



# Generalversammlung

Verteilung: Allgemein  
21. Juli 2020

Original: Englisch

**ANMERKUNG: Inoffizielle  
Übersetzung des Deutschen  
Instituts für Menschenrechte**

---

## Fünfundsiebzigste Tagung

Tagesordnungspunkt 72 (b) der provisorischen Tagesordnung\*

### **Förderung und Schutz der Menschenrechte:**

**Menschenrechtsfragen, einschließlich alternativer  
Ansätze zur Verbesserung des effektiven Genusses von  
Menschenrechten und Grundfreiheiten**

## **Auswirkungen der Coronavirus-Krankheit (COVID-19) auf die Menschenrechte Älterer**

### **Anmerkung des Generalsekretärs**

Der Generalsekretär übernimmt die ehrenvolle Aufgabe, der Generalversammlung den Bericht der Unabhängigen Expertin für die Wahrnehmung aller Menschenrechte durch ältere Menschen, Claudia Mahler, gemäß der Resolution [42/12](#) des Menschenrechtsrats zu übermitteln.

---

\* [A/75/150](#).



## **Bericht der Unabhängigen Expertin für die Wahrnehmung aller Menschenrechte durch ältere Menschen, Claudia Mahler**

### *Zusammenfassung*

Im vorliegenden Bericht untersucht die Unabhängige Expertin für die Wahrnehmung aller Menschenrechte durch ältere Menschen, Claudia Mahler, die Auswirkungen der Coronavirus-Erkrankung (COVID-19) auf den Genuss aller Menschenrechte durch ältere Menschen. Die COVID-19-Pandemie hat ein Schlaglicht auf die Herausforderungen beim Schutz der Menschenrechte älterer Menschen in Gesellschaften auf der ganzen Welt geworfen. Obwohl sich die Infektion bei Menschen jeden Alters ausbreitet, haben ältere Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen ein höheres Risiko, an COVID-19 zu erkranken und zu sterben. Bei symptomatischen Personen in ihren Siebzigern ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie stationär behandelt werden müssen, 20-mal höher als bei jungen Erwachsenen, und die Sterblichkeitsraten deuten auf einen deutlichen Anstieg des Risikos nach dem 60. Lebensjahr hin, mit zunehmend schlechteren Aussichten im höheren Alter. Da sich die Pandemie in den Entwicklungsländern ausbreitet, können sich auch die Bedürfnisse älterer Menschen unterscheiden, und schwere Krankheiten und die Sterblichkeitsrate bei älteren Menschen können noch weiter ansteigen, wenn die anfälligen Gesundheits- und Sozialsysteme überfordert sind. Die Auswirkungen auf ältere Menschen haben weitreichendere Konsequenzen, da längere Lockdowns das soziale und wirtschaftliche Wohlergehen älterer Menschen beeinträchtigen, insbesondere derjenigen, die allein leben.

Um einen menschenrechtsbasierten Ansatz für ältere Menschen im Kontext von COVID-19 zugrunde legen zu können, besteht weiterhin ein dringender Bedarf an aufgeschlüsselten Daten, der im Mittelpunkt des thematischen Berichts der ehemaligen Unabhängigen Expertin an den Menschenrechtsrat ([A/HRC/45/14](#)) stand. Dieser Bedarf wird auch weiterhin bestehen, während die Staaten die Prävention und die laufende Reaktion auf die Ausbreitung der Pandemie in Angriff nehmen.

---

## Inhalt

	<i>Seite</i>
I. Einleitung.....	4
II. Aktivitäten der Unabhängigen Expertin.....	5
III. Auswirkungen der Coronavirus-Krankheit (COVID-19) auf die Menschenrechte Älterer.....	8
IV. Schlussfolgerungen und Empfehlungen.....	21

## I. Einleitung

1. Die Unabhängige Expertin für die Wahrnehmung aller Menschenrechte durch ältere Menschen, Claudia Mahler, freut sich, der Generalversammlung ihren ersten Bericht seit Übernahme des Mandats im Mai 2020 vorlegen zu können. Die Unabhängige Expertin überwacht in Übereinstimmung mit der Resolution 42/12 des Menschenrechtsrats, mit der der Rat das Mandat der Unabhängigen Expertin gemäß den vom Rat in seiner Resolution 33/5 festgelegten Bedingungen verlängert hat, die Verwirklichung und Gewährleistung der Menschenrechte älterer Menschen. Das Mandat umfasst die Stärkung der Verwirklichung der Menschenrechte Älterer, die Schließung von Schutzlücken und die Beratung über Möglichkeiten zur Stärkung des Schutzes der Menschenrechte älterer Menschen.

2. Bei der Ausübung des Mandats wird die Unabhängige Expertin unter anderem dazu ersucht, die Umsetzung nationaler, regionaler und internationaler Standards, die für die Rechte älterer Menschen relevant sind, zu bewerten und Beispiele guter Praxis in Bezug auf die Förderung und den Schutz dieser Rechte zu identifizieren, sich darüber auszutauschen und diese zu fördern, und über Entwicklungen, Herausforderungen und Schutzlücken bei der Verwirklichung der Rechte älterer Menschen zu berichten. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, die Notwendigkeit zu betonen, das Bewusstsein für die Herausforderungen bei der Verwirklichung der Menschenrechte älterer Menschen und für den positiven Beitrag älterer Menschen zur Gesellschaft zu schärfen, sowie die Notwendigkeit, sie über ihre Menschenrechte zu informieren.

3. Im Einklang mit dem Mandat wird die Unabhängige Expertin in einen Dialog mit den Staaten und anderen relevanten Akteuren treten und diese konsultieren, einschließlich der Agenturen, Fonds und Programme der Vereinten Nationen, regionaler Menschenrechtsmechanismen, nationaler Menschenrechtsinstitutionen, älterer Menschen, Organisationen der Zivilgesellschaft und akademischer Einrichtungen, und sie wird eng mit den Staaten zusammenarbeiten und sie auf Wunsch unterstützen, um die Umsetzung von Maßnahmen zu fördern, die zur Förderung und zum Schutz der Rechte älterer Menschen beitragen.

4. Die Unabhängige Expertin verpflichtet sich, eine Gender- und Behindertenperspektive in die gesamte Arbeit des Mandats zu integrieren und sich mit den vielfältigen, sich überschneidenden und verschärften Formen der Diskriminierung älterer Menschen auseinanderzusetzen. Indem sie sich dieser Aufgabe widmet, wird sie in enger Abstimmung mit der Offenen Arbeitsgruppe über das Altern, anderen Sonderverfahren und Nebenorganen des Menschenrechtsrats, relevanten Gremien der Vereinten Nationen und den Vertragsorganen arbeiten und deren Arbeit sinnvoll und zielgerichtet ergänzen, um den Schutz der Menschenrechte älterer Menschen zu stärken.

5. Die Unabhängige Expertin möchte an dieser Stelle die Gelegenheit nutzen, sich bei der bisherigen Mandatsträgerin für die konstruktive Arbeit bei der Erfüllung des neu geschaffenen Mandats zu bedanken, die eine wichtige Grundlage für künftige Expert\_innen gelegt hat. Die bisherigen thematischen Berichte geben Orientierungshilfe zu wichtigen Themen wie ältere Menschen in Notsituationen, soziale Ausgrenzung, Automatisierung und Robotik, Autonomie und Pflege, Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung, das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard sowie Teilhabe.

6. Der umfassende thematische Bericht der Unabhängigen Expertin an den Menschenrechtsrat im Jahr 2016 (A/HRC/33/44), den der Rat in seiner Resolution 24/20 gefordert hatte, war von besonderer Bedeutung. Er lieferte eine Bewertung der Situation älterer Menschen auf der Grundlage der im Berichtszeitraum (Juni 2014 bis

Juni 2016) gesammelten Informationen, enthielt eine Analyse der Lücken im Menschenrechtsschutz und der Beispiele guter Praxis, bewertete die Auswirkungen der Umsetzung des Internationalen Aktionsplans von Madrid über das Altern von 2002 auf die Menschenrechte, und hob die Bereiche hervor, in denen eine eingehendere Analyse und eine kontinuierliche Überwachung der Entwicklungen erforderlich sind, um die Förderung und den Schutz der Menschenrechte älterer Menschen zu gewährleisten.

7. In dem Bericht betonte die Unabhängige Expertin, dass das Fehlen eines umfassenden und integrierten internationalen Rechtsinstruments zur Förderung und zum Schutz der Rechte und der Würde älterer Menschen aus den folgenden Gründen erhebliche praktische Auswirkungen hat: (a) die bestehenden Regelungen seien nicht kohärent, geschweige denn, dass sie Regelungsprinzipien enthielten, an denen sich staatliches Handeln und die politischen Konzepte der Regierungen orientieren könnten; (b) die allgemeinen Menschenrechtsstandards berücksichtigten nicht die Anerkennung von Rechten zugunsten älterer Menschen; (c) es sei schwierig, die Verpflichtungen der Staaten in Bezug auf ältere Menschen zu klären; (d) die Verfahren zur Überwachung der Menschenrechtsübereinkommen ließen ältere Menschen im Allgemeinen außer Acht; und (e) die derzeitigen Instrumente machten die Problematik des Alterns nicht ausreichend sichtbar, was die Aufklärung der Bevölkerung und damit die effektive Integration älterer Menschen verhindere.

8. In demselben Bericht stellte die Unabhängige Expertin die bisher erzielten Fortschritte fest, einschließlich der Tatsache, dass der regionenübergreifende Konsens konsolidiert wurde und dass die Diskussionen in New York durch die gegenseitige Befruchtung der verschiedenen Mechanismen und die Erkenntnisse im umfassenden thematischen Bericht der Unabhängigen Expertin im Jahr 2016 neue Impulse und eine neue Richtung erhalten haben.

## II. Tätigkeit der Unabhängigen Expertin

9. Im Berichtszeitraum besuchte die ehemalige Unabhängige Expertin, Rosa Kornfeld-Matte, vom 25. November bis 3. Dezember 2019 China (siehe [A/HRC/45/14/Add.1](#)) und vom 2. bis 12. März 2020 Neuseeland (siehe [A/HRC/45/14/Add.2](#)). Sie bedankte sich bei den Regierungen dieser Länder für die Zusammenarbeit vor und den fruchtbaren und konstruktiven Dialog während und nach ihren Besuchen.

10. Die Unabhängige Expertin hat gemäß der Resolution [72/144](#) der Generalversammlung am 1. Oktober 2019 unter dem Tagesordnungspunkt „Soziale Entwicklung“ einen interaktiven Dialog angestrengt und geführt. Sie teilte ihre wichtigsten Ergebnisse mit und sprach Empfehlungen aus, um Staaten und andere Beteiligte bei der Gestaltung und Umsetzung geeigneter und wirksamer Rahmenbedingungen zu unterstützen, die die Förderung und den Schutz der Rechte älterer Menschen in Notsituationen gewährleisten.

11. In ihrer Erklärung zum 30. Internationalen Tag der älteren Menschen am 1. Oktober 2019 rief die Unabhängige Expertin alle auf, sich für die Rechte älterer Menschen einzusetzen. Sie betonte, dass ältere Menschen – im Gegensatz zu Frauen, Kindern, Menschen mit Behinderungen und Migrant\_innen oder Flüchtlingen – nicht durch ein spezifisches universelles Menschenrechtsinstrument geschützt sind. Sie merkte an, dass das Fehlen eines speziellen Rechtsinstruments für ältere Menschen die mangelnde Aufmerksamkeit für die spezifischen Herausforderungen älterer Männer und Frauen im globalen politischen Rahmen, einschließlich der Ziele für nachhaltige Entwicklung, die die Aktionen der Vereinten Nationen vor Ort leiten, erklären könnte. Sie betonte, dass es für die Umsetzung der nachhaltigen

Entwicklungsziele unerlässlich sei, sich auf den internationalen Menschenrechtsrahmen zu stützen, um die Inklusivität und Nachhaltigkeit der Errungenschaften im Laufe der Zeit sicherzustellen.

12. Am 30. September und 1. Oktober 2019 veranstaltete das Ministerium für Arbeit und Soziales der Tschechischen Republik eine internationale Konferenz zu den Menschenrechten älterer Menschen und lud die Unabhängige Expertin zur Teilnahme an einer Podiumsdiskussion zu Gewalt, Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung ein. Die Konferenz brachte in zwei interaktiven Podiumsdiskussionen zu Umsetzungs- und Regelungsdefiziten rund 150 Teilnehmer\_innen zusammen und stützte sich auf frühere Berichte und Empfehlungen der Unabhängigen Expertin.

13. Vom 5. bis 7. November 2019 nahm die Unabhängige Expertin an einem Workshop zum Thema „Rechtliche, ethische und soziale Auswirkungen des Alterns: Auf dem Weg zu einem internationalen Rechtsrahmen zur Förderung der Menschenrechte und der Gesundheit älterer Menschen“ teil. Die Brocher-Stiftung in Genf brachte eine interdisziplinäre Gruppe von Wissenschaftler\_innen und hochrangigen Vertreter\_innen internationaler Organisationen sowie in Genf ansässigen Institutionen zusammen, um zu überlegen, wie Fragen der Gesundheit und der Menschenrechte vorangebracht und Synergien in einem potenziellen Rechtsinstrument für ältere Menschen genutzt werden können. Außerdem wurde über alternative Überwachungsmechanismen der Vertragsorgane nachgedacht, um die Offene Arbeitsgruppe über das Altern zu informieren.

14. Am 18. November 2019 unterrichtete die Unabhängige Expertin die zwischenstaatliche Arbeitsgruppe über das Altern der Wirtschaftskommission für Europa über Erkenntnisse und Empfehlungen im Hinblick auf ältere Menschen in humanitären Notsituationen. Dieses Briefing diente als Grundlage für den Policy Brief Nr. 25 über ältere Menschen in Notsituationen.

15. Am 17. und 18. Dezember 2019 nahm die Unabhängige Expertin am allerersten Globalen Flüchtlingsforum teil, das in Genf stattfand. Ihre Teilnahme bot der Unabhängigen Expertin die Gelegenheit, die Ergebnisse und Empfehlungen ihres Berichts über ältere Menschen in Notsituationen ([A/HRC/42/43](#)) weiter an die Expert\_innenrunde des Forums zu verbreiten, um eine Grundlage für konkrete Zusagen zur Förderung und zum Schutz der Menschenrechte von gewaltsam vertriebenen älteren Menschen als Teil der Bemühungen um den Aufbau inklusiverer Gesellschaften zu schaffen.

16. Am 21. Januar 2020 nahm die Unabhängige Expertin zusammen mit der Internationalen Fernmeldeunion und der Institutionenübergreifenden Gruppe über das Altern an einem Webinar zum Thema Informations- und Kommunikationstechnologien und ältere Menschen teil. Dies war für die Unabhängige Expertin eine Gelegenheit, ihre Erkenntnisse weiter zu verbreiten und konkrete Empfehlungen bezüglich des Potenzials und der Risiken der fortschreitenden Digitalisierung aus menschenrechtlicher Sicht zu geben.

17. Im Zusammenhang mit dem Ausbruch der Coronavirus-Krankheit (COVID-19) rief die Unabhängige Expertin dazu auf, Solidarität zu üben und ältere Menschen besser zu schützen. Sie brachte ihre tiefe Besorgnis darüber zum Ausdruck, dass Entscheidungen über die Zuteilung knapper medizinischer Ressourcen allein auf der Grundlage des Alters getroffen werden könnten, und drängte darauf, dass Triage-Protokolle entwickelt und befolgt werden müssten, um sicherzustellen, dass solche Entscheidungen auf medizinischen Bedürfnissen und den besten verfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhen. Die Unabhängige Expertin bedauerte außerdem den tief verwurzelten Ageism, der durch die Pandemie zutage getreten ist.

18. Die Auswirkungen von COVID-19 haben auch die ersten Aktivitäten der neuen Unabhängigen Expertin, Claudia Mahler, geprägt, die ihr Amt am 1. Mai 2020 angetreten hat. Während eines Webinars, das vom NGO-Ausschuss für Altersfragen (NGO Committee on Ageing) am 12. Mai organisiert wurde, führte sie ein Gespräch mit der Hohen Kommissarin der Vereinten Nationen für Menschenrechte über Möglichkeiten, die Rechte älterer Menschen in diesen herausfordernden Zeiten zu fördern und wie von der Debatte zum Handeln übergegangen werden kann. Das Webinar umfasste 500 Teilnehmer\_innen aus der ganzen Welt, und die Ständigen Vertreter\_innen Chiles und Sloweniens, in ihrer jeweiligen Eigenschaft als Vorsitzende der Gruppe der Freunde der Menschenrechte älterer Menschen in New York sowie in Genf, gaben Erklärungen zur Eröffnung und zum Abschluss der Veranstaltung ab.

19. Am 21. Mai 2020 nahm die Unabhängige Expertin als Podiumsteilnehmerin an einem Webinar über Palliativversorgung und COVID-19 teil. Sie betonte die Notwendigkeit dringender und nachhaltiger Maßnahmen zur Verbesserung der palliativen Versorgung älterer Menschen und wies auf die Verpflichtung der Staaten hin, Schmerzen und Leiden zu verhindern, die einer grausamen, unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung gleichkommen könnten. Sie war auch Podiumsteilnehmerin in einem Webinar mit dem Titel „Schutz der Rechte älterer Menschen während der COVID-19-Pandemie“, das vom Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA) am 27. Mai 2020 organisiert wurde, in dem sie die vorrangigen Themen darlegte, die sie während der COVID-19-Pandemie ansprechen wollte, und die Notwendigkeit betonte, die Rechte älterer Menschen in den Mittelpunkt der politischen Arenen und der politischen Konzepte zu rücken.

20. In Anbetracht der regionalen Dimension nahm die Unabhängige Expertin am 5. Juni 2020 als Podiumsteilnehmerin an einem von der afrikanischen zivilgesellschaftlichen Stakeholdergruppe über das Altern einberufenen Web-Talk über die Auswirkungen von COVID-19 auf die Menschenrechte älterer Menschen teil. In ihrer Stellungnahme konzentrierte sie sich auf die Bedeutung des Protokolls zur Afrikanischen Charta der Menschenrechte und der Rechte der Völker über die Rechte älterer Menschen in Afrika als normativen Rahmen, der eine Orientierungshilfe für die Bewältigung der wichtigsten Herausforderungen dieser Pandemie bietet.

21. In ihrer Medienerklärung zum Welttag zur Sensibilisierung und Ächtung der Misshandlung älterer Menschen am 15. Juni 2020 forderte die Unabhängige Expertin die Regierungen und die internationale Gemeinschaft auf, globale Solidarität zu üben und die Maßnahmen zur wirksamen Verhinderung und zum Schutz älterer Menschen vor physischer und psychischer Misshandlung, einschließlich Vernachlässigung, zu verstärken. Am selben Tag gab die Unabhängige Expertin auf Anfrage des Roten Kreuzes von Serbien eine Videostellungnahme als Teil einer breiteren Kampagne zur Sensibilisierung und Ächtung der Misshandlung von älteren Menschen ab. In ihrer Stellungnahme konzentrierte sie sich auf verbale Misshandlung in der Presse und in den sozialen Medien und rief zum gemeinsamen Handeln für eine inklusivere Gesellschaft auf. Anlässlich des Welttags zur Sensibilisierung und Ächtung der Misshandlung älterer Menschen nahm die Unabhängige Expertin als Podiumsteilnehmerin an einem Webinar mit dem Titel „Die Auswirkungen von COVID-19 auf Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung älterer Menschen“ teil, das gemeinsam vom NGO-Ausschuss für Altersfragen und dem Internationalen Netzwerk für die Verhinderung des Missbrauchs Älterer (International Network for the Prevention of Elder Abuse, INPEA) am 16. Juni veranstaltet wurde.

22. Am 22. Juni 2020 war die Unabhängige Expertin Hauptrednerin in der von der Globalen Allianz nationaler Menschenrechtsinstitutionen veranstalteten Webinarreihe über die Rolle und die Erfahrungen nationaler Menschenrechtsinstitutionen beim Schutz und der Förderung der Rechte älterer Menschen im Rahmen der

Reaktionen auf COVID-19 und des Wiederaufbaus. Die Unabhängige Expertin hob hervor, wie die Pandemie bestehende Schutzdefizite auf nationaler und internationaler Ebene aufgedeckt habe, und nannte einige Möglichkeiten, diese Lücken in Zukunft zu schließen, einschließlich der Zusammenarbeit mit wichtigen Akteuren, wie nationalen, regionalen und globalen Menschenrechtsinstitutionen.

23. Am 6. Juli 2020 hielt die Unabhängige Expertin eine Grundsatzrede bei einem Runden Tisch zum Thema „Schutz der Rechte älterer Menschen“, der in Zusammenarbeit mit dem Ausschuss für Sozialpolitik und Schutz der Rechte von Veteranen der Werchowna Rada der Ukraine und der ukrainischen nationalen Nachrichtenagentur Ukrinform organisiert wurde. In ihrer Rede informierte sie die Teilnehmer\_innen über das Mandat und die Arbeit der Offenen Arbeitsgruppe über das Altern.

24. Am 7. Juli hielt die Unabhängige Expertin zusammen mit dem Präsidenten des Internationalen Zentrums für Langlebigkeit in Brasilien, Alexandre Kalache, die Eröffnungsrede bei einer Nebenveranstaltung im Rahmen des hochrangigen politischen Forums für nachhaltige Entwicklung mit dem Titel „Verwirklichung der nachhaltigen Entwicklungsziele für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen nach COVID-19“, das von den Interessengruppen für das Altern und von Menschen mit Behinderungen mit Unterstützung der Hauptabteilung für wirtschaftliche und soziale Angelegenheiten der Vereinten Nationen organisiert wurde. Während der Diskussion stellten Expert\_innen nationale Beispiele für Lehren aus COVID-19 vor, um die Verwirklichung inklusiver Ziele für nachhaltige Entwicklung zu beschleunigen.

25. Um Informationen aus einer breiten geografischen Basis für ihren Bericht zu erhalten, rief die Unabhängige Expertin Staaten, zivilgesellschaftliche Organisationen, nationale Menschenrechtsinstitutionen, Akademiker\_innen und Einzelpersonen zur Einreichung von Beiträgen auf. Ein Aufruf zur Einreichung von Beiträgen<sup>1</sup> wurde gemeinsam mit einer Reihe anderer Mandatsträger\_innen durchgeführt, die ihre kommenden Berichte ebenfalls den Auswirkungen von COVID-19 gewidmet haben; die Beiträge sind auf den entsprechenden Webseiten der beteiligten Mandatsträger\_innen zu finden. Die ausschließlich im Rahmen der Aufforderung zur Einreichung von Beiträgen der Unabhängigen Expertin<sup>2</sup> eingereichten Eingaben können auf der Internetseite der Mandatsträgerin eingesehen werden. In Anbetracht der kurzen Zeitspanne für die Sammlung von Eingaben und der anhaltenden Auswirkungen des Virus wird die Unabhängige Expertin diesem Thema möglicherweise zukünftige Berichte widmen.

### **III. Auswirkungen der Coronavirus-Krankheit (COVID-19) auf die Menschenrechte Älterer**

26. Ältere Menschen sind die heterogenste aller Altersgruppen und lassen sich nicht durch eine einzige Altersgrenze definieren. Ältere Menschen müssen als ein soziales Konstrukt definiert werden, das auf Gewohnheiten, Praktiken und ihrer Rolle in der Gemeinschaft beruht. Die Pandemie hat sehr weitreichende Auswirkungen auf ältere Menschen gehabt: Ihnen wurden Gesundheitsleistungen verweigert, sie wurden physisch und sozial isoliert und sie wurden Opfer von altersfeindlichen (ageist) Einstellungen. Obwohl sie eine so vielfältige Gruppe sind, wurden ältere Menschen als verletzlich abgestempelt und als Belastung für die Gesellschaft gebrandmarkt. Die

---

<sup>1</sup> Siehe [www.ohchr.org/EN/HRBodies/SP/Pages/Joint-questionnaire-COVID-19.aspx](http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/SP/Pages/Joint-questionnaire-COVID-19.aspx).

<sup>2</sup> Siehe [www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/callCovid19.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/OlderPersons/IE/Pages/callCovid19.aspx).



Pandemie hat die dringende Notwendigkeit der Bekämpfung von Stigmatisierung und Altersdiskriminierung sehr deutlich gemacht.

27. In seinem Policy Brief zu den Auswirkungen von COVID-19 auf ältere Menschen<sup>3</sup> machte der Generalsekretär auf die „unsägliche Angst und das Leid von älteren Menschen“, die durch die Pandemie verursacht werden, aufmerksam, und äußerte in diesem Zusammenhang seine Besorgnis in Hinblick auf die Menschenrechte älterer Menschen. Er hob die höhere Sterblichkeitsrate älterer Menschen und die hohen Risiken hervor, denen sie im Hinblick auf den Zugang zu und die Versorgung mit Gesundheitsleistungen ausgesetzt sind. Er warnte vor Fällen von Vernachlässigung und Missbrauch in Heimen und Pflegeeinrichtungen sowie der allgemeinen Zunahme von Altersdiskriminierung, die zu Traumata und Stigmatisierung führe. Er wies darauf hin, dass die Sozial- und Gesundheitssysteme in den Entwicklungsländern bereits anfällig seien und betonte, wie wichtig es sei, ältere Menschen in humanitären und Notfall-Aktionsplänen zu berücksichtigen. Er erklärte, dass die Beiträge zur Krisenbewältigung anerkannt werden müssten, die ältere Menschen als Gesundheits- und Pflegepersonal leisten. Er forderte die Gesellschaften auf, die Anstrengungen zur Unterstützung älterer Menschen zu verstärken und ihre Rechte und Würde jederzeit zu wahren. Wie der Generalsekretär betonte, hat die Pandemie den mangelnden Zugang älterer Menschen zu vielfältigen Rechten verdeutlicht, weshalb die nationalen und internationalen rechtlichen Rahmenbedingungen verbessert werden müssten.

28. Insgesamt 146 Regierungen unterzeichneten eine Erklärung zur Unterstützung des Kurzdossiers des Generalsekretärs.<sup>4</sup> In einer beispiellosen Demonstration politischer Unterstützung verpflichteten sich die Regierungen, die Würde und die Rechte älterer Menschen in vollem Umfang zu fördern und zu respektieren und die negativen Auswirkungen während und nach der COVID-19-Pandemie auf die Gesundheit, das Leben, die Rechte und das Wohlergehen älterer Menschen abzumildern. Die Regierungen brachten ihre Solidarität und ihre Besorgnis über Ageism, inklusive Altersdiskriminierung, und die Stigmatisierung älterer Menschen zum Ausdruck, die deren Verletzlichkeit weiter verstärken. Die Regierungen zeigten auch ihre Bereitschaft, mit Partner\_innen und wichtigen Interessenvertreter\_innen zusammenzuarbeiten, um gezielte globale und nationale Maßnahmen zu unterstützen und auf den Weg zu bringen, um die Bedürfnisse und Rechte älterer Menschen zu berücksichtigen und gemeinsam auf eine inklusivere, gerechtere, widerstandsfähigere und altersfreundlichere weltweite Gesellschaft hinzuarbeiten.

29. Die Pandemie hat nicht nur ein Licht auf die Barrieren geworfen, die ältere Menschen daran hindern, ihre Menschenrechte in vollem Umfang zu genießen, sondern auch gezeigt, dass ältere Menschen zurückgelassen werden. Sie hat Schutzdefizite sichtbar gemacht, die über die Reaktions- und Wiederherstellungsphase hinaus behoben werden müssen. Sie hat auch deutlich gemacht, dass die Regierungen nicht nur dringend auf die zahlreichen Herausforderungen reagieren, sondern auch präventive Maßnahmen ergreifen müssen. Um einige der negativen wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie abzumildern, hatten 195 Länder bis zum 12. Juni 2020 Sozialschutzprogramme eingeführt oder angepasst, wobei 68 Länder diese auf ältere Menschen ausrichteten, u. a. durch erhöhte Renten, Sachleistungen, die vorzeitige

<sup>3</sup> Vereinte Nationen, „Policy Brief: The impact of COVID-19 on older persons [Die Auswirkungen von COVID-19 auf ältere Menschen]“, Mai 2020.

<sup>4</sup> Vereinte Nationen, Hauptabteilung für wirtschaftliche und soziale Angelegenheiten (DESA), „146 Member States support the Secretary-General’s policy brief on COVID-19 and older persons [146 Mitgliedstaaten unterstützen das Kurzdossiers des Generalsekretärs zu COVID-19 und älteren Menschen]“, 12. Mai 2020.

und sichere Übergabe von Renten, Geldtransfers und die Ausweitung der Alterssicherung.<sup>5</sup>

#### *Ageism und Altersdiskriminierung*

30. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erleiden die meisten Menschen, die mit dem COVID-19-Virus infiziert sind, eine leichte bis mittelschwere Atemwegserkrankung und erholen sich, ohne dass eine spezielle Behandlung erforderlich ist. Während das Virus Menschen jeden Alters trifft, sind ältere Menschen und Menschen mit einem schwächeren Immunsystem, einschließlich solcher mit Vorerkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, chronischen Atemwegserkrankungen und Krebs, eher gefährdet, einen schweren Krankheitsverlauf zu entwickeln.<sup>6</sup>

31. Während der Pandemie ist es zu Diskriminierungen aufgrund des Alters gekommen. Nach Artikel 11 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte erkennen die Vertragsstaaten das Recht eines jeden Menschen auf einen angemessenen Lebensstandard an, einschließlich angemessener Nahrung, Kleidung und Wohnung. Diskriminierende Bestimmungen, wie z. B. Altersgrenzen für den Zugang zu medizinischer Versorgung und Unterstützung, Bildung, einem angemessenen Lebensstandard, sozialem Schutz und Finanzdienstleistungen, sind gängige Praxis und werden daher häufig als legitim angesehen (siehe [A/74/186](#)). Obwohl Diskriminierung aufgrund des Alters weder im Pakt noch in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte ausdrücklich als verbotenes Verhalten genannt wird, könnte „das Verbot der Diskriminierung aufgrund eines ‚anderen Status‘ so ausgelegt werden, dass es auch für das Alter gilt“.<sup>7</sup> Das Fehlen des Alters als eindeutiger Grund für Diskriminierung offenbart jedoch eine Lücke im internationalen Menschenrechtsrahmen. Infolgedessen versäumen es viele nationale Antidiskriminierungsgesetze, altersbedingte Diskriminierung in einer ganzheitlichen Weise anzugehen.

32. Während der Pandemie sind altersfeindliche Einstellungen in Form von verbaler Misshandlung und negativen Bildern, die sich gegen ältere Menschen richten, in den Medien und öffentlichen Debatten rund um den Globus sichtbar geworden. Die Pandemie hat den vorherrschenden Ageism drastisch verstärkt, der auch aus der Darstellung älterer Menschen als unproduktiv und als Belastung für die Gesellschaft resultiert. Diese generationenübergreifenden Ressentiments, die während der Pandemie deutlich geworden sind, führen oft zu einer Verletzung grundlegender Menschenrechte und zu Angriffen auf die Würde älterer Menschen.<sup>8</sup> Nach Verlautbarungen der WHO: „Diejenigen, die für die Reaktion auf Ausbrüche von Infektionskrankheiten verantwortlich sind, haben sicherzustellen, dass alle Personen fair und gerecht behandelt werden, unabhängig von ihrem sozialen Status oder ihrem wahrgenommenen ‚Wert‘ für die Gesellschaft. Sie haben auch Maßnahmen zu ergreifen, um Stigmatisierung und soziale Gewalt zu verhindern.“<sup>9</sup>

<sup>5</sup> Von HelpAge International erhaltene Eingabe zum Fragebogen.

<sup>6</sup> Website der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Coronavirus-Krankheit (COVID-19). Verfügbar unter [www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](http://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1).

<sup>7</sup> Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, Allgemeine Bemerkung Nr. 6 (1995) zu den wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechten älterer Menschen, Ziffern 11–12.

<sup>8</sup> Siehe Hochkommissariat für Menschenrechte der Vereinten Nationen, „Unacceptable‘ – United Nations expert urges better protection of older persons facing the highest risk of the COVID-19 pandemic [Nicht akzeptierbar – Expertin der Vereinten Nationen drängt auf besseren Schutz älterer Menschen, die am stärksten durch die COVID-19-Pandemie gefährdet sind]“, 27. März 2020; und Vereinte Nationen, „Policy brief: The impact of COVID-19 on older persons [Kurzdossier: Die Auswirkung von COVID-19 auf ältere Menschen]“.

<sup>9</sup> WHO, *Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks*

*Recht eines jeden Menschen auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an Gesundheit*

33. Artikel 12 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte erkennt das Recht eines jeden Menschen, einschließlich älterer Menschen, auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und psychischer Gesundheit an. Wenn die Ressourcen während einer Pandemie angespannt und begrenzt sind, kann der Zugang zu Gesundheitsleistungen entscheidend sein, um das Recht auf Leben zu gewährleisten, und kann sich als erhebliche Herausforderung erweisen, wenn die Vertragsstaaten Maßnahmen zur Verhütung, Behandlung und Kontrolle epidemischer Krankheiten ergreifen müssen. Nach Artikel 2 des Paktes verpflichten sich die Vertragsstaaten, die im Pakt anerkannten Rechte im Rahmen ihrer Möglichkeiten zu verwirklichen, und zwar ohne jegliche Diskriminierung, einschließlich der Diskriminierung aufgrund des Alters. Regierungen müssen daher zuweilen ihre Haushaltsprioritäten festlegen und begründen. In dieser Hinsicht müssen die Vertragsstaaten als Pflichtenträger sicherstellen, dass die öffentliche Gesundheitspolitik keine diskriminierende oder altersfeindliche Politik gegenüber älteren Menschen verfolgt. In seiner Allgemeinen Bemerkung Nr. 14 (2000) über das Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an Gesundheit hat der Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte die Bedingungen dargelegt, unter denen die Vertragsstaaten ihren Verpflichtungen in Bezug auf das Recht auf Gesundheit nachkommen müssen, einschließlich der Gewährleistung der Zugänglichkeit in vier Dimensionen: Nichtdiskriminierung, physische Zugänglichkeit, wirtschaftliche Zugänglichkeit und Informationszugänglichkeit. Der Ausschuss betonte auch, dass das „Recht auf Behandlung die Schaffung eines Systems der dringenden medizinischen Versorgung in Fällen von [...] Epidemien [...] sowie die Bereitstellung von Katastrophenhilfe und humanitärer Hilfe“ einschließe.

34. Das Menschenrecht auf Gesundheit verlangt, dass die medizinische Versorgung für alle Menschen zugänglich sein muss, aber eine Reihe von Maßnahmen als Reaktion auf COVID-19, darunter Lockdowns und räumliche Distanzierungen, sollen verhindern, dass die steigende Zahl von Patient\_innen, die ein Beatmungsgerät benötigen, die Gesundheitssysteme überlastet. Die Sonderberichterstatterin über das Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und psychischer Gesundheit stellte in einem früheren Bericht fest, dass „[...] Gesundheitseinrichtungen, Gesundheitsgüter und Gesundheitsleistungen im Rahmen des Rechts auf Gesundheit [...] in ausreichender Menge zur Verfügung zu stellen sind. In vielen Fällen sind ältere Menschen von selektiver Nichtverfügbarkeit aufgrund von Rationierung der medizinischen Versorgung, d. h. der Zuteilung und Priorisierung von Gesundheitsressourcen, betroffen, was oft dazu führt, dass ältere Menschen bei der medizinischen Behandlung zurückgestuft werden“ (A/HRC/18/37, Ziffer 25).

35. Während solcher lebensbedrohlicher Pandemien wie COVID-19 ist der Zugang älterer Menschen zu medizinischen Behandlungen und zur Gesundheitsversorgung erschwert. In Entwicklungsländern lassen schwache Gesundheitssysteme oder eine unzureichende Gesundheitsversorgung, die Ausgaben aus eigener Tasche erfordert, Millionen von Menschen, vor allem aus den ärmsten Bevölkerungsgruppen, ohne Zugang zur medizinischen Grundversorgung zurück.

36. Die Pandemie hat gezeigt, dass Krankenhäuser in der Praxis einen Triage-Ansatz einführen, um auf unzureichende Ressourcen zu reagieren. Die in solchen Situationen erforderlichen Triage-Verfahren müssen sich an menschenrechtlichen Grundsätzen orientieren. Die Vorenthaltung oder Verweigerung einer medizinischen Behandlung aufgrund einer Altersgrenze oder eines sozialen Werts ist nach den

---

[Orientierungshilfe zum Umgang mit ethischen Fragen bei Ausbrüchen von Infektionskrankheiten] (WHO, 2016).

internationalen Menschenrechtsnormen und -prinzipien implizit verboten. In einem bestimmten Fall wurde die Triage unter Berücksichtigung von zwei ethischen Erwägungen durchgeführt, nämlich der Wahrscheinlichkeit des kurzfristigen Überlebens mit Unterstützung der knappen Ressourcen und Intensivpflegeleistungen sowie der Wahrscheinlichkeit des langfristigen Überlebens. Mit dieser Kategorisierung wurde Kindern und Erwachsenen bis 49 Jahren die höchste Priorität zugewiesen, während ältere Menschen im Alter von 60 bis 85 Jahren als nachrangig eingestuft wurden.<sup>10</sup>

37. Als Reaktion auf die außergewöhnlichen Umstände während der Pandemie und um die medizinischen Notfalldienste nicht zu überfordern, die sich um die Intensivpatient\_innen kümmern, die an den durch COVID-19 verursachten Atemproblemen leiden, wurde eine Reihe von nicht dringlichen Gesundheitsleistungen auf Eis gelegt.<sup>11</sup> Die vorübergehende Aussetzung von Gesundheitsleistungen, die nicht mit der Reaktion auf COVID-19 zusammenhängen, hat schwerwiegende Folgen für Patient\_innen mit Vorerkrankungen, einschließlich älterer Menschen mit körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen, insbesondere für Demenzerkrankte und Menschen, die auf medizinische Dienste zur Behandlung und Unterstützung angewiesen sind, um ihr tägliches Leben selbstständig zu führen. Die Staaten müssen sicherstellen, dass medizinische Leistungen, die für die weitere gesunde Lebensführung älterer Menschen von entscheidender Bedeutung sind, auch bei Lockdowns diskriminierungsfrei zur Verfügung stehen. Um die reibungslose Erbringung von reduzierten Gesundheitsleistungen in Notfallsituationen zu gewährleisten, sind ältere Menschen mit entsprechenden Informationen zu versorgen, die leicht verständlich und zugänglich sind.

38. Die Unabhängige Expertin erhielt Informationen, dass einige ältere Menschen während der Pandemie auf ihr Recht auf intensivmedizinische Behandlung verzichtet hatten, ohne vollständig aufgeklärt worden zu sein. Patient\_innen eine Behandlung vorzuenthalten, ohne die vollständige Zustimmung der betreffenden Person nach Aufklärung einzuholen, ist nicht mit den Menschenrechten vereinbar. Gemäß dem Übereinkommen zum Schutz der Menschenrechte und der Menschenwürde im Hinblick auf die Anwendung von Biologie und Medizin, welches das einzige rechtsverbindliche Instrument auf internationaler Ebene ist, das sich mit den Menschenrechten im Bereich der Biomedizin befasst, „darf jede Intervention, die im Interesse der Gesundheit der betroffenen Person medizinisch unerlässlich ist, umgehend erfolgen, [wenn] die Einwilligung wegen einer Notfallsituation nicht eingeholt werden [kann]“. Der Bioethik-Ausschuss des Europarats erklärte, dass das Prinzip der Verteilungsgerechtigkeit beim Zugang zur Gesundheitsversorgung auch dann aufrechtzuerhalten sei, wenn die Ressourcen knapp sind, wie es im Kontext von COVID-19 der Fall war. Artikel 3 der Konvention „verlange, dass sich der Zugang zu den vorhandenen Ressourcen an medizinischen Kriterien orientiere, um insbesondere sicherzustellen, dass Schutzbedürftigkeit nicht zu einer Diskriminierung beim Zugang zur Gesundheitsversorgung führt“.<sup>12</sup>

39. Um die volle Verwirklichung des Rechts auf Gesundheit zu erreichen, müssen die Staaten nationale gesundheitspolitische Programme und Konzepte<sup>13</sup> oder Strategien und Aktionspläne verabschieden und umsetzen, die auf einer Bewertung

<sup>10</sup> Elizabeth Lee Daugherty Biddison et al., „Too many patients – a framework to guide statewide allocation of scarce mechanical ventilation during disasters“, *Contemporary Reviews in Critical Care Medicine*, Band 155, Nr. 4 (April 2019).

<sup>11</sup> Von Humanity and Inclusion erhaltene Eingabe zum Fragebogen.

<sup>12</sup> Europarat, Bioethik-Ausschuss, „Statement on human rights considerations relevant to the COVID-19 pandemic [Erklärung zu Menschenrechtserwägungen die COVID-19-Pandemie betreffend]“, Straßburg, 14. April 2020.

<sup>13</sup> Siehe Eingabe zum Fragebogen, die von Nsindagiza, Ruanda, erhalten wurde.

der Bedürfnisse älterer Menschen basieren. Solche Bewertungen sind an die Bedürfnisse älterer Menschen anzupassen und sollen in Absprache mit und unter voller Beteiligung von älteren Menschen durchgeführt werden. Ältere Menschen, die in Einrichtungen oder alternativen Umfeldern oder zu Hause leben, sollten nicht zurückgelassen werden.<sup>14</sup>

#### *Autonomie und Pflege*

40. Der Internationale Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte verweist zwar auf gesundheitspolitische Leitlinien mit „umfassender Sichtweise, die von der Prävention und Rehabilitation bis zur Pflege unheilbar Kranker reicht“<sup>15</sup>, und auf „die Bedeutung eines integrierten Ansatzes, der Elemente der präventiven, kurativen und rehabilitativen Gesundheitsbehandlung kombiniert [...] mit dem Ziel, die Funktionsfähigkeit und Autonomie älterer Menschen zu erhalten; und die Aufmerksamkeit und Pflege für chronisch und unheilbar kranke Menschen, um ihnen vermeidbare Schmerzen zu ersparen und ihnen ein Sterben in Würde zu ermöglichen“<sup>16</sup>, doch gibt es bisher keinen eigenen Artikel, der das Recht auf Langzeit- und Palliativpflege regelt. In den Grundsätzen der Vereinten Nationen für ältere Menschen (United Nations Principles for Older Persons) werden die Regierungen aufgefordert, die 18 Grundsätze in ihre nationalen Programme aufzunehmen. Unter der Überschrift „Unabhängigkeit“ heißt es in Grundsatz 6, dass ältere Menschen so lange wie möglich zu Hause wohnen können sollen. Sollte dies nicht möglich sein, sollten ältere Menschen gemäß Grundsatz 14, unter dem Abschnitt mit der Überschrift „Pflege“, in der Lage sein, ihre Menschenrechte und Grundfreiheiten zu genießen, wenn sie sich in einer Unterkunft, einer Pflege- oder Behandlungseinrichtung aufhalten, einschließlich der vollen Achtung ihrer Würde, Überzeugungen, Bedürfnisse und Privatsphäre sowie des Rechts, Entscheidungen über ihre Pflege und die Qualität ihres Lebens selbst zu treffen. Die frühere Unabhängige Expertin widmete dem Thema Autonomie und Pflege einen thematischen Bericht (A/HRC/30/43), und in ihrem umfassenden Bericht legte sie entscheidende Pflegebedarfe und Bedürfnisse dar und verwies auf Lücken im internationalen Rechtsrahmen, der die Menschenrechte älterer Menschen regelt (A/HRC/33/44, Ziffern 32-50), die im Zusammenhang mit dem Virus deutlich geworden sind.

41. Während der Pandemie hat sich gezeigt, dass Pflegeheime bei den Sicherheits- und Präventionsstrategien zur Eindämmung der Ausbreitung des Virus keine Priorität hatten, obwohl der höchste Anteil der auf COVID-19 zurückzuführenden Todesfälle unter älteren Menschen zu verzeichnen war. Gemäß Leitlinie 4 der *Orientierungshilfe zum Umgang mit ethischen Fragen bei Ausbrüchen von Infektionskrankheiten (Guidance for Managing Ethical Issues in Infectious Disease Outbreaks)* der WHO muss „besonders auf Personen Rücksicht genommen werden, die in institutionellen Einrichtungen untergebracht sind, wo sie in hohem Maße von anderen abhängig sind und potenziell einem viel höheren Infektionsrisiko ausgesetzt sind als Menschen, die in der Gemeinschaft leben“. In einigen Fällen zeigte sich die Diskriminierung in der unterschiedlichen medizinischen Behandlung des Pflegeheimpersonals im Vergleich zur Behandlung der Bewohner\_innen sowie in der unzureichenden Ausstattung des Pflegeheimpersonals mit persönlicher Schutzausrüstung. Während der Lockdowns

<sup>14</sup> AGE Platform Europe, „COVID-19 and human rights concerns for older persons [COVID-19 und Menschenrechtserwägungen für ältere Menschen]“, 1. April 2020.

<sup>15</sup> Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, Allgemeine Bemerkung Nr. 6 (1995), Ziffer 34.

<sup>16</sup> Ausschuss für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, Allgemeine Bemerkung Nr. 14 (2000) über das Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an Gesundheit (Artikel 12 des Internationalen Pakts über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte), Ziffer 25.

durften ältere Menschen in einigen Pflegeeinrichtungen ihre Zimmer nicht verlassen und konnten so keine Verbindungen zu ihren Familien und noch nicht einmal zu ihren sozialen Netzwerken innerhalb der Einrichtungen aufrechterhalten, was sich wiederum negativ auf ihre körperliche, psychische und psychologische Gesundheit auswirkte. Andere schockierende Berichte betrafen ältere Menschen, die in Einrichtungen zum Sterben zurückgelassen wurden, ohne die notwendige medizinische Behandlung oder palliative Pflege und ohne die Möglichkeit, sich von ihrer Familie und ihren Freunden zu verabschieden oder sie überhaupt zu sehen.<sup>17</sup>

42. Auch außerhalb von Pflegeeinrichtungen hatten viele ältere Menschen aufgrund nicht mehr vorhandener Netzwerke, unzureichender Informationen und Unterstützung durch Lockdown-Situationen und aufgrund von fehlenden finanziellen Mitteln für Sozial-, Unterstützungs- und Pflegedienste keinen Zugang zu Dienstleistungen. Die Pandemie hat auch die mangelnde Inklusion älterer Menschen in einigen Gemeinden und bei Notfallmaßnahmen im Allgemeinen vergrößert.

43. Trotz entmutigender Meldungen bezüglich älterer Menschen sowohl innerhalb als auch außerhalb von Pflegeheimen gab es einige positive Zeichen und Beispiele guter Praxis. In Österreich gab das Bundesministerium für Soziales Empfehlungen für Pflegeheime heraus, in denen es die Notwendigkeit eines Gleichgewichts zwischen dem Recht auf Gesundheit und dem Recht auf soziale Kontakte betonte und klarstellte, dass die Bewohner\_innen öffentliche Räume ebenso wie die Allgemeinheit betreten könnten, da ein solcher Bewegungsentzug eine illegale Freiheitsberaubung darstellen könnte.<sup>18</sup> Verschiedene zivilgesellschaftliche Organisationen boten nachbarschaftliche Unterstützungssysteme für Dienstleistungen für ältere Menschen an, darunter Lebensmitteleinkäufe, Apotheken, Hundespaziergänge und emotionale Unterstützung durch Fensterkonzerte und virtuelle Besuche.<sup>19</sup> Die Organisation „Young Power in Social Action“ verteilte in den Rohingya-Lagern altersspezifische Hygienesets und bot biopsychosoziale und altersgerechte Gesundheitsleistungen für Rohingya und Aufnahmegemeinden an.<sup>20</sup>

44. Informationen über die tatsächlichen Auswirkungen von COVID-19 werden zwar noch gesammelt und sind aufgrund der Tatsache, dass sich die Pandemie weltweit in verschiedenen Stadien befindet, bisher unvollständig; Berichte zeigen aber, dass bis zu fünfzig Prozent der Todesfälle in Europa in Langzeitpflegeeinrichtungen auftraten.<sup>21</sup> Ein weiterer Bericht über die Auswirkungen von COVID-19 in Pflegeheimen basiert auf Daten aus 26 Ländern. Auf Grundlage der Daten kamen sie zu dem Schluss, dass durchschnittlich 47 Prozent aller COVID-19-Todesfälle Bewohner\_innen von Pflegeheimen betraf. In einigen Fällen, in denen die Zahl der COVID-19-Todesfälle relativ gering war, lag der Anteil dieser Todesfälle unter den Heimbewohnern bei über 70 Prozent, was verhältnismäßig hoch ist.<sup>22</sup>

### *Palliativpflege*

<sup>17</sup> Vereinte Nationen, „Policy Brief: The impact of COVID-19 on older persons [Die Auswirkungen von COVID-19 auf ältere Menschen]“.

<sup>18</sup> Von der österreichischen Volksanwaltschaft erhaltene Eingabe zum Fragebogen.

<sup>19</sup> Von der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen, Deutschland, erhaltene Eingabe zum Fragebogen.

<sup>20</sup> Young Power in Social Action, „YPSA’s ‘COVID-19 emergency response’ project in Chakoria, Cox’s Bazar [Das ‚COVID-19-Notfallreaktionsprojekt‘ von YPSA in Chakoria, Cox’s Bazar]“. Abrufbar unter <http://ypsa.org/2020/05/ypsascovid-19-emergency-response-project-in-chakoria-coxs-bazar>.

<sup>21</sup> Europarat, Kommissarin für Menschenrechte, „Lessons to be drawn from the ravages of the COVID-19 pandemic in long-term care facilities [Von den verheerenden Auswirkungen der COVID-19-Pandemie in Langzeitpflegeeinrichtungen zu ziehende Lehren]“, 20. Mai 2020.

<sup>22</sup> Die Berichte sind abrufbar unter <https://ltccovid.org/international-reports-on-covid-19-and-long-term-care/>.

45. Die Staaten müssen sicherstellen, dass eine qualitativ hochwertige Palliativpflege verfügbar, akzeptabel und zugänglich ist, und sie müssen einen rechtzeitigen Zugang zu Informationen über bestehende Möglichkeiten der Palliativpflege, Unterstützung und Dienstleistungen ermöglichen. Palliativpflege ist ein obligatorischer und integraler Bestandteil der vollen Verwirklichung des Rechts eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und psychischer Gesundheit. Die WHO fordert in ihrer *Orientierungshilfe zum Umgang mit ethischen Fragen bei Ausbrüchen von Infektionskrankheiten* dazu auf, dafür zu sorgen, dass keine Patient\_innen im Stich gelassen werden, und eine Möglichkeit, dies zu tun, besteht darin, sicherzustellen, dass angemessene Ressourcen für unterstützende und palliative Pflege bereitgestellt werden. Allerdings gibt es derzeit keinen normativen Rahmen, der das Recht auf Palliativpflege im internationalen Rechtsrahmen regelt.

46. In vielen Ländern ist die Palliativpflege weder als medizinisches Fachgebiet anerkannt, noch wird sie in den nationalen gesetzlichen Rahmenwerken behandelt. Die Reaktion auf die COVID-19-Pandemie hat die dringende Notwendigkeit eines internationalen normativen Rahmens, der die Notwendigkeit der Bereitstellung von Palliativpflege in nicht diskriminierender Weise regelt, um die steigende Nachfrage zu befriedigen, sowie die Bedeutung der Sensibilisierung der Patient\_innen, der Zugänglichkeit von Leistungen und der Ausbildung von Angehörigen der Gesundheitsberufe deutlich vor Augen geführt.

#### *Auswirkungen der Isolierung*

47. In Reaktion auf die Ausbreitung des Virus haben die Regierungen eine Reihe von Präventions- und Eindämmungsmaßnahmen ergriffen, darunter umfangreiche Tests, die Rückverfolgung von Kontakten, die Schließung öffentlicher und privater Einrichtungen und Unternehmen, Ausgangssperren und Quarantänemaßnahmen.

48. Die Maßnahmen und Vorschriften betrafen zwar die Bevölkerung insgesamt, wurden jedoch sehr oft damit begründet, dass sie notwendig seien, um ältere Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen zu schützen, die einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, wenn sie sich mit dem Virus infizieren. Die in vielen Ländern erlassenen Ausgangssperren haben ältere Menschen, die mit Konflikten in der Familie oder in Heimen konfrontiert sind, unverhältnismäßig stark betroffen. Lockdown-Maßnahmen haben das Risiko von Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung für ältere Menschen erhöht. Vor allem ältere Frauen sind während der Krise Opfer von Gewalt geworden.<sup>23</sup>

49. Infolge von Ausgangssperren lebten und leben immer noch viele ältere Menschen in Isolation. In vielen Ländern sind ältere Menschen strengeren physischen Abstandsregeln unterworfen als andere Bevölkerungsgruppen. Strenge Isolationsvorschriften haben dazu geführt, dass ältere Menschen einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, vernachlässigt zu werden, weil ihnen der Zugang zu medizinischer oder sozialer Versorgung und zu anderen Arten von Unterstützungsleistungen verwehrt wird, die für ein unabhängiges Leben notwendig sind. Die Unabhängigkeit und der finanzielle Status älterer Menschen wurden ebenfalls negativ beeinflusst, wenn sie ohne mobile Arbeitsmöglichkeiten der Arbeit fernbleiben mussten.

50. Auf dem Höhepunkt der Pandemie, als die offizielle Überwachung in einigen Pflegeheimen unterbrochen wurde, um sich auf die Kontrolle der Ausbreitung des Virus zu konzentrieren, wurde durch das Verbot regelmäßiger Besuche von Freund\_innen und Familienangehörigen ein entscheidender informeller Überwachungsmechanismus abgeschafft und dadurch ein Einfallstor für Gewalt,

<sup>23</sup> Von HelpAge International erhaltene Eingabe zum Fragebogen.

Missbrauch und Vernachlässigung geschaffen. Die Situationen in Pflegeeinrichtungen, die aufgrund von Lockdowns und physischen Distanzierungsmaßnahmen nicht überwacht wurden, bleiben unbekannt.<sup>24</sup> In einigen Ländern konnte ein Verbot sämtlicher Besuche nur nach Ermessen der Heimleitung aufgehoben werden, z. B. wenn sich die Bewohner\_innen oder Besucher\_innen in der letzten Lebensphase befanden oder wenn die einzige Möglichkeit, die Ängste der Bewohner\_innen zu lindern, in einem Besuch bestand. In einem anderen Land ist in 15.000 Pflegeheimen im ganzen Land eine „Keine-Besucher\_innen“-Politik umgesetzt worden.<sup>25</sup>

51. Die Vernachlässigung älterer Bewohner\_innen hatte enorme negative Auswirkungen, wobei einige von ihnen starben,<sup>26</sup> weil sie ohne Grundversorgungsleistungen und Pflege, einschließlich angemessener Flüssigkeitszufuhr und Ernährung sowie geeigneter sanitärer Maßnahmen, in Isolation gehalten wurden.<sup>27</sup>

#### *Recht auf ein Leben ohne Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung*

52. Diskriminierende Online-Ausdrücke, die sich gegen ältere Menschen richten, schaffen oft ein Klima der Ausgrenzung, Intoleranz und Feindseligkeit. Unregulierte Ausdrücke von Missbrauch, die online gegen ältere Menschen gerichtet sind, können das Risiko von Menschenrechtsverletzungen und Missbrauch gegen sie offline erhöhen. Negative Kommentare können die physische und psychische Gesundheit älterer Menschen stark beeinträchtigen, ein negatives Image fördern oder im schlimmsten Fall dazu führen, dass ältere Menschen Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung erfahren. Um verbalen Missbrauch handelt es sich eindeutig, wenn ältere Menschen mit Altersdiskriminierung konfrontiert werden. Verbaler Missbrauch tritt in der Regel nicht isoliert auf, sondern in Verbindung mit psychischen, psychologischen, körperlichen, sexuellen oder finanziellen Übergriffen.

53. Abfällige Kommentare in den Medien sind ein direkter Angriff auf die Würde älterer Menschen. Politische Konzepte, die auf altersfeindlichen Einstellungen basieren, können nicht toleriert werden. Die Regierungen müssen Maßnahmen überwachen und umsetzen, um altersfeindliche Konzepte zu vermeiden, die dazu führen könnten, dass ältere Menschen Missbrauch, Gewalt und Vernachlässigung erfahren. Daten über Erfahrungen mit Gewalt, Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung im höheren Lebensalter fehlen weitgehend während der Krise, da die Überwachungssysteme aufgrund von Lockdown-Maßnahmen eingestellt wurden. Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung bleiben weitgehend unsichtbar, weil demografische und gesundheitliche Erhebungen in der Regel Frauen ab 50 Jahren und Männer ab 55 oder 60 Jahren aus ihrem Erfassungsbereich ausschließen, obwohl diese das Potenzial haben, Informationslücken zu schließen. Dies muss sich ändern, um umfassende Daten zur Entwicklung und Etablierung bedarfsgerechter Präventionsmaßnahmen sammeln zu können.

#### *Recht auf Information*

54. Ältere Menschen haben das Recht, über öffentliche Angelegenheiten gut informiert zu werden, auch in Notfällen. Das Recht auf Zugang zu Informationen beinhaltet auch, dass ältere Menschen über einfachen, schnellen, effektiven und

<sup>24</sup> Von der Menschenrechtskommission der Philippinen erhaltene Eingabe zum Fragebogen.

<sup>25</sup> Von Human Rights Watch erhaltene Eingabe zum Fragebogen.

<sup>26</sup> Siehe z. B. die Eingaben zum Fragebogen, die von Liberation Rights, Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland, und der Coalition of Caregivers and Advocates for the Elderly, Liberia, erhalten wurden.

<sup>27</sup> Vom International Longevity Centre in Kanada erhaltene Eingabe zum Fragebogen.



praktischen Zugang zu Informationen verfügen. Ein gleichberechtigter Zugang zu Informationen ist wichtig, besonders im Zusammenhang mit solchen Notsituationen wie der Pandemie. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass die Informationen über COVID-19 in zugänglichen und gegebenenfalls mehrsprachigen Formaten zusammengestellt und zur Verfügung gestellt werden.<sup>28</sup>

55. Die Barrieren, mit denen ältere Menschen konfrontiert sind, wenn sie sich in der Gemeinschaft engagieren wollen und durch die sie möglicherweise keinen Zugang zu Informationen über den Schutz ihrer Person und den Erhalt relevanter Dienstleistungen erhalten, können die Ausgrenzung oder Marginalisierung, die einige ältere Menschen erfahren, noch verstärken. Zu solchen Barrieren gehören Sprachbarrieren, insbesondere bei Sprecher\_innen von Minderheitensprachen oder älteren Menschen mit hohem Grad an Analphabetismus, oder der fehlende Zugang zu Technologien.<sup>29</sup> Es müssen Lernprogramme und alternative Wege entwickelt werden, um ältere Menschen ohne digitale Fähigkeiten zu erreichen. Es sollten Programme zur Verfügung gestellt werden, die an die Lernkonzepte älterer Menschen angepasst sind, die nicht in der Lage sind, neue Kommunikationstechnologien zu nutzen. Ältere Menschen mit niedrigem Bildungs- und sozioökonomischem Hintergrund und höherem Alter sollten bei der Entwicklung der Lehrpläne von Programmen für lebenslanges Lernen berücksichtigt werden.

56. Die digitale Ausgrenzung behindert den Zugang älterer Menschen zu wichtigen Informationen über die Pandemie und damit verbundene gesundheitliche und sozioökonomische Maßnahmen erheblich. Niedrige digitale Alphabetisierungsraten, ungleiche Machtverhältnisse innerhalb von Haushalten, die älteren Menschen den Zugang zu Mobiltelefonen verwehren können, Hör- und Sehbehinderungen sowie kognitive Beeinträchtigungen wie Demenz können ältere Menschen effektiv von Informationen über COVID-19 und Unterstützungsleistungen ausschließen (siehe [A/HRC/42/43](#), Ziffer 74). Ältere Menschen, die allein leben, in Pflegeheimen, in ländlichen oder abgelegenen Gebieten oder in Gebieten mit fehlender Konnektivität haben möglicherweise nur begrenzten Zugang zu Informationen, die über neue Technologien verbreitet werden, weil sie keinen Zugang zu Geräten haben und nur über begrenzte digitale Fähigkeiten und Unterstützung verfügen. Für ältere Menschen in weniger entwickelten Ländern und solche, die in Notsituationen oder unter prekären Bedingungen leben, wie z. B. in Flüchtlingslagern, informellen Siedlungen und Gefängnissen, können sich die Schwierigkeiten beim Zugang zu Informationen und die technologischen Herausforderungen noch verschärfen. Die Zusammenarbeit mit Gemeinden und die Verwendung einer Vielzahl von Formaten, wie z. B. Radiosendungen, gedruckte Benachrichtigungen und Textnachrichten, können sicherstellen, dass wichtige Informationen über Maßnahmen zum Schutz vor COVID-19 und über den Erhalt von Dienstleistungen auch ältere Menschen erreichen.<sup>30</sup>

57. Ältere Menschen müssen Zugang zu öffentlichen Informationen über Reaktionen auf COVID-19 haben, damit sie fundierte Entscheidungen treffen und öffentliche politische Konzepte hinterfragen oder beeinflussen können. Die Sicherstellung eines solchen Zugangs fördert die Rechenschaftspflicht und ermöglicht die Einrichtung von Kontrollen, um Machtmissbrauch zu verhindern. Ebenso werden die Stimmen, Perspektiven und das Fachwissen älterer Menschen bei der Identifizierung von Problemen und Lösungen manchmal nicht ausreichend in die

<sup>28</sup> Menschenrechtsausschuss, Allgemeine Bemerkung Nr. 34 (2011) zur Meinungsfreiheit und zur freien Meinungsäußerung.

<sup>29</sup> Vereinte Nationen, Hauptabteilung für wirtschaftliche und soziale Angelegenheiten (DESA), „Issue brief: older persons and COVID-19 [Issue Brief: Ältere Menschen und COVID-19]“, April 2020.

<sup>30</sup> Vereinte Nationen, „Policy Brief: The impact of COVID-19 on older persons [Die Auswirkungen von COVID-19 auf ältere Menschen]“.

politische Entscheidungsfindung einbezogen, insbesondere in Bereichen, in denen ältere Menschen von den in Betracht kommenden Entscheidungen betroffen sind. Es ist wichtig, die Teilhabemodalitäten auf nationaler und globaler Ebene zu überprüfen, um sicherzustellen, dass die Stimmen älterer Menschen gehört werden, um ihr Wissen zu nutzen und um ihre Beteiligung an der Entscheidungsfindung und Gestaltung politischer Konzepte zu stärken.

58. Ältere Menschen, die unter Stress stehen oder unter sozialer Isolation oder anderen Formen der Störung leiden, sind sich der Bedrohung durch die Pandemie möglicherweise nicht vollständig bewusst oder leugnen sie sogar. In diesem Zusammenhang ist es die Aufgabe des Staates, das Vertrauen zwischen dem Gesundheitspersonal, den Behörden und den älteren Menschen durch geeignete Kommunikation aufrechtzuerhalten. Die digitale Kluft wird beim Zugang zu Informationen sichtbar, wenn ältere Menschen aufgrund von Missbrauch oder Vernachlässigung Unterstützung oder Hilfe benötigen. Wegen der Lockdowns und physischen Distanzierungsmaßnahmen hatten viele ältere Menschen, die allein, mit ihren Familien oder in Einrichtungen leben, keine Möglichkeit, sich zu beschweren oder gar um Hilfe zu bitten, da ihre regulären Kommunikationskanäle mit ihren Netzwerken zusammengebrochen waren. Einige zivilgesellschaftliche Organisationen und Regierungen fanden Wege, die Informationen über Telefon-Hotlines oder Anrufdienste zu den Bedürftigen zu bringen, viele ältere Menschen blieben jedoch in der Isolation – mit schwerwiegenden negativen Auswirkungen auf ihr Leben.

59. Aufgrund der Präventionsbemühungen als Reaktion auf die Pandemie haben wichtige Informationen ältere Personen, die in Lagern für Binnenvertriebene leben, möglicherweise nicht erreicht, weil es an grundlegender Unterstützung für den Erhalt solcher Informationen fehlte, einschließlich des Zugangs zum Internet oder zu Smartphones. Ältere Binnenvertriebene leben meist an den Lagergrenzen, werden bei der Versorgung mit Ressourcen für einen angemessenen Lebensstandard oft übersehen und stehen nicht im Fokus humanitärer Organisationen.

#### *Fehlende Daten*

60. Umfassende, aussagekräftige und verlässliche Daten spielen eine Schlüsselrolle für ein besseres Verständnis des globalen Alterns und dessen Auswirkung auf verschiedene Altersgruppen. Solche Daten liefern wesentliche Informationen über die Bedürfnisse älterer Menschen und schaffen die Voraussetzungen, um die Wirksamkeit bestehender Maßnahmen zu beurteilen. Sie liefern auch die notwendige Evidenzbasis, um Lücken zu ermitteln und die Formulierung gezielter Maßnahmen zu verbessern, deren Umsetzung zu überwachen und über Fortschritte zu berichten. Daten sind notwendig, um aufzuzeigen, wie die Zugänglichkeit der baulichen Umwelt, die Angemessenheit des Einkommens oder der soziale Schutz die Autonomie älterer Menschen ermöglichen oder einschränken. Die Berücksichtigung älterer Menschen in öffentlichen Daten, aufgeschlüsselt nach Alter, Geschlecht und relevanten sozioökonomischen Merkmalen, ist eine wesentliche Voraussetzung für eine effektive öffentliche Politikgestaltung, die ältere Menschen einbezieht.

61. Ein umfassender Datensatz könnte dazu beitragen, die geschätzte 80-prozentige Untererfassungsrage anzugehen, die auf die Angst älterer Menschen zurückgeführt wird, ein Familienmitglied bloßzustellen, Leistungen zu verlieren oder gegen ihren Willen in einem Pflegeheim untergebracht zu werden, auf den Mangel an Unterstützung und Informationen sowie auf die Internalisierung von Ageism, die dazu führt, dass ältere Menschen Missbrauch verharmlosen.

62. Das Framing der Kategorie „Alter“ für statistische Zwecke gibt gesellschaftliche Annahmen über das spätere Leben und ältere Menschen wieder, zu

denen auch altersfeindliche Einstellungen gehören. Die Einbindung älterer Menschen und die sie vertretenden Organisationen in die Datenerhebung würde die Breite und Tiefe der Informationen über diese Bevölkerungsgruppe verbessern und stereotype und vereinfachte Darstellungen des Alters und älterer Menschen vermeiden, die deren Ausgrenzung und Diskriminierung fortführen können. Dadurch würde sichergestellt, dass die Daten nicht nur die Herausforderungen abbilden, mit denen ältere Menschen konfrontiert sind, sondern auch die Chancen des Alterns sowohl auf gesellschaftlicher als auch auf individueller Ebene.

63. Eine weitere Schlüsselfunktion der Datenerhebung ist ihr Beitrag zur Bewusstseinsbildung und zum Empowerment. Die Beleuchtung der strukturellen und systematischen Art und Weise, in der ältere Menschen zurückgelassen werden, und der Rollen, in denen sie an der Gesellschaft mitwirken, kann dazu beitragen, die Wahrnehmung des späteren Lebens allmählich so zu verändern, dass es als mehr als nur eine unvermeidliche Phase des Defizits und des Verfalls gesehen wird.

64. Um Ungleichheiten im Alter vorzubeugen, sind Interventionen im frühen Lebensalter notwendig. Damit die Daten effektiv als Grundlage für Maßnahmen dienen können, sollte ein lebenslaufbezogener Ansatz gewählt und die Faktoren in der frühen und mittleren Lebensphase ermittelt werden, die den größten Einfluss auf das Leben im Alter haben. Darüber hinaus neigen Faktoren wie sozioökonomische Bedingungen, Geschlecht, Behinderung, ethnische Zugehörigkeit und Minderheitenstatus sowie andere Merkmale und Bedingungen, die zu Ungleichheiten führen können, dazu, sich im Alter zu verstärken.

65. Die Prävalenz multipler, intersektionaler und verschärfter Formen von Diskriminierung, denen ältere Menschen ausgesetzt sind, und die hohe Inzidenz von Armut und Isolation unter älteren Menschen, insbesondere älteren Frauen, älteren Menschen mit Behinderungen, älteren Menschen afrikanischer Abstammung, älteren Menschen, die indigenen Gemeinschaften oder nationalen, ethnischen, religiösen oder sprachlichen Minderheiten angehören, älteren Menschen in ländlichen Gebieten, älteren Menschen, die auf der Straße leben, älteren Migrant\_innen und älteren Flüchtlingen, müssen hervorgehoben und durch aussagekräftige Daten untermauert werden, um eine fundierte politische Entscheidungsfindung zu ermöglichen und die kolossale Aufgabe der Ausgrenzung und Ungleichheit im Alter angehen zu können.

66. Die COVID-19-Pandemie hat die Unsichtbarkeit älterer Menschen in der Analyse öffentlicher Daten weiter offenbart, wie der Generalsekretär in seinem Kurzdossier zu den Auswirkungen von COVID-19 auf ältere Menschen feststellte. Im Zusammenhang mit der Pandemie unterstützt die Abteilung Statistik der Vereinten Nationen verstärkt die standardisierte Datenerfassung. Der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA), die Wirtschaftskommission für Afrika und die Globale Partnerschaft zu nachhaltigen Daten für Entwicklung (Global Partnership on Sustainable Data for Development) haben beschlossen, den afrikanischen Ländern Datenunterstützung für COVID-19 zukommen zu lassen. Das Globale Altersnetzwerk des Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (UNFPA Global Ageing Network) hat ein technisches Merkblatt erstellt, das sich mit Initiativen zum Schutz der Menschenrechte und der Gesundheit älterer Menschen im Kontext von COVID-19 befasst. In der Kurzinformation wies der UNFPA auf seine Fähigkeit hin, Regierungen dabei zu helfen, schnell Bevölkerungsdaten zu generieren und demografische Risiken zu veranschaulichen, einschließlich der Anzahl älterer Menschen und ihrer Lebensbedingungen. Der UNFPA ist bereit, Regierungen und Ländertteams der Vereinten Nationen zu unterstützen und ihr Bewusstsein für Ressourcen zu schärfen, indem er Gesundheitsministerien bei der standardisierten Erfassung berät, um

sicherzustellen, dass alle nationalen Überwachungsdaten nach Alter, Geschlecht und Behinderung aufgeschlüsselt werden.<sup>31</sup>

#### *Zugang zur Justiz*

67. Die von den Staaten entwickelten rechtlichen und politischen Reaktionen auf COVID-19 haben weitreichende Auswirkungen, die ein breites Spektrum von Menschenrechten betreffen, darunter auch das Recht älterer Menschen auf rechtzeitigen, fairen und wirksamen Zugang zur Justiz. Der Zugang zur Justiz ist ein entscheidendes, überschneidendes Recht, das es den Rechteinhaber\_innen ermöglicht, alle ihre Menschenrechte auszuüben.

68. Die wirtschaftlichen Auswirkungen der Pandemie werden ältere Menschen in erheblichem Maße betreffen und wahrscheinlich die bestehenden vielfältigen Formen der Diskriminierung, mit denen ältere Menschen konfrontiert sind, sowie die hohe Inzidenz von Armut und Isolation unter älteren Menschen, insbesondere älteren Frauen, älteren Menschen mit Behinderungen, älteren Menschen afrikanischer Abstammung, älteren Menschen, die indigenen Gemeinschaften oder nationalen, ethnischen, religiösen oder sprachlichen Minderheiten angehören, älteren Menschen in ländlichen Gebieten, älteren Menschen, die auf der Straße leben, älteren Migrant\_innen und älteren Flüchtlingen, noch verschärfen. Bestehende Ungleichheiten, mit denen ältere Menschen konfrontiert sind, werden in Bereichen wie Zugang zu Gesundheitsleistungen, Beschäftigung und Lebensunterhalt verstärkt, und es besteht ein erhöhter Bedarf an zugänglichen juristischen Mechanismen, um Rechtsverletzungen abzustellen und Schutz vor Missbrauch, Gewalt und Vernachlässigung sowie Ageism und Altersdiskriminierung in Bezug auf Wohnen, Beschäftigung, Zugang zu Gesundheitsleistungen und sozialer Sicherheit zu gewährleisten. Ältere Menschen benötigen Zugang zu juristischen Dienstleistungen, und juristische Informationen sind für sie entscheidend, um ihre Menschenrechte wahrnehmen zu können.

69. Die Pandemie rückt auch die spezifischen Bedürfnisse älterer Menschen an die Justiz in den Vordergrund, wie z. B. den Umgang mit dem Anstieg von Gewalt, Misshandlung und Missbrauch. Seit dem Ausbruch von COVID-19 gibt es weit verbreitete Berichte über erhöhte Raten von Gewalt gegen Frauen, insbesondere Gewalt in der Partnerschaft. Ältere Menschen, die unter Quarantäne stehen oder sich mit Familienmitgliedern oder Pflegepersonal im Lockdown befinden, können auch einem höheren Risiko von Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung ausgesetzt sein, sowie einem erhöhten Risiko, keinen Zugang zur Justiz zu erhalten. Dies gilt auch für ältere Menschen, die unter prekären Bedingungen leben, wie z. B. in Flüchtlingslagern, informellen Siedlungen und Gefängnissen. Es gibt erschütternde Berichte über die Vernachlässigung oder Misshandlung älterer Menschen in Pflegeheimen und Pflegeeinrichtungen. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass ältere Menschen Zugang zur Justiz und anderen notwendigen sozialen Diensten, einschließlich Unterkünften, haben.

70. Um den Zugang zum Recht zu gewährleisten, sind nicht nur wirksame Rechtsmittel erforderlich, sondern auch ein stärkeres Bewusstsein älterer Menschen für ihre Rechte und die Verfügbarkeit von Prozesskostenhilfe. Auch die besonderen Bedürfnisse älterer Menschen in Bezug auf Zugänglichkeit müssen unbedingt angemessen berücksichtigt werden. Zu den diesbezüglichen Maßnahmen sollten die bevorzugte Behandlung älterer Personen in Gerichtsverfahren, die Bereitstellung angemessener Informationen in altersgerechter Form und die Beseitigung physischer

<sup>31</sup> Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen, „Global technical brief: Implications of COVID-19 for older persons – responding to the pandemic [Globales technisches Merkblatt: Implikationen von COVID-19 für ältere Menschen – auf die Pandemie reagieren]“, 24. April 2020.

Barrieren in Gerichtsgebäuden gehören. Es ist außerdem wichtig, dass die Mitglieder der Justiz über die Rechte älterer Menschen geschult werden.

71. Die Pandemie hat eine beispiellose Auswirkung auf das Funktionieren der Justizsysteme gehabt. Gerichte schließen oder reduzieren ihren Betrieb oder passen ihn an, was sich negativ auf die Durchführung von zeitnahen und fairen Verhandlungen auswirken kann, zu einem erhöhten Rückstau von Fällen beiträgt und zu längeren Gerichts- und Verwaltungsverfahren führt. Ältere Menschen müssen Zugang zu rechtlichen Informationen und ein Verständnis für Gerichtsverfahren haben, um ihre Rechte wahrnehmen zu können.

72. Der ungehinderte Zugang älterer Mandant\_innen zu allen Stadien des Verfahrens und zu den Verhandlungsakten ist von entscheidender Bedeutung, um sicherzustellen, dass sie die notwendige rechtliche Unterstützung erhalten können. Ältere Menschen müssen in die Lage versetzt werden, digitale Technologie, einschließlich Videokonferenzeinrichtungen, zu nutzen und per Telefon oder mit Messenger-Apps zu kommunizieren, damit sie physische Distanzierungsmaßnahmen einhalten können. Für ältere Menschen, insbesondere für ältere Menschen mit Behinderungen, müssen verfahrenstechnische Vorkehrungen getroffen werden. In vielen Krisenkontexten können Konnektivität und Zugang zum Internet eingeschränkt sein, und es gibt oft eine deutliche Lücke im digitalen Zugang, von der ältere Menschen betroffen sind.

#### **IV. Schlussfolgerungen und Empfehlungen**

73. Der Bericht der ehemaligen Unabhängigen Expertin über den Schutz der Menschenrechte älterer Menschen in Notsituationen ([A/HRC/42/43](#)) legt den Grundstein für den Schutz älterer Menschen in Notsituationen, und viele der Empfehlungen bleiben auch im Kontext der COVID-19-Pandemie relevant. Ihr umfassender Bericht, in dem sie Schutzlücken im internationalen Rechtsrahmen aufzeigte ([A/HRC/33/44](#)), zusammen mit dem Kurzdossier des Generalsekretärs zu den Auswirkungen von COVID-19 auf ältere Menschen, das von 146 Mitgliedstaaten unterstützt wurde, könnte eine Richtschnur für das Handeln von Regierungen, Organisationen der Zivilgesellschaft, privaten Unterstützungseinrichtungen, Gesundheitseinrichtungen, Trägern, Institutionen und Krankenhäusern sowie älteren Menschen selbst sein. Diese Maßnahmen müssen auf Menschenrechtsprinzipien beruhen, auf Verantwortlichkeit und Nicht-diskriminierung, innerhalb des internationalen Menschenrechtsrahmens umgesetzt werden und die volle Teilhabe älterer Menschen beinhalten.

74. Die Unabhängige Expertin bekräftigt den Handlungsbedarf in den vier Schlüsselbereichen, die der Generalsekretär in seinem Kurzdossier hervorgehoben hat, nämlich sicherzustellen, dass schwierige Entscheidungen in der Gesundheitsversorgung, die ältere Menschen betreffen, von der Verpflichtung zur Würde und dem Recht auf Gesundheit geleitet werden; die soziale Eingliederung und Solidarität während der physischen Distanzierung zu stärken; einen Fokus auf ältere Menschen in die sozioökonomische und humanitäre Reaktion auf COVID-19 zu integrieren; und die Beteiligung älterer Menschen auszuweiten, Beispiele guter Praxis auszutauschen und Wissen und Daten nutzbar zu machen.

75. Wie oben erwähnt, gelten viele der Lehren aus dem Bericht der früheren Unabhängigen Expertin über den Schutz der Menschenrechte älterer Menschen in Notsituationen auch im Kontext der Pandemie, einschließlich der Notwendigkeit eines systematischen Ansatzes zur Erhebung und Analyse von Daten auf allen Ebenen, auch außerhalb des Nothilfesystems, das Hand in Hand

mit einem menschenrechtsbasierten Ansatz zur Einbeziehung älterer Menschen einen Bestand an aufgeschlüsselten Daten schafft, der für kontextbezogene Analysen genutzt werden kann. Die wenigen Antworten auf die Fragebögen mit detaillierten Informationen über ältere Menschen, die nicht nur Daten, sondern auch getroffene Maßnahmen enthielten, bestätigen das Fehlen eines systematischen und evidenzbasierten Ansatzes für ältere Menschen. Obwohl ältere Menschen im Zusammenhang mit der Pandemie eine Fokusgruppe darstellen, bleiben sie chronisch unsichtbar.

76. Das aktuelle Stadium der Pandemie entspricht dem Beginn der Notfallmaßnahmen, einschließlich der Phase der Bedarfsermittlung, die den weiteren Verlauf der Maßnahmen bestimmt. Wie die frühere Unabhängige Expertin feststellte, „führt das Versäumnis, die Bedürfnisse, Verwundbarkeiten und Fähigkeiten älterer Menschen in dieser Phase zu ermitteln, zu einer unangemessenen Reaktion, die weder den Bedürfnissen älterer Menschen gerecht wird noch ihre Fähigkeiten nutzt“ (A/HRC/42/43, Ziffer 85). Angesichts der fortdauernden Ausbreitung und des erneuten Auftretens der Pandemie rund um den Globus ruft die Unabhängige Expertin die Staaten auf, ihre Bemühungen zur Unterstützung älterer Menschen zu verstärken und deren Rechte und Würde jederzeit zu wahren. Die Unabhängige Expertin fordert Staaten, zivilgesellschaftliche Organisationen, Organisationen der Vereinten Nationen und Menschenrechtsinstitutionen auf, älteren Menschen in ihrer zukünftigen Arbeit Priorität einzuräumen.

77. Bei den Bemühungen um den Schutz älterer Menschen sollte die Diversität innerhalb dieser Kategorie, ihre unglaubliche Widerstandsfähigkeit und positive Einstellung sowie die vielfältigen Rollen, die sie in der Gesellschaft spielen, z. B. als Betreuer\_innen, Freiwillige und Führungspersönlichkeiten der Gemeinschaft, nicht übersehen werden. Es ist wichtig, sich der ganzen Vielfalt der Personen in der Kategorie der älteren Menschen bewusst zu sein und diese zu berücksichtigen. So sind beispielsweise Frauen sowohl bei älteren Menschen als auch bei den bezahlten und unbezahlten Pflegekräften, die sich um sie kümmern, überrepräsentiert. Der wichtige Beitrag älterer Menschen zur Krisenbewältigung, auch als Gesundheits- und Pflegepersonal, muss anerkannt werden.

78. Das Fehlen eines umfassenden und integrierten internationalen Rechtsinstruments zur Förderung und zum Schutz der Rechte und der Würde älterer Menschen hat weiterhin erhebliche praktische Auswirkungen, auch für ältere Menschen in Notsituationen. Die gegenwärtigen Instrumente gehen nicht speziell auf die Thematik des Alterns ein oder machen sie nicht ausreichend sichtbar, sodass ältere Menschen nicht in den vollen Genuss ihrer Menschenrechte kommen können. Zu den entscheidenden Bereichen, die bislang nicht ausführlich behandelt wurden, gehören die rechtliche Handlungsfähigkeit, die Qualität der Pflege, die Langzeitpflege, die Palliativpflege, die Unterstützung von Opfern von Gewalt und Missbrauch, die verfügbaren Rechtsmittel, die Unabhängigkeit und Autonomie sowie das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard, insbesondere im Hinblick auf das Wohnen. Jeder dieser Bereiche wirft eine Reihe von Fragen und Schutzbedenken auf, die eine eingehende Analyse unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten und Beispiele guter Praxis verdienen.

#### *Ageism und Altersdiskriminierung*

79. In Zeiten, in denen die Solidarität zwischen den Generationen entscheidend ist, sollte eine stigmatisierende Sprache nicht toleriert werden. Die Regierungen sollten Maßnahmen überwachen und umsetzen, um altersfeindliche Ansätze zu

verhindern, die dazu führen können, dass ältere Menschen Missbrauch, Gewalt und Vernachlässigung erfahren. Ältere Menschen müssen Zugang zu Rechenschaftsmechanismen haben, die Abhilfe und Wiedergutmachung schaffen, wenn ihre Menschenrechte verletzt werden. Die Staaten sollten sicherstellen, dass die Maßnahmen zum Schutz der Menschenrechte älterer Menschen, einschließlich ihres Rechts auf Gesundheit während der Pandemie, im Einklang mit den Menschenrechten und Menschenrechtsstandards stehen und keine Diskriminierung aufgrund des Alters darstellen. Isolationsmaßnahmen, die darauf abzielen, ältere Menschen vor einer Ansteckung mit dem Virus zu schützen, sollten freiwillig sein und die Unabhängigkeit und Würde der älteren Menschen respektieren. Ältere Personen sollten konsultiert werden. Die Unabhängige Expertin stellt fest, dass das Fehlen des Alters als eindeutiger Grund für Diskriminierung eine Lücke im internationalen Menschenrechtsrahmen offenbart.

80. Politische Konzepte, die die Freizügigkeit älterer Menschen auf bestimmte Zeiträume beschränken, überschreiten die Bedarfe an die Verhältnismäßigkeit im Hinblick auf die Freizügigkeit und sollten vermieden werden. Zumindest sollten zeitliche Beschränkungen, die zum Schutz der Gesundheit von besonders schutzbedürftigen Menschen angeordnet werden, einschließlich älterer Menschen, sowie von Menschen mit Vorerkrankungen, optional sein.

#### *Recht auf Gesundheit*

81. Es ist wichtig, dass die Länder ihre Gesundheitsleistungen ausbauen. In dieser Hinsicht müssen die Industrieländer den weniger entwickelten Ländern dabei helfen, ihre Gesundheitssysteme und ihre Reaktionsfähigkeit zu stärken, um die unverhältnismäßigen Auswirkungen auf ältere Menschen abzumildern. Triage-Verfahren müssen mit den Menschenrechten in Einklang stehen. Die Vorenthaltung oder Verweigerung einer medizinischen Behandlung aufgrund einer Altersgrenze oder eines sozialen Werts ist nach den internationalen Menschenrechtsbestimmungen verboten. Die Staaten müssen sicherstellen, dass medizinische Leistungen, die für die weitere gesunde Lebensführung älterer Menschen von entscheidender Bedeutung sind, auch bei Lockdowns diskriminierungsfrei zur Verfügung stehen.

82. Um die reibungslose Erbringung von reduzierten Gesundheitsleistungen in Notfallsituationen zu gewährleisten, sind ältere Menschen mit entsprechenden Informationen zu versorgen, die leicht verständlich und zugänglich sind. Patient\_innen eine Behandlung vorzuenthalten, ohne die vollständige und informierte Zustimmung der betreffenden Person nach Aufklärung einzuholen, ist nicht mit den Menschenrechten vereinbar. Um die volle Verwirklichung des Rechts auf Gesundheit zu erreichen, müssen die Staaten nationale gesundheitspolitische Konzepte oder Strategien und Aktionspläne verabschieden und umsetzen, die auf einer Bewertung der Bedürfnisse älterer Menschen basieren. Solche Bewertungen sind an die Bedürfnisse älterer Menschen anzupassen und sollen in Absprache mit und unter voller Beteiligung von älteren Menschen durchgeführt werden. Ältere Menschen, die in Einrichtungen oder alternativen Umfeldern oder zu Hause leben, dürfen nicht zurückgelassen werden.

#### *Recht auf Langzeit- und Palliativpflege*

83. Daten über Erfahrungen mit Gewalt, Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung im späteren Leben während der Pandemie, die weitgehend fehlen, sollten erhoben und analysiert werden. Überwachungssysteme, die aufgrund von Lockdown-Maßnahmen eingestellt wurden, sollten sofort wieder

aufgenommen werden. Die Staaten müssen sicherstellen, dass eine qualitativ hochwertige Langzeit- und Palliativpflege verfügbar, akzeptabel und zugänglich ist, und sie müssen einen rechtzeitigen Zugang zu Informationen über bestehende Möglichkeiten der Palliativpflege, Unterstützung und Dienstleistungen ermöglichen. Palliativpflege ist ein obligatorischer und integraler Bestandteil der vollen Verwirklichung des Rechts eines jeden Menschen auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und psychischer Gesundheit. Die Staaten sollten sicherstellen, dass angemessene Mittel für die Bereitstellung von unterstützender und palliativer Pflege bereitgestellt werden. Die Unabhängige Expertin stellt fest, dass es derzeit keinen normativen Rahmen gibt, der das Recht auf Palliativpflege im internationalen Rechtsrahmen regelt.

84. Die Unabhängige Expertin empfiehlt, anstelle eines pauschalen Besuchsverbots Maßnahmen zur Sicherheit von Bewohner\_innen und Personal zu ergreifen. Solche Maßnahmen könnten unter anderem ein Verbot von Besucher\_innen, die krank sind, eine Begrenzung der Anzahl der Besucher\_innen, eine Vorschrift zum Händewaschen, ein separater Raum für Besuche sowie eine Mindestabstandsregel sein. Während der Pandemie fehlten Präventionsmechanismen, und ältere Menschen litten unter der Vernachlässigung der Pflege, unabhängig von ihrer Lebenssituation, ob sie zu Hause wohnen oder in Gemeinden oder Pflegeheimen leben.

#### *Gewalt*

85. Wie auch im Falle von älteren Menschen in Notsituationen, wie z. B. in humanitären, Konflikt- oder Postkonfliktsituationen, sind ältere Menschen auch während einer Krise aufgrund ihrer spezifischen Verletzlichkeitsmuster stärker betroffen als die Durchschnittsbevölkerung. Sie können auch stärker von Missbrauch bedroht sein, wie sich während der Pandemie gezeigt hat, sowohl in Pflegeheimen als auch in Privathaushalten. Es besteht weiterhin Bedarf an der Entwicklung von Instrumenten zur Erkennung und Identifizierung von Risikofaktoren in der Bevölkerungsgruppe älterer Menschen, die von einer Krise betroffen sind, sowie an der Sicherstellung, dass der Kontakt und die Kommunikation zwischen älteren Menschen und ihren sozialen Unterstützungsnetzwerken hergestellt und aufrechterhalten werden und dass Pflegeeinrichtungen auf altersgerechte Weise geführt werden.

86. Es muss mehr Bewusstsein dafür geschaffen werden, dass Gewalt gegen ältere Menschen eine Menschenrechtsverletzung darstellt. Es müssen Maßnahmen ergriffen werden, um sicherzustellen, dass ältere Opfer von Gewalt, Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung ununterbrochenen Zugang zu wichtigen Unterstützungsleistungen haben, insbesondere wenn ihre Bewegungsfreiheit eingeschränkt ist. Dazu gehören Schutzmaßnahmen, die sicherstellen, dass ältere Opfer zu Hause bleiben können und vor weiterer Gewalt geschützt sind, sowie Maßnahmen, die den Zugang zu Schutzunterkünften sicherstellen, wobei gegebenenfalls die Verfügbarkeit von Quarantänerräumen zu berücksichtigen ist. Außerdem gilt es, sich auf eine steigende Nachfrage nach Notfall-Hotlines, lebensnotwendigem Wohnraum, Rechtshilfe sowie Polizei- und Justizdiensten vorzubereiten. Die Mitarbeiter\_innen der Hotline sollten mit aktuellen Informationen über die Lösungen und Schutzmaßnahmen ausgestattet sein, die älteren Opfern und gefährdeten Menschen zur Verfügung stehen, während die Notfallmaßnahmen in Kraft sind und wenn die Maßnahmen zurückgefahren werden.

#### *Digitale Kluft*



87. Mit der beschleunigten Nutzung von Online-Diensten und mobilen Diensten infolge von Bewegungseinschränkungen muss sichergestellt werden, dass die Informationen für ältere Menschen im Hinblick auf Sprache und Format zugänglich sind und dass sie auch für diejenigen verfügbar sind, die nur begrenzte Kenntnisse von Online-Diensten und Zugang zu solchen haben. Programme für lebenslanges Lernen müssen Programme zur digitalen Kompetenz und Unterstützungsdienste berücksichtigen, um Informationen und Dienste für ältere Menschen zugänglich zu machen, sowie die für den Zugang zum Internet erforderliche Infrastruktur. Um den Zugang zur Justiz im Kontext der begrenzten Konnektivität oder der verstärkten digitalen Ausgrenzung älterer Menschen zu gewährleisten, müssen ältere Menschen mit den Fähigkeiten ausgestattet werden, Online-Dienste zu nutzen, und diese Dienste müssen ihren Bedürfnissen entsprechen. Die Unterstützung von gemeindebasierten Rechtsbeiständen und zivilgesellschaftlichen Organisationen kann die Menschen auch wirksam darüber aufklären, wie sie Online-Dienste nutzen, Informationen austauschen und Überweisungsmechanismen entwickeln können, während sie gleichzeitig einen Sicherheitsabstand einhalten und Verfahren befolgen, um die Verbreitung des Virus zu minimieren.

#### *Informationen*

88. Informationen über die Pandemie, Dienstleistungen, den Zugang zur Gesundheitsversorgung und die Bedürfnisse der sozialen Sicherheit müssen auf leicht verständliche und zugängliche Weise oder mit Unterstützung von Anlaufstellen bereitgestellt werden, um sicherzustellen, dass ältere Menschen Zugang zu solchen Informationen haben. Es müssen zusätzliche Anstrengungen unternommen werden, um den Zugang älterer Menschen zu Informationen zu unterstützen und sie für ihre Rechte zu sensibilisieren. Die Akteure des Justizsektors spielen eine entscheidende Rolle bei der Verbreitung von Informationen über Rechte, den Zugang zu Justizdienstleistungen und den Zugang zu Leistungen im Zusammenhang mit der Reaktion auf COVID-19. Aufklärungs- und Informationskampagnen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie müssen in zugänglichen Sprachen und Formaten entwickelt und über traditionelle und soziale Medien verbreitet werden, um speziell ältere Menschen anzusprechen. Alle Maßnahmen, die ergriffen werden, um die Art und Weise zu ändern, wie Recht gesprochen und gesucht wird, sollten zeitnah, klar und genau und durch Mittel kommuniziert werden, die für ältere Menschen zugänglich sind.

#### *Rechtsbeistand und rechtliche Unterstützung*

89. Es ist von wesentlicher Bedeutung, dass älteren Menschen Rechtsbeistand zur Verfügung steht, wenn sie nicht in der Lage sind, sich den Zugang zu wesentlichen Dienstleistungen im Rahmen der Reaktion auf COVID-19 zu sichern, wie z. B. Gesundheitsversorgung oder sozialer Schutz. Es sollten Anstrengungen unternommen werden, um ältere Menschen rechtlich zu ermächtigen, u. a. durch die Bereitstellung von Informationen über ihre Rechte, Anleitungen für den Zugang zu Leistungen und Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen, insbesondere für ältere Menschen, die Analphabeten sind, die Amtssprache des Landes nicht sprechen oder lesen können oder keinen Zugang zu Online-Diensten haben.

90. Die Unabhängige Expertin ermutigt die Staaten, den Organisationen älterer Menschen Verbandsklagerechte einzuräumen und damit strategische Klagen oder Opt-in-Gruppenklagen zu ermöglichen oder kollektive Rechtsschutzmechanismen einzurichten, die darauf zugeschnitten sind, die besonderen

**Schwierigkeiten älterer Opfer zu überwinden. Individuelle Rechtsansprüche könnten so mit einer Sammelklage im Namen einer Gruppe älterer Opfer durch qualifizierte Einrichtungen, wie zum Beispiel Organisationen oder Verbände älterer Menschen oder staatliche Stellen, kombiniert werden.**

*Unabhängige Stelle oder Verfahren für ältere Menschen*

91. **Es ist von entscheidender Bedeutung, eine unabhängige und unparteiische Stelle, ein Verfahren oder ein Gremium einzurichten, möglicherweise innerhalb einer bestehenden unabhängigen Stelle, mit dem Mandat, Beschwerden, die ältere Menschen betreffen, zu untersuchen. Es ist auch wichtig, die Zuständigkeit einer unabhängigen Stelle, wie z. B. einer Ombudsperson, gemäß dem Fakultativprotokoll zum Übereinkommen gegen Folter und andere grausame, unmenschliche oder erniedrigende Behandlung oder Strafe anzuwenden und seine spezifische Anwendung zu erwägen, um eine sichere Betreuung älterer Menschen, auch in Wohnheimen für Demenzkranke, zu gewährleisten. Anstatt ein völlig neues institutionelles Gremium zu schaffen, sollte die Einrichtung unabhängiger nationaler Beauftragter für die Wahrnehmung aller Menschenrechte durch ältere Menschen innerhalb einer bestehenden Menschenrechtskommission oder Menschenrechtsinstitution in Betracht gezogen werden, die als unabhängige Instanz für ältere Menschen dient.**

92. **Es müssen rechtliche Garantien und Überwachungsmechanismen vorhanden sein, um sicherzustellen, dass jede Abweichung von Rechten oder jede Einschränkung oder Begrenzung von Rechten nicht unbegrenzt andauert und dass die Staaten die Wahrnehmung aller Menschenrechte durch ältere Menschen schützen und gewährleisten.**

*Sozialer Schutz und das Recht auf Arbeit*

93. **Es ist wichtig, die Einkommenssicherheit älterer Menschen, insbesondere älterer Frauen, durch eine universelle Rentenabdeckung und ein angemessenes Anspruchsniveau zu gewährleisten, insbesondere im Hinblick auf einen langfristigen Wiederaufbau. Sozioökonomische Entlastungsmaßnahmen und soziale Sicherheitsnetze, wie z. B. der garantierte Zugang zu Nahrung, Wasser, lebensnotwendigen Gütern und Dienstleistungen, sowie eine medizinische Grundversorgung während der COVID-19-Krise für ältere Menschen, die von wirtschaftlicher Not betroffen sind, müssen sofort beschlossen werden. Es ist wichtig, Altersgrenzen für Programme zur Sicherung des Lebensunterhalts und zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt sowie für andere einkommensschaffende Maßnahmen und Food-for-Work-Initiativen sowie für Mikrokredite aufzuheben, um sicherzustellen, dass auch ältere Menschen zu den Nutznießern von Initiativen zur wirtschaftlichen Erholung gehören.**