lage sind, sie bei der Flucht zu unterstützen, oder da sie selbst zurückbleiben, weil sie ihre Angehörigen, die anderswo Zuflucht suchen, nicht belasten wollen. In der Ukraine gab es in einem Drittel der Haushalte mit älteren Menschen ein Haushaltsmitglied mit einer Behinderung.[55] Im Jahr 2011 schätzte die Weltgesundheitsorganisation, dass 53,3 Prozent der Menschen im Alter von 60 Jahren oder älter in Afrika eine oder mehrere Arten von mittelschwerer oder schwerer Behinderung hatten; der Prozentsatz unter älteren Frauen war etwas höher als der unter älteren Männern.[56] Ältere Menschen haben häufiger Behinderungen, die die Mobilität beeinträchtigen, als die jüngere Bevölkerung, was die Flucht erschwert.

25. Bei bewaffneten Konflikten kann eine unglückliche und unrechtmäßige Reaktion auf die Vertreibung älterer Menschen die Einweisung in ein Heim sein,[57] insbesondere in Ländern, in denen dies eine gängige Praxis ist. In der Ukraine wurde die Unterbringung in Heimen für ältere Menschen mit Behinderungen zu einer häufigen Reaktion auf die Vertreibung. In 14 von 15 Regionen machten Erwachsene über 60 Jahre mehr als die Hälfte der 2022 in Heimen untergebrachten Personen aus, in der Region Charkiw Oblast waren es sogar 80 Prozent.[58] Solche Einrichtungen können in bewaffneten Konflikten gefährlich werden, da sie als menschliche Schutzschilde benutzt werden können.[59] Darüber hinaus erfordern Evakuierungen von Einrichtungen eine sorgfältige Vorbereitung und eine erhöhte Anzahl von Mitarbeitenden. In Zeiten eines bewaffneten Konflikts ist deren Zahl jedoch oft reduziert, was zusätzliche Herausforderungen mit sich bringt.

---

[54] Siehe www.amnesty.ch/de/laender/europa-zentralasien/ukraine/dok/2023/ukraine-aeltere-menschen-mit-behinderungen/bericht_they-live-in-the-dark_older-peopless-isolation-and-inadequate-access-to-housing-amid-russias-invasion-of-ukraine.pdf.

[55] REACH, „Ukraine: Multi-sectoral needs assessment 2024: gender, age, disability and vulnerability situation overview“ [„Ukraine: Multisektorale Bedarfsanalyse 2024: Übersicht zu Geschlecht, Alter, Behinderung und Vulnerabilität“], 29. April 2025, verfügbar unter https://reliefweb.int/report/ ukraine/ukraine-multi-sectoral-needs-assessment-2024-gender-age-disability-and-vulnerability-situation-overview-april-2025.

[56] Weltgesundheitsorganisation und Weltbank, *World Report on Disability [Weltbericht über Behinderung]* (Genf, 2011).

[57] Einreichung von Amnesty International.

[58] Ebenda.

[59] Siehe A/76/146, Ziff. 67 [deutsch: https://www.un.org/german/de/media/4769].

26. Auch Selbstdiskriminierung aufgrund des eigenen Alters spielt eine Rolle bei der Entscheidungsfindung in Krisenzeiten. Viele ältere Menschen haben das Gefühl, dass es sich nicht lohnt, zu fliehen oder in einer neuen Umgebung neu anzufangen, entweder weil sie glauben, dass sie nicht in der Lage sind, ihr Leben neu aufzubauen, oder aus Angst vor altersbedingter Diskriminierung, mangelnder Unterstützung oder aus Angst davor, ihrer Familie zur Last fallen.

27. Ältere Frauen sind einem erhöhten Risiko von sexualisierter und geschlechtsspezifischer Gewalt ausgesetzt und werden oft von der Entscheidungsfindung und der Verteilung von Hilfsgütern ausgeschlossen. Über sexualisierte Gewalt im Zusammenhang mit Konflikten wird nach wie vor zu wenig berichtet, und sie betrifft auch ältere Frauen. Es gibt Berichte von Frauen zwischen 65 und 80 Jahren, die nach Vergewaltigungen medizinische Hilfe suchen.[60] An Orten wie dem Sudan wurden Vergewaltigung und sexualisierte Gewalt als Kriegswaffe eingesetzt,[61] und niemand wurde aufgrund seines Alters verschont: Zu den Opfern gehörten Mädchen im Alter von 8 Jahren und Frauen im Alter von bis zu 75 Jahren.[62] Es gibt weiterhin Berichte über die gezielte Verfolgung älterer Frauen, die beschuldigt werden, besessen oder Hexen zu sein. Dies betrifft insbesondere Frauen mit kognitiven Beeinträchtigungen, Demenz oder psychischen Beeinträchtigungen.[63]

28. Ältere Menschen, die ethnischen und religiösen Minderheiten angehören, werden häufig zusätzlich diskriminiert, insbesondere wenn es um Land- und Ressourcenstreitigkeiten geht.[64] In gewaltsamen Konflikten gehören sie aufgrund von tief verwurzelter Armut, politischer Marginalisierung und systemischer Diskriminierung zu den am stärksten gefährdeten Gruppen und tragen oft die emotionale Last, ihre Kinder und Enkel vertrieben und ihr kulturelles Erbe bedroht zu sehen.

29. Inmitten des anhaltenden Konflikts im Gazastreifen sind mindestens 111.500 ältere Palästinenser*innen akuten Risiken ausgesetzt, die durch die Blockade der humanitären Hilfe noch verschärft werden.[65] Die Schutzbedürftigkeit älterer Palästinenser*innen wird nicht nur durch das Alter, sondern auch durch die langjährigen Auswirkungen der Besatzung, der ethnischen Diskriminierung und der systemischen Marginalisierung bestimmt. Die Lebenserwartung in Gaza ist laut „konservativen“ Schätzungen zwischen Oktober 2023 und September 2024 abrupt gesunken, von 75,5 auf 40,5 Jahre.[66] Die entmenschlichende Rhetorik israelischer Beamter, die Palästinenser*innen als „menschliche Tiere“ bezeichnen, verschärft die Auslöschung der Würde älterer Menschen.[67]

30. In Mexiko sind ältere indigene Menschen aufgrund von Konflikten, Vertreibung und systemischer Vernachlässigung stark gefährdet. Im Jahr 2017 wurden mehr als 5.000 indigene Menschen, darunter viele ältere Menschen, nach jahrzehntelangen ungelösten Gebietsstreitigkeiten und jahrzehntelanger Gewalt durch bewaffnete Gruppen aus Chenalhó und Chalchihuitán vertrieben.[68] In Peru war die ländliche, arme und indigene Bevölkerung unverhältnismäßig stark von dem internen bewaffneten Konflikt betroffen, der von 1980 bis 2000 andauerte und fast 70.000 Todesopfer und über 22.000 Fälle erzwungenen Verschwindenlassens forderte. Viele

[60] Siehe www.hrw.org/report/2022/02/23/no-one-spared/abuses-against-older-people-armed-conflict.
[61] Siehe https://press.un.org/en/2025/sc16018.doc.htm.
[62] Siehe A/HRC/57/CRP.6, Ziff. 171.
[63] Siehe www.amnesty.org/en/documents/afr44/3376/2020/en.
[64] Siehe A/60/358, Ziff. 60.
[65] Siehe www.helpage.org/news/aid-blockade-in-gaza-a-deepening-humanitarian-crisis/.
[66] Siehe https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)02810-1/abstract.
[67] Siehe www.amnesty.org/en/documents/mde15/8668/2024/en/.
[68] Siehe A/HRC/39/17/Add.2, Ziff. 92.

Inoffizielle Übersetzung

Überlebende sind heute ältere Menschen, die Familienmitglieder verloren und schwere Gewalt erlitten haben. Von den mehr als 152.000 registrierten direkten Opfern sind etwa 42 Prozent ältere Menschen. Jahrzehnte später warten viele immer noch auf Wahrheit, Gerechtigkeit und Wiedergutmachung.[69]

31. Die „Kommission zur Aufklärung vergangener Menschenrechtsverletzungen und Gewalttaten, unter denen die guatemaltekische Bevölkerung leidet“, die von der guatemaltekischen Regierung eingesetzt wurde, um die während des Bürgerkriegs begangenen Gräueltaten und Menschenrechtsverletzungen zu dokumentieren, stellte fest, dass die Streitkräfte gezielt ältere indigene Menschen töteten, um die Identität der Maya zu stören und die Weitergabe des kulturellen Wissens zu verhindern.[70]

32. Darüber hinaus sind ältere LGBTIQ+-Personen aufgrund ihrer Identität gezielter Gewalt ausgesetzt, einschließlich sexualisierter Gewalt und Zwangsvertreibung. Nachdem sie während von bewaffneten Gruppen durchgeführten Kampagnen der „korrigierenden Gewalt“ oder der „Säuberung der Bevölkerung“ Einschüchterungen und Todesdrohungen ausgesetzt sind, sind sie oft gezwungen, aus ihrer Heimat zu fliehen und werden zu Vertriebenen.[71]

33. Ältere Anführer*innen von Gemeinden und prominente ältere Menschen sind in bewaffneten Konflikten einem erhöhten Risiko der Verschleppung und Entführung ausgesetzt. Sie werden von bewaffneten Akteuren misshandelt, unter anderem durch Verweigerung medizinischer Versorgung und in einigen Fällen durch Folter. Am 7. Oktober 2023 entführten die Hamas und andere bewaffnete Gruppen 251 Personen, darunter Holocaust-Überlebende und ältere Menschen, die an Demenz erkrankt waren; im März 2025 befanden sich sieben Geiseln über 70 und 80 Jahre noch in Gefangenschaft.[72]

D. Zugang zur Gesundheitsversorgung und zu wesentlichen Dienstleistungen

34. In Übereinstimmung mit dem Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte sind die Staaten unter maximalem Einsatz ihrer verfügbaren Ressourcen verpflichtet, alle erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um den Zugang zu wesentlichen Gesundheitsdiensten und Medikamenten sicherzustellen.[73] In Situationen, in denen die Ressourcen stark begrenzt sind, müssen die Staaten dem Schutz besonders schutzbedürftiger Bevölkerungsgruppen durch kostengünstige, gezielte Programme immer noch Vorrang einräumen.[74] Wenn bewusst rückschrittliche Maßnahmen ergriffen werden, muss der Vertragsstaat nachweisen, dass sie nach sorgfältiger Abwägung aller Alternativen eingeführt wurden und dass sie unter Bezugnahme auf die Gesamtheit der im Pakt verankerten Rechte im Zusammenhang mit dem vollen Einsatz der maximal verfügbaren Ressourcen des Vertragsstaats voll und ganz gerechtfertigt waren.[75] Wichtig ist, dass die Staaten auch während Konflikten ihre zentralen Verpflichtungen aus dem Recht auf Gesundheit einhalten müssen, die unter keinen Umständen abdingbar sind.[76] Darüber hinaus ist eine Besatzungsmacht nach dem humanitären Völkerrecht verpflichtet, die medizinische

[69] Siehe A/HRC/57/42/Add.1, Ziff. 78-79.
[70] Siehe https://hrdag.org/wp-content/uploads/2013/01/CEHreport-english.pdf.
[71] Siehe https://international-review.icrc.org/articles/still-blind-spot-protection-lgbt-persons-during-armed-conflict-and-other-situations.
[72] Einreichung von Human Rights Watch.
[73] Allgemeine Bemerkung Nr. 14 (2000).
[74] Allgemeine Bemerkung Nr. 3 (1990).
[75] Allgemeine Bemerkung Nr. 14 (2000).
[76] Allgemeine Bemerkung Nr. 3 (1990).

Versorgung aufrecht zu erhalten, dem medizinischen Personal die Ausübung seiner Aufgaben zu ermöglichen und sicherzustellen, dass die Bevölkerung Zugang zu den notwendigen medizinischen Gütern hat.[77]

35. Der Sonderberichterstatter über das Recht eines jeden Menschen auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und psychischer Gesundheit hat festgestellt, dass im Rahmen des Rechts auf Gesundheit Gesundheitseinrichtungen, Gesundheitsgüter und Gesundheitsdienste in ausreichender Menge und Qualität zur Verfügung gestellt werden sollten und dass ältere Menschen häufig von einer selektiven Nichtverfügbarkeit aufgrund der Rationierung der medizinischen Versorgung (d.h. der Zuteilung und Priorisierung von Gesundheitsressourcen) betroffen sind, was häufig dazu führt, dass ältere Menschen bei der medizinischen Behandlung nicht prioritär behandelt werden.[78]

36. Ältere Menschen sind in bewaffneten Konflikten mit erheblichen Barrieren beim Zugang zur Gesundheitsversorgung konfrontiert. Konflikte stören häufig die Infrastruktur und die Unterstützungssysteme des Gesundheitswesens. Ältere Menschen, die häufiger chronische Krankheiten haben, die eine Behandlung und Pflege erfordern, sind davon unverhältnismäßig stark betroffen. Die Verringerung des verfügbaren medizinischen Personals in Verbindung mit der Zerstörung oder Schließung medizinischer Einrichtungen und Apotheken schränkt den Zugang selbst zu den grundlegenden Dienstleistungen stark ein. In Gaza berichtete fast die Hälfte der befragten älteren Menschen, dass sie im Jahr 2021 Schwierigkeiten hatten, Zugang zu medizinischer Versorgung zu erhalten oder sich diese zu leisten. Diese Situation hat sich durch die von Israel verhängten Bewegungseinschränkungen und die systematische Zerstörung der Gesundheitsinfrastruktur noch verschlimmert.[79] Am 28. Mai 2025 waren 18 der 36 bestehenden Krankenhäuser in Gaza nur teilweise funktionsfähig, was die Gesundheit älterer Menschen, insbesondere derjenigen, die an chronischen Krankheiten leiden, gefährdet.[80]

37. In vielen Konflikten sind Hausärzt*innen nicht mehr in der Lage, zu praktizieren oder Hausbesuche durchzuführen. Einige ältere Menschen müssen weite Strecken zurücklegen, um eine funktionierende Apotheke oder Klinik zu erreichen.[81] Daher sind viele ältere Menschen, insbesondere solche mit Mobilitäts-einschränkungen, auf die Unterstützung von Freiwilligen angewiesen.[82]

38. Ageism und Ableism tragen dazu bei, dass ältere Menschen bei Entscheidungen über Triage und lebensrettende Behandlungen benachteiligt werden. Ältere Menschen können aufgrund von Annahmen über eine begrenzte Lebenserwartung oder verminderte Lebensqualität als „weniger würdig“ für eine lebensrettende Behandlung angesehen werden. Dies scheint eine unbewusste Voreingenommenheit der Gesundheitsdienstleister zu sein.[83] In einer ressourcenbeschränkten Umgebung

[77] Vierte Genfer Konvention, Artikel 55 und 56.

[78] Siehe A/HRC/18/37, Ziff. 25.

[79] Carol El Jabari und andere, „Barriers to elderly health care in the occupied Palestinian territories“ [„Barrieren für die Gesundheitsversorgung älterer Menschen in den besetzten palästinensischen Gebieten“], *International Journal of Social Determinants of Health and Health Services*, Bd. 54, Nr. 2. Siehe auch www.helpage.org/silo/files/rna-gaza-rapid-needs-assessment-of-older-people-_pub.pdf.

[80] Siehe www.unocha.org/publications/report/occupied-palestinian-territory/reported-impact-snapshot-gaza-strip-28-may-2025-1500.

[81] Siehe www.amnesty.org/en/documents/eur50/7385/2023/en/.

[82] Einreichung von OHCHR Ukraine.

[83] So überwiesen Ärzt*innen im Vereinigten Königreich von Großbritannien und Nordirland ältere Patient*innen mit Lungenkrebs seltener zur Operation als jüngere Patient*innen, obwohl das Alter kein entscheidender Genesungsfaktor ist. Siehe http://academic.oup.com/ageing/article/32/2/171/29000.

Inoffizielle Übersetzung

werden die negativen Auswirkungen noch verstärkt. Ältere Menschen erleben häufig Verzögerungen bei der Inanspruchnahme von Behandlungen, Medikamenten oder sogar grundlegenden Gesundheitsdiensten sowie von Pflege und Unterstützung, weil man davon ausgeht, dass sie geringere Heilungschancen haben, was zu einer Unterbehandlung oder unzureichenden Pflege führt.[84] Triage-Verfahren müssen mit den Menschenrechten in Einklang stehen. Die Vorenthaltung oder Verweigerung einer medizinischen Behandlung aufgrund des Alters oder eines sozialen Werts ist nach den internationalen Menschenrechtsnormen implizit verboten.[85]

39. In der Ukraine wurden ältere Menschen zurückgelassen, da der Konflikt die Pflegekräfte, die sie einst unterstützten, vertrieben hat und die ohnehin schon überlasteten und unterfinanzierten Sozialarbeiter*innen und Freiwilligen noch zusätzlich belastet hat.[86]

40. Medizinische und humanitäre Teams, denen es oft an einer Ausbildung in Palliativpflege mangelt, geben akuten, lebensrettenden Maßnahmen den Vorrang und lassen ältere Menschen mit fortgeschrittenen oder unheilbaren Krankheiten ohne die Medikamente und Unterstützung zurück, die sie zur Linderung von Schmerzen und Leiden benötigen. Dies spiegelt eine systemische Voreingenommenheit wider, bei der die Palliativmedizin als Luxus und nicht als wesentliche Dienstleistung angesehen wird.[87] In Bangladesch bieten Projekte und Programme von Nichtregierungs-Organisationen und der Internationalen Organisation für Migration Palliativpflege in Rohingya-Lagern an.[88]

41. Während humanitärer Krisen steigt der Bedarf an Hilfsmitteln aufgrund von konfliktbedingten Verletzungen, Vertreibung und dem Verlust oder der Beschädigung von wichtigen Geräten.[89] Ältere Menschen stehen vor neuen Herausforderungen bei der Anpassung an ungewohnte Umgebungen, aber der Zugang zu Hilfsmitteln bleibt aufgrund schlechter Koordination, mangelnder technischer Kompetenz, gestörter Infrastruktur und begrenzter Verfügbarkeit von geschultem Personal begrenzt.[90] Laut einer von HelpAge International durchgeführten Umfrage gaben nur 28 Prozent der Menschen mit Gehbeeinträchtigungen, 25 Prozent der Menschen mit Sehbeeinträchtigungen und nur 9 Prozent der Menschen mit Hörbeeinträchtigungen an, über geeignete Geräte zu verfügen.[91] Viele Hilfsmittel gehen während der Vertreibung verloren oder werden beschädigt, und gespendete Ersatzprodukte sind oft unpassend und vor Ort schwer zu reparieren. Geräte, die auf Strom oder das Internet angewiesen sind, funktionieren nicht mehr, wenn die Infrastruktur beschädigt ist.[92] Barrieren, die auch außerhalb von Krisensituationen bestehen, wie z.B. Stigmatisierung, Kosten und mangelndes Bewusstsein, bleiben bestehen und werden

[84] Elburg van Boetzelaer und andere, „Involving older people in the preparedness, response, and recovery phases in humanitarian emergencies: a theoretical framework on ageism, epistemic injustice, and participation“ [„Einbeziehung älterer Menschen in die Phasen Vorbereitung, Reaktion und Wiederaufbau bei humanitären Notfällen: Ein theoretischer Rahmen zu Ageism, epistemischer Ungerechtigkeit und Teilhabe“], *The Lancet Healthy Longevity*, Bd. 5, Nr. 1 (Januar 2024).

[85] Siehe A/75/205, Ziff. 36 [deutsch: https://www.ohchr.org/sites/default/files/2022-02/A.75.205-German_0.pdf].

[86] Siehe www.amnesty.org/en/documents/eur50/7385/2023/en/.

[87] Einreichung der Internationalen Vereinigung für Hospiz- und Palliativpflege.

[88] Siehe A/HRC/54/26/Add.2, Ziff. 59.

[89] Siehe www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/assistive-and-medical-technology/ assistive-technology/at-humanitarian-work.

[90] Ebenda.

[91] Siehe www.helpage.org/silo/files/if-not-now-when-report.pdf.

[92] Siehe www.who.int/teams/health-product-policy-and-standards/assistive-and-medical-technology/ assistive-technology/at-humanitarian-work.

durch Krisenbedingungen noch verschlimmert.[93] Vertriebene, einschließlich Geflüchtete und Staatenlose, sehen sich oft mit zusätzlichen Hindernissen wie rechtlicher und administrativer Exklusion konfrontiert und verpassen infolgedessen Dienstleistungen.[94]

42. In Lagern für Vertriebene sind ältere Menschen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, möglicherweise nicht in der Lage, die Gesundheitszentren der Lager zu erreichen und erhalten daher keine medizinische Versorgung. Selbst wenn die Kliniken zugänglich sind, sind einige nicht in der Lage, Medikamente für häufige chronische Erkrankungen bereitzustellen.[95] Der Zugang zu einer Behandlung setzt daher oft voraus, dass die Kosten für den Transport zu externen medizinischen Einrichtungen, für diagnostische Tests, Konsultationen, Krankenhausaufenthalte, Apothekenbesuche und Medikamente gedeckt werden können. Infolgedessen müssen viele ältere Menschen auf lebenswichtige Medikamente verzichten, während andere gezwungen sind, Teile ihrer Nahrungsmittelhilfe zu verkaufen, um sich die notwendige Behandlung leisten zu können.[96] Darüber hinaus sind sich viele ältere Menschen nicht vollständig darüber im Klaren, welche Medikamente ihnen verschrieben wurden oder was ihre Haupt- oder Grunderkrankung ist. Ohne persönliche oder medizinische Aufzeichnungen muss das medizinische Personal die Situation neu bewerten, um eine angemessene Versorgung sicherzustellen, was eine weitere Barriere für eine rechtzeitige medizinische Behandlung darstellt.

43. Der Zugang zu medizinischer Versorgung für ältere Menschen, die in Not- und Konfliktsituationen leben, wird durch die systematische Vernachlässigung und den Mangel an altersgerechter Planung in der humanitären Hilfe noch weiter erschwert. Dem Gesundheitspersonal in Not- und Konfliktsituationen mangelt es häufig an einer Ausbildung in geriatrischer und palliativer Pflege, und ältere Menschen verfügen möglicherweise über eine begrenzte Gesundheitskompetenz oder sind auf Pflegekräfte angewiesen, die möglicherweise vertrieben wurden.[97] Darüber hinaus wird die Sicherstellung einer freien und informierten Zustimmung zur Behandlung in Notfällen komplexer, insbesondere angesichts der zusätzlichen Belastung der Gesundheitssysteme.[98]

44. Obwohl schätzungsweise 10,5 Millionen ältere Menschen im Jahr 2021 humanitäre Hilfe benötigten, bleiben ältere Menschen in den Daten und Planungen der humanitären Hilfe weitgehend unsichtbar. Obwohl sie in den Plänen der humanitären Hilfe oft als schutzbedürftige Gruppe aufgeführt sind, enthalten diese Pläne selten eine Analyse ihrer spezifischen Bedürfnisse oder Kapazitäten. In der Regel fehlt es an detaillierten, aufgeschlüsselten Daten über ältere Menschen im humanitären Programmzyklus, und bei intersektionalen Analysen wird das Alter nur selten berücksichtigt.[99]

---

[93] Ebenda.

[94] Siehe www.unhcr.org/sites/default/files/2024-08/facilitating-access-to-assistive-technology-and-rehabilitation-2024.pdf.

[95] Siehe www.amnesty.org/en/documents/asa16/0446/2019/en/ und www.amnesty.org/en/documents/ afr44/3376/2020/de/.

[96] Einreichung von Amnesty International.

[97] Elburg van Boetzelaer und andere, „Health needs of older people and age-inclusive health care in humanitarian emergencies in low-income and middle-income countries: a systematic review“ [„Gesundheitsbedürfnisse älterer Menschen und altersgerechte Gesundheitsversorgung in humanitären Notlagen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommensniveau: ein systematischer Überblick“], *The Lancet Healthy Longevity*, Bd. 6, Nr. 1 (Januar 2025).

[98] Siehe A/HRC/42/43, Ziff. 65.

[99] Siehe www.helpage.org/silo/files/out-of-sight-out-of-mindbriefing.pdf.

Inoffizielle Übersetzung

E. Ältere Menschen in Gefangenschaft und besetzten Gebieten

1. Inhaftierung

45. Ältere Gefangene benötigen oft eine schnelle und angemessene medizinische Versorgung. Viele benötigen auch besondere Unterstützung bei der Mobilität und der Ernährung, die in Haftanstalten oft nicht verfügbar ist oder verweigert wird. Während des sechswöchigen Krieges zwischen Armenien und Aserbaidschan um Berg-Karabach im Jahr 2020 gab es Berichte, wonach die Zurückgebliebenen, vor allem ältere Menschen, inhaftiert wurden und ihnen in einigen Fällen angeblich Medikamente gegen chronische Krankheiten verweigert wurden.[100] Im westlichen Tigray, Äthiopien, haben Amhara-Kräfte Berichten zufolge ältere Menschen über längere Zeit in überfüllten Zellen festgehalten und ihnen Nahrung und medizinische Versorgung vorenthalten.[101]

46. Ältere Menschen wurden willkürlich in militärischen Hafteinrichtungen inhaftiert und der Zugang zu angemessenen medizinischen Einrichtungen und Behandlungen wurde ihnen verweigert, darunter eine 80-jährige Palästinenserin mit Alzheimer in Israel.[102] Manchmal werden ältere Menschen zur Einschüchterungstaktik gegen die lokale Bevölkerung oder zur Beschaffung von Informationen festgenommen. In Nigeria hat die Armee Berichten zufolge hunderte ältere Frauen festgenommen, die angeblich Söhne hatten, die Mitglieder von Boko Haram waren.[103]

47. Ältere Menschen sind auch in Bezug auf unmenschliche Haftbedingungen stärker gefährdet. Im März 2022 wurden 360 Einwohner*innen des Dorfes Jahidne in der ukrainischen Oblast Tschernihiw gezwungen, im Keller einer Schule zu wohnen, die von den russischen Streitkräften als Stützpunkt genutzt wurde. Aufgrund der Überfüllung konnten sie sich nicht hinlegen und hatten keinen Zugang zu Toiletten, sauberem Wasser oder Belüftung. Zehn Menschen, alles ältere Menschen, starben.[104]

2. Besatzung

48. Besatzungstruppen haben die Pflicht, eine Person als Mensch zu achten und die Grundrechte des Einzelnen zu respektieren. Zivilist*innen in besetzten Gebieten sind besonderen Gefahren ausgesetzt, die in der Vierten Genfer Konvention, den Vorschriften über die Gesetze und Gebräuche des Krieges an Land und dem humanitären Völkerrecht angesprochen werden. Nach internationalem Recht ist die Besetzung eine vorübergehende Situation, und die Besatzungsmächte dürfen daher keine Politiken oder Maßnahmen einführen, die dauerhafte soziale, wirtschaftliche oder demografische Veränderungen bewirken würden.[105]

49. Die Besatzung wirkt sich auf den Zugang älterer Menschen zu wichtigen Dienstleistungen, zur Gesundheitsversorgung und zu Nahrungsmitteln aus. Im Gazastreifen sehen sich ältere Menschen angesichts der andauernden Feindseligkeiten und der anhaltenden Blockade schweren und eskalierenden

[100] Siehe www.hrw.org/report/2022/02/23/no-one-spared/abuses-against-older-people-armed-conflict.

[101] Siehe www.hrw.org/news/2021/12/16/ethiopia-new-wave-atrocities-western-tigray.

[102] Siehe www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/opt/20240731-Thematic-report-Detention-context-Gaza-hostilities.pdf.

[103] Siehe www.amnesty.org/en/documents/afr44/3376/2020/en/.

[104] OHCHR, „The human rights situation of older persons in Ukraine in the context of the armed attack by the Russian Federation“ [„Die Menschenrechtssituation älterer Menschen in der Ukraine im Kontext des bewaffneten Angriffs der Russischen Föderation“], Informationspapier, Mai 2023.

[105] Siehe www.icrc.org/en/document/ihl-occupying-power-responsibilities-occupied-palestinian-territories.

humanitären Risiken ausgesetzt. Eine Bewertung aus dem Jahr 2021 ergab, dass 45 Prozent der älteren Menschen mindestens einmal pro Woche hungrig zu Bett gingen und 39 Prozent Schwierigkeiten beim Zugang zu Trinkwasser und Hygiene hatten. Chronische Krankheiten waren weit verbreitet, 80 Prozent benötigten Medikamente oder medizinische Versorgung, doch der Zugang zur Gesundheitsversorgung blieb begrenzt. Auch die psychische Gesundheit war akut betroffen: 78 Prozent der älteren Menschen gaben an, sich ständig oder meistens ängstlich zu fühlen, und 52 Prozent fühlten sich deprimiert. Im Juni 2025 waren seit Beginn des Konflikts 3.839 ältere Menschen, die 60 Jahre und älter waren, getötet worden. Das sind 7 Prozent aller Todesopfer, obwohl sie nur 5 Prozent der Bevölkerung von Gaza ausmachen. Fast 90 Prozent waren vor dem Konflikt von der Familie oder humanitärer Hilfe abhängig, um ihre Grundbedürfnisse zu befriedigen, und viele sahen sich aufgrund von Mobilitätseinschränkungen, fehlenden Hilfsmitteln und unsicheren Bedingungen an den Verteilungsstellen mit großen Hindernissen beim Zugang zu Hilfe konfrontiert.[106] Die Angriffe seit Oktober 2023 haben diese Bedingungen nur noch verschlimmert. Als im Mai 2025 Hungerwarnungen auftauchten, gehörten ältere Menschen und Säuglinge zu den ersten, die starben.[107]

50. Der Zugang zu angemessener und spezialisierter medizinischer Versorgung, insbesondere zu geriatrischer Versorgung, kann unter Besatzung stark eingeschränkt sein. Die seit 18 Jahren andauernde Blockade des Gazastreifens hat die Einfuhr bestimmter Medikamente und Materialien, auch für die Altenpflege, eingeschränkt. Seit Oktober 2023 bedeutet die weitgehende Zerstörung medizinischer Einrichtungen und die starke Einschränkung der verfügbaren Ressourcen in Verbindung mit dem Einsatz von Triage-Systemen zur Maximierung der Überlebensraten bei Massenunfällen, dass ältere Menschen weniger priorisiert werden. Zwischen dem 7. Oktober 2023 und dem 4. Juni 2025 wurden Berichten zufolge 3.839 ältere Menschen durch Luftangriffe oder direkten Beschuss im Gazastreifen getötet, was 7 Prozent aller Todesopfer ausmacht. Diese Zahl wäre wahrscheinlich deutlich höher, wenn man den indirekten Tod durch Verhungern und fehlende medizinische Versorgung berücksichtigt.[108]

51. Die Besatzung verschärft auch die Ernährungsunsicherheit, da die Preise aufgrund von unterbrochenen Versorgungsketten, Plünderungen und Blockaden durch die Besatzungstruppen steigen. Insbesondere bewaffnete Gruppen werden wahrscheinlich plündern, da sie oft nicht über die logistische Unterstützung verfügen, die professionellen Armeen zur Verfügung steht, und auf lokale Lieferungen angewiesen sind. In Gaza ist die einheimische Nahrungsmittelproduktion fast zum Erliegen gekommen, da landwirtschaftliche Flächen und die Infrastruktur zerstört wurden und die Nahrungsmittelpreise seit Oktober 2023 um 4.900 Prozent gestiegen sind.[109] Der Zugang zum Lebensunterhalt und zu Nahrungsmitteln wird auch dadurch beeinträchtigt, dass der lokalen Bevölkerung Beschränkungen auferlegt werden, wie z.B. das von Boko Haram verhängte Verbot für Frauen, einschließlich älterer Frauen, außerhalb ihres Haushalts im Nordosten Nigerias zu arbeiten.[110]

52. In den besetzten Gebieten haben ältere Menschen Schwierigkeiten, Zugang zu Rentenfonds zu erhalten, da Bankdienstleistungen nur begrenzt oder gar nicht verfügbar sind. In mehreren Gebieten der Ukraine, die von russischen Truppen besetzt waren und in denen die ukrainische Regierung die Kontrolle wiedererlangt hat, berichteten Rentner*innen, dass sie während der Besetzung bis zu neun Monate lang

[106] Siehe www.unrwa.org/sites/default/files/content/resources/older_persons_in_gaza_updated.pdf.
[107] Siehe https://euromedmonitor.org/en/article/6714/Silent-death-consumes-the-elderly%3A-Starvation-and-siege-claim-14-elderly-lives-in-Gaza-within-a-week.
[108] Siehe www.unrwa.org/sites/default/files/content/resources/older_persons_in_gaza_updated.pdf.
[109] Ebenda.
[110] Siehe www.amnesty.org/en/documents/afr44/3376/2020/en/.

Inoffizielle Übersetzung

keinen Zugang zu ihren Renten hatten.[111] Diese Schwierigkeiten werden durch steigende Preise für lebenswichtige Güter infolge der Unterbrechung der Lieferketten noch verschärft.

53. Das Leben unter Besatzung wirkt sich auch auf informelle Unterstützungssysteme aus, da viele ältere Menschen zurückbleiben, wenn jüngere Generationen aus Gebieten fliehen, bevor diese eingenommen werden. In Nigeria entdeckten die zurückkehrenden Dorfbewohner*innen, nachdem die Regierungstruppen die Kontrolle über die zuvor von Boko Haram besetzten Gebiete wiedererlangt hatten, ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen, die in ihren Häusern gestorben waren.[112] In Gaza berichteten ältere Menschen, dass sie keinen Zugang zu Nahrung und Wasser hatten und dass sie in obligatorischen Evakuierungszonen blieben, wo sie, wie oben erwähnt, aktiven Feindseligkeiten ausgesetzt waren, da sie ihre Unterstützungssysteme verloren hatten, entweder weil sie entweder von ihren Familien getrennt wurden oder weil ihre Familienangehörigen ums Leben gekommen waren.[113]

IV. Wiederaufbau nach Konflikten und Friedenssicherung

54. Ältere Menschen werden bei den Bemühungen um Friedenssicherung und Wiederaufbau oft übersehen, obwohl sie zur Versöhnung und Stabilität beitragen können. Ihre Erfahrungen und ihr historisches Wissen sind entscheidend, um der Radikalisierung entgegenzuwirken, die kulturelle Identität zu bewahren und langfristige Friedensinitiativen zu unterstützen.

55. Ältere Menschen spielen während und nach bewaffneten Konflikten eine wichtige und oft unterschätzte Rolle. Auch wenn sie in humanitären Erzählungen versehentlich als passive Empfänger*innen von Hilfen dargestellt werden, ist es wichtig anzuerkennen, dass ältere Menschen in ihren Familien oder Gemeinden immer wieder Widerstandskraft, Führungsstärke und Handlungsfähigkeit bewiesen haben.[114]

56. Ältere Menschen sind daher weit mehr als nur schutzbedürftige Angehörige; viele sind weiterhin als Betreuer*innen, Freiwillige, Ernährer*innen und Anführer*innen in der Gemeinschaft oder Gemeinde tätig. Einige unterstützen Verwandte und Nachbar*innen mit begrenzten Mitteln, während andere sich aktiv in der Freiwilligenarbeit engagieren oder das einzige stabile Einkommen für ihre Familien bereitstellen.[115] HelpAge International unterstreicht in seinen Untersuchungen den Beitrag zur Pflege, den ältere Menschen leisten, und stellt fest, dass 63 Prozent mindestens ein Kind betreuen und 44 Prozent eine andere ältere Person pflegen.[116] Vor allem ältere Frauen übernehmen oft weiterhin Betreuungs- und Pflegeaufgaben und sind gleichzeitig mit einkommensschaffenden Maßnahmen, der Nahrungsmittelproduktion und dem Wiederaufbau des Haushalts beschäftigt.[117] Die Verantwortung älterer Menschen nimmt in Notsituationen oft zu, da sie Ressourcen

[111] Siehe www.ohchr.org/sites/default/files/documents/countries/ukraine/2023/2023-HRMMU-Briefing-Note-Older-Persons-ENG.pdf.
[112] Siehe www.amnesty.org/en/documents/afr44/3376/2020/en/.
[113] Siehe www.unrwa.org/sites/default/files/content/resources/older_persons_in_gaza_updated.pdf.
[114] Einreichung von OHCHR Ukraine.
[115] Siehe www.helpage.org/silo/files/older-people-in-disasters-and-humanitairan-crises-guidelines-for-best-practice.pdf.
[116] Einreichung von HelpAge International.
[117] Siehe https://www.icvanetwork.org/uploads/2023/06/NGO_Statement_Protection_Solutions_SCom_Final-Written_June2023.pdf und https://www.helpage.org/wp-content/uploads/2024/03/I-sleep-on-an-empty-stomach.pdf.

mobilisieren und traditionelle Fähigkeiten und Umweltkenntnisse anwenden, um die Auswirkungen von Krisen abzumildern.[118]

57. Darüber hinaus spielen ältere Menschen eine entscheidende Rolle in der psychosozialen Programmgestaltung. Ihr kulturelles Wissen und ihre Lebenserfahrung machen sie zu unschätzbaren Helfer*innen bei der Entwicklung von psychischen Maßnahmen, die lokal relevant sind und auf traditionellen Bewältigungsmechanismen beruhen. Sie dienen auch als Schlüsselfiguren in den Bereichen Bildung, Kommunikation und Führung und sind für ihre Weisheit und ihr traditionelles Wissen hoch angesehen, obwohl Vertreibung diese Rolle oft gefährden kann.[119] Dies ist besonders wichtig in herausfordernden Umgebungen wie Flüchtlingslagern, wo das Entstehen einer negativen „Lagerkultur“ traditionelle Werte und soziale Strukturen bedrohen kann.[120] Ältere Menschen dienen als wichtige Hüter von Vorkonflikt-Narrativen und gelebten Erfahrungen des Zusammenlebens und bieten ein starkes Gegengewicht zu extremistischen oder nationalistischen Ideologien. Mit ihren gesammelten Lebenserfahrungen bilden sie eine inspirierende Brücke zur nächsten Generation.[121] Ihr fundiertes Wissen über die Dynamik in Gemeinschaften ermöglicht es ihnen, Radikalisierung zu verhindern und Inklusion sowie sozialen Zusammenhalt zu fördern.

58. Die humanitären Organisationen und Akteure sollten darauf hinarbeiten, die Rolle älterer Menschen zu verbessern, und zwar nicht nur als Begünstigte, sondern auch als aktive Partner*innen bei Erleichterungen und Rehabilitation. Initiativen in der Gemeinde, die ältere Menschen einbeziehen, können für beide Seiten von Vorteil sein: Ältere Menschen erhalten Zugang zu der Unterstützung, die sie benötigen, während Dienstleister Zugang zu ihrer Erfahrung, ihrer Autorität und ihrem Wissen erhalten. Zahlreiche praktische Beispiele verdeutlichen die Vorteile solcher Partnerschaften. Ältere Menschen haben sich als unverzichtbar erwiesen, wenn es darum geht, die am meisten Schutzbedürftigen in den Gemeinden zu identifizieren und zu unterstützen, Hilfsgüter zu verteilen und an Projekten teilzunehmen, wie z. B. Bewertungen der Vulnerabilität von Haus zu Haus, Lebensmittellieferungen für immobile Personen und die Verwaltung von Unterkünften.[122] In Flüchtlingslagern in der Ukraine und im Nordwesten der Arabischen Republik Syrien haben ältere Menschen „Senior*innenkomitees“ gebildet, um Gleichaltrige zu unterstützen, sich mit den Lagerbehörden auseinander zu setzen und sich für ihre Gemeinschaft oder Gemeinde einzusetzen.[123] In der Ukraine reisen ältere Sozialarbeiter*innen durch das Land, um psychosoziale Unterstützung zu leisten und wichtige Informationen über verfügbare Dienste weiterzugeben.[124] Projekte in der Arabischen Republik Syrien und in Pakistan haben gezeigt, wie ältere Menschen als Vermittler über ethnische und soziale Gräben hinweg agieren und zum Wiederaufbau und zum Frieden nach Konflikten beitragen können.[125]

[118] Siehe www.helpage.org/silo/files/older-people-in-disasters-and-humanitairan-crises-guidelines-for-best-practice.pdf.
[119] Siehe www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20report.pdf, S. 87.
[120] Siehe www.helpage.org/silo/files/older-people-in-disasters-and-humanitairan-crises-guidelines-for-best-practice.pdf.
[121] Siehe A/78/174, Ziff. 20.
[122] Ebenda.
[123] Siehe www.helpage.org/wp-content/uploads/2024/02/Roles-Reimagined.pdf.
[124] Siehe www.helpage.org/news/empathy-and-perseverance-how-older-people-prop-up-their-communities-in-the-war/.
[125] Siehe www.helpage.org/resource/promotion-of-peace-and-development-initiatives-in-the-province-of-khyber-pakhtunkhwa-pakistan/.

Inoffizielle Übersetzung

59. In Afrika haben ältere Menschen starke Führungsqualitäten bewiesen, die zur Krisenbewältigung und zur Friedenssicherung beigetragen haben.[126] Ihre Beteiligung an humanitären Aktivitäten kann die Ergebnisse von Programmen verbessern, da sie wertvolles lokales Wissen, kulturelles Verständnis und gut etablierte Netzwerke in der Gemeinde mitbringen.[127]

60. In Peru führen ältere indigene Frauen immer noch die Suche nach dem Verbleib und dem Schicksal ihrer vermissten Verwandten an.[128]

V. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

61. **Ältere Menschen sind in bewaffneten Konflikten in besonderer Weise schutzbedürftig und in einigen Fällen aufgrund ihres Alters einem erhöhten Risiko ausgesetzt. In vielen Konflikten leiden sie unter unrechtmäßigen Angriffen, willkürlichen Verhaftungen, Folter, allen Arten von Gewalt und Missbrauch, einschließlich sexualisierter Gewalt, und der Zerstörung ihres Eigentums. Sie leiden unter Umständen an chronischen Krankheiten oder Behinderungen, haben Schwierigkeiten beim Zugang zu Nahrungsmitteln und medizinischer Versorgung und sind einem hohen Risiko ausgesetzt, verlassen zu werden oder Gewalt zu erleiden, wenn die familiären und sozialen Strukturen zusammenbrechen. Oft sind sie in belagerten Städten oder abgelegenen Dörfern gestrandet und können weder fliehen noch Zugang zu Hilfe erhalten.**[129] **Informationen über Evakuierungsverfahren und sicheres Reisen, die oft in digitaler Form verbreitet werden, sind in vielen Fällen für ältere Zivilist*innen nicht zugänglich. Gleichzeitig spielen viele ältere Menschen während eines Konflikts eine entscheidende Rolle in ihren Gemeinschaften: Sie kümmern sich um Enkelkinder und Waisen, unterstützen mit ihren Ersparnissen oder Renten den Lebensunterhalt der Familie und fungieren als Bewahrer*innen der Kultur und Friedensstifter*innen auf der Ebene der Gemeinschaft. Überall auf der Welt haben ältere Anführer*innen von Gemeinschaften eine wichtige Rolle bei der Schlichtung lokaler Streitigkeiten und der Förderung der Versöhnung gespielt.**[130]

62. **Dennoch bleiben ältere Menschen bei der Konfliktbewältigung, dem humanitären Schutz und der humanitären Hilfe sowie der Friedenssicherung unsichtbar und werden übersehen. Weniger als 1 Prozent der humanitären Hilfe wird ausdrücklich für die Bedürfnisse älterer Menschen und Menschen mit Behinderungen bereitgestellt.**[131] **Darüber hinaus werden bei humanitären Bewertungen häufig alle Menschen, die älter als 60 Jahre sind, in einer einzigen Kategorie zusammengefasst, was dazu führt, dass die vielfältigen Bedürfnisse der verschiedenen Altersgruppen älterer Menschen nicht analysiert und**

[126] Olatubuson Tope Omotayo, Gbeminiyi Mujaheed Adegbola und Sultan Luqman Osigbesan, "Role of older persons in conflict resolution and development: an analysis of Elechi Amadi's *The Great Ponds*" [„Die Rolle älterer Menschen bei der Konfliktlösung und Entwicklung: eine Analyse von Elechi Amadis *The Great Ponds*"], *LWATI: A Journal of Contemporary Research*, Bd. 15, Nr. 3 (2018).

[127] In Zusammenarbeit mit dem UNHCR hat HelpAge International Leitlinien zur Unterstützung der Inklusion älterer Menschen in Versöhnungsprozessen entwickelt. In diesen Instrumenten werden generationenübergreifende Ansätze hervorgehoben und die Rolle älterer Menschen als stabilisierende Kräfte in zerrütteten Gesellschaften unterstrichen. Siehe z.B. www.helpage.org/silo/files/older-people-in-disasters-and-humanitairan-crises-guidelines-for-best-practice.pdf.

[128] Siehe www.icrc.org/en/document/international-womens-day-peru-missing-son-mama-angelica.

[129] Siehe A/ES-11/5, Ziff. 7.

[130] Ebenda.

[131] Siehe www.helpage.org/news/less-than-1-of-humanitarian-financing-targets-older-people-and-people-with-disabilities/.

berücksichtigt werden und dass die Daten nicht nach Geschlecht, sexueller Orientierung, Behinderung und Gemeinde aufgeschlüsselt werden.

63. **Diese Vernachlässigung führt zu entscheidenden Schutzlücken, sowohl wenn ältere Menschen nicht in der Lage sind zu gehen, als auch wenn sie fliehen, und setzt sie einem erhöhten Risiko von Gewalt aus, einschließlich Missbrauch älterer Menschen, sexuellem und häuslichem Missbrauch, Ausbeutung durch Familienmitglieder, Diskriminierung, Anschuldigungen der Hexerei und Exklusion vom Zugang zu humanitärer Hilfe, Bildung, Lebensunterhalt, Gesundheitsversorgung, einer Staatsangehörigkeit und anderen Dienstleistungen, insbesondere für ältere Frauen, ältere Menschen mit Behinderungen und ältere LGBTIQ+-Personen.[132] Weniger als 1 Prozent der humanitären Projekte haben Aktivitäten, die speziell auf ältere Menschen ausgerichtet sind.[133]**

64. **Der Mangel an Daten über ältere Menschen, die von bewaffneten Konflikten, Vertreibung und Besetzung betroffen sind, trägt dazu bei, dass sie unsichtbar werden. Die Unabhängige Expertin analysierte 19 Berichte, die dem Sicherheitsrat im Zeitraum 2023-2025 vorgelegt wurden und Elemente im Zusammenhang mit dem Schutz der Zivilbevölkerung und der Friedenssicherung enthielten,[134] einschließlich der Berichte über die 11 aktiven friedenserhaltenden Operationen der Vereinten Nationen. In 14 dieser 19 Berichte wurden ältere Menschen nicht erwähnt, 3 erwähnten die Einbeziehung älterer Menschen in ihre Aktivitäten, und 2 erwähnten konkrete Fälle, in denen ältere Menschen betroffen waren. Der jüngste Bericht des Generalsekretärs über den Schutz von Zivilist*innen in bewaffneten Konflikten (S/2025/271), der einen Überblick über die weltweiten Trends enthält und darauf abzielt, den Sicherheitsrat zu informieren und seine Maßnahmen zum Schutz der Zivilbevölkerung zu lenken, gehörte zu den Berichten, die keinerlei Bezug auf ältere Menschen nahmen.**

65. **Bei der Friedenssicherung werden ältere Frauen und Männer – einschließlich der Ältesten der Gemeinschaft mit fundierten Ortskenntnissen – nur selten konsultiert,[135] vor allem, wenn sie mit intersektionalen Diskriminierungsfaktoren konfrontiert sind, wie z.B. mit Behinderungen oder der Zugehörigkeit zu Minderheiten oder anderen Gruppen wie Migrant*innen, Geflüchteten und Asylbewerber*innen sowie LGBTIQ+-Personen. Dadurch wird ihre Exklusion von den Bemühungen um Wiederaufbau und Versöhnung fortgesetzt.**

66. **Die Unabhängige Expertin richtet die nachstehenden Empfehlungen an die Regierungen als Hauptverantwortliche und an andere Beteiligte, insbesondere an die humanitären Akteure, einschließlich der Einrichtungen der Vereinten Nationen im Einklang mit ihren jeweiligen Mandaten, sowie an Organisationen der Zivilgesellschaft und nationale Menschenrechtsinstitutionen.**

Inoffizielle Übersetzung

[132] Siehe https://emergency.unhcr.org/protection/persons-risk/older-persons.

[133] Siehe http://helpage.org/silo/files/if-not-now-when-report.pdf.

[134] Die analysierten Berichte waren S/2024/292, A/79/878-S/2025/247, S/2025/54, S/2024/482, S/2025/383, S/2023/402, S/2025/153, S/2024/857, S/2024/698, S/2023/861, A/79/774-S/2025/86, S/2025/72, S/2024/707, S/2024/740, S/2025/350, S/2025/200, S/2025/6, A/79/947-S/2025/372 und S/2025/271.

[135] In humanitären Situationen in Jordanien und der Bolivarischen Republik Venezuela sagten über 90 Prozent der älteren Menschen, sie seien nie befragt worden. Siehe https://www.helpage.org/silo/files/if-not-now-when-report.pdf.

67. **Hinsichtlich der rechtlichen und politischen Rahmen empfiehlt die Unabhängige Expertin den oben genannten Akteuren:**

(a) **sicherzustellen, dass das internationale rechtsverbindliche Instrument für die Menschenrechte älterer Menschen, das von der vom Menschenrechtsrat eingesetzten offenen zwischenstaatlichen Arbeitsgruppe (Resolution 58/13 des Rates) ausgearbeitet werden soll, den Schutz, die Würde und die Sicherheit älterer Menschen, insbesondere derjenigen, die sich in einer schutzbedürftigen Situation befinden, während bewaffneter Konflikte und Notfälle behandelt;**

(b) **den diskriminierungsfreien Schutz älterer Menschen, einschließlich intersektionaler Diskriminierung, gemäß dem internationalen Völkerrecht und den internationalen Menschenrechtsnormen, einschließlich der Genfer Konventionen, sicherzustellen;**

(c) **politische Leitlinien aus nicht bindenden Instrumenten zur Stärkung des Schutzes älterer Menschen während bewaffneter Konflikte umzusetzen.**

68. **In Bezug auf Evakuierung und Vertreibung empfiehlt die Unabhängige Expertin den oben genannten Akteuren:**

(a) **die strikte Einhaltung des humanitären Völkerrechts sicherzustellen, indem der Grundsatz der Unterscheidung zwischen Zivilist*innen und militärischen Zielen aufrechterhalten wird, unter besonderer Berücksichtigung älterer Menschen, die in bewaffneten Konflikten unverhältnismäßig stark betroffen sind;**

(b) **gezielte Gewalt gegen ältere Menschen, einschließlich Hinrichtungen im Schnellverfahren, Brandanschläge und andere Gräueltaten, die begangen werden, wenn sich die Kontrolle über ein Gebiet während eines Konflikts verschiebt, zu verhindern;**

(c) **Untersuchung und strafrechtliche Verfolgung von vorsätzlichen Angriffen auf ältere Zivilist*innen als potenzielle Kriegsverbrechen, um die Rechenschaftspflicht sicherzustellen und über Schutzstrategien zu informieren;**

(d) **Schutz von Häusern und ziviler Infrastruktur sicherzustellen, in Anerkennung der Tatsache, dass die Zerstörung von Eigentum ältere Menschen. die beim Wiederaufbau und der Wiederherstellung vor größeren Herausforderungen stehen, unverhältnismäßig stark trifft;**

(e) **zu gewährleisten, dass die Evakuierungspläne inklusiv und zugänglich sind, unter Berücksichtigung der Partizipation und der besonderen Bedürfnisse älterer Menschen, einschließlich Mobilitätseinschränkungen und Gesundheitszuständen;**

(f) **gezielte Kommunikationsstrategien zu entwickeln, um ältere Menschen, insbesondere solche, die allein oder in abgelegenen Gebieten leben, mit klaren, rechtzeitigen und zugänglichen Evakuierungsinformationen zu erreichen;**

(g) **physische und logistische Unterstützung für ältere Menschen bereitzustellen, die Gebiete verlassen möchten, die jedoch aufgrund von Distanz, dem Gelände, verminderter Mobilität oder der Komplexität der Reise mit Herausforderungen konfrontiert sind;**

(h) **Verzögerungen und Risiken in Evakuierungskorridoren zu reduzieren, um eine sichere, effiziente und humane Passage für ältere Menschen, mit Vorrang für Menschen mit medizinischen Bedürfnissen, sicherzustellen;**

(i) **Registrierungsverfahren für ältere Vertriebene durch Beseitigung von Barrieren wie fehlende Ausweispapiere, unzugängliche Registrierungsstellen und begrenzte Informationen über die Verfahren zu verbessern;**

(j) **Daten, die nach Alter sowie nach Geschlecht (einschließlich Geschlechtsidentität und sexueller Orientierung, wo dies relevant ist), nach Behinderung und nach anderen intersektionalen Faktoren aufgeschlüsselt sind, zu sammeln, unter Einhaltung strenger Datenschutzmaßnahmen wie Vertraulichkeit, informierte Zustimmung, sichere Speicherung und eingeschränkter Zugang, um Einzelpersonen vor Schaden oder Diskriminierung zu schützen und altersgerechte humanitäre Maßnahmen zu erleichtern;**

(k) **zu gewährleisten, dass ältere Menschen in Vertreibungsgebieten menschenwürdige Lebensbedingungen haben, indem sie den Zugang zu sauberem Wasser, sanitären Einrichtungen, Nahrung und angemessenen Unterkünften verbessern;**

(l) **sicherzustellen, dass die Infrastruktur von Vertriebenenlagern, einschließlich Latrinen, Gesundheitseinrichtungen und Nahrungsmittel-Verteilungsstellen, zugänglich ist, unter besonderer Berücksichtigung des Geländes, der Entfernung und körperlicher Einschränkungen.**

69. **In Bezug auf Intersektionalität und Vulnerabilitäten empfiehlt die Unabhängige Expertin den oben genannten Akteuren:**

(a) **die Intersektionalität von Alter, Behinderung und Geschlecht bei allen humanitären Hilfsmaßnahmen zu berücksichtigen und andere sich überschneidende Aspekte wie ethnische Zugehörigkeit, Minderheiten oder indigene Herkunft sowie sexuelle Orientierung und geschlechtliche Vielfalt einzubeziehen;**

(b) **die Institutionalisierung als Standardreaktion für vertriebene ältere Menschen, mit oder ohne Behinderungen, zu vermeiden, da sie die Bewohner*innen von Heimen erhöhten Risiken aussetzen kann, einschließlich Gewalt, Vernachlässigung oder sogar dem Einsatz als menschliche Schutzschilde;**

(c) **ältere Frauen vor geschlechtsspezifischer Gewalt, in Anerkennung ihrer besonderen Schutzbedürftigkeit bei konfliktbedingter sexualisierter Gewalt, über die oft zu wenig berichtet wird, zu schützen;**

(d) **kultursensible Hilfen, die das emotionale Wohlbefinden älterer Menschen unterstützen und ihre kulturelle Identität bewahren, zu unterstützen, insbesondere im generationsübergreifenden Kontext.**

70. **Hinsichtlich der Zugänglichkeit zur Gesundheitsversorgung empfiehlt die Unabhängige Expertin den oben genannten Akteuren:**

(a) **Gesundheitsdienstleistungen, die speziell auf die mehrfachen Bedürfnisse älterer Menschen in Konfliktsituationen eingehen, zu gestalten;**

(b) **sicherzustellen, dass ältere Menschen ausdrücklich in gesundheitliche Notfallpläne und Triage-Protokolle einbezogen werden, um ihre Exklusion von humanitärer Hilfe und Dienstleistungen zu verhindern;**

(c) **Gesundheitsteams in der Gemeinschaft oder Gemeinde einzurichten, um die Grundversorgung im lokalen Umfeld zu gewährleisten und häusliche Pflegedienste für Menschen zu entwickeln, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind oder keinen Zugang zu traditionellen Gesundheitseinrichtungen haben;**

Inoffizielle Übersetzung

(d) **sicherzustellen, dass Hilfsmittel, die für das Überleben und ein selbständiges Leben unerlässlich sind, ersetzt werden und richtig passen;**

(e) **Palliativpflege in die Gesundheitsdienste einzubinden, um Schmerzen zu lindern, Leiden zu verringern und die Lebensqualität älterer Menschen mit chronischen oder tödlichen Krankheiten zu verbessern.**

71. **Im Hinblick auf den Wiederaufbau nach Konflikten und die Friedenssicherung empfiehlt die Unabhängige Expertin den oben genannten Akteuren:**

(a) **die einzigartigen Beiträge älterer Menschen zur Friedenssicherung und zum Wiederaufbau anzuerkennen und zu nutzen, insbesondere ihre Lebenserfahrung, ihr kulturelles Wissen und ihre Rolle bei der Förderung von Versöhnung und Stabilität;**

(b) **humanitäre Narrative so zu gestalten, dass ältere Menschen nicht ausschließlich als verletzliche Individuen, sondern auch als belastbare, aktive Akteure und Inhaber*innen von Rechten dargestellt werden;**

(c) **Komitees für ältere Menschen in Geflüchteten- und Vertriebenenlagern einzurichten und zu ermächtigen, die es älteren Menschen ermöglichen, sich selbst zu organisieren, Gleichaltrige zu unterstützen, mit den Lagerbehörden in Verbindung zu treten und sich für die Bedürfnisse der Gemeinschaft oder Gemeinde einzusetzen;**

(d) **die Partizipation älterer Menschen an formellen und informellen Entscheidungsfindungsstrukturen zu fördern, um sicherzustellen, dass ihre Stimmen politische Konzepte, Strategien und Reaktionen auf allen Ebenen beeinflussen.**

Impressum:

Deutsches Institut für Menschenrechte
Zimmerstraße 26/27
10969 Berlin
Tel.: 030 25 93 59-0
info@institut-fuer-menschenrechte.de
www.institut-fuer-menschenrechte.de

November 2025

LIZENZ: Creative Commons
(CC BY-NC-ND 4.0)
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de