



International Planned Parenthood Federation

**IPPF CHARTA
DER SEXUELLEN UND
REPRODUKTIVEN RECHTE**

Die IPPF Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte wurde vom Zentralrat der International Planned Parenthood Federation (IPPF) befürwortet und von der Mitgliederversammlung der IPPF im November 1995 verabschiedet.

© International Planned Parenthood Federation 1996

ISBN 086089 109 7

Herausgegeben 1996 auf Englisch, Französisch, Spanisch und Arabisch von IPPF, Regent's College, Inner Circle, Regent's Park, London NW1 4NS, UK.
Telefon (+44 171) 486 0741, Fax 487 7950

© Deutschsprachige Übersetzung: 1997, in Zusammenarbeit PRO FAMILIA-Bundesverband Frankfurt a. Main., Österreichische Gesellschaft für Familienplanung Wien, ASPFES Lausanne

Die Charta kann in Österreich bei der Österreichischen Gesellschaft für Familienplanung, Postfach 125, 1183 Wien bestellt werden.

Vorwort

Die IPPF Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte ist die Antwort der IPPF auf die Herausforderung, die sexuellen und reproduktiven Rechte als Menschenrechte zu definieren. Die "Vision 2000", der Strategieplan der IPPF, den 1992 Familienplanungsorganisationen (FPO) in über 140 Ländern angenommen haben, hat die Organisation vor die Aufgabe gestellt, ein "Regelwerk als ethischen Bezugsrahmen für das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit" zu entwickeln. Die Charta ist das Regelwerk der IPPF. Sie definiert den Menschenrechtskontext, in dem die IPPF ihren Auftrag im Bereich sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte verfolgt.

Nach der erfolgreichen Durchführung einer Reihe wichtiger UN-Konferenzen, darunter die Weltkonferenz für Menschenrechte (1993 in Wien), die Internationale Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung (1994 in Kairo), der Weltsozialgipfel (Kopenhagen 1995) und die Vierte Weltfrauenkonferenz (1995 in Peking), wurden auf internationaler Ebene bedeutende Verpflichtungen eingegangen. Es wurden Verpflichtungen in bezug auf Menschenrechte im allgemeinen und im besonderen in bezug auf sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte im Zusammenhang mit anderen gesellschaftlichen Fragen und nachhaltiger Entwicklung eingegangen.

Die IPPF als größte nichtstaatliche Familienplanungsorganisation (FPO) der Welt will sich an den weltweiten Bemühungen beteiligen, daß formale Menschenrechte umgesetzt werden und dazu führen, daß sich die Lebensqualität der Menschen real verbessert. In der Charta wird ausgeführt, was unter sexuellen und reproduktiven Rechten nach Ansicht der IPPF zu verstehen ist, und der Zusammenhang zwischen formalen Menschenrechten und den in der Realität verfügbaren Dienstleistungen im Bereich sexueller und reproduktiver Gesundheit hergestellt. Zum Engagement der IPPF für das Recht auf Freiheit und Unversehrtheit der Person gehört zum Beispiel, daß alle Mitgliedsorganisationen der IPPF das Recht anerkennen, daß Menschen nicht zu Schwangerschaft, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch gezwungen werden können, und daß sie sich verpflichten, gemeinsam mit anderen gesellschaftlichen Gruppen sicherzustellen, daß dieses Recht für Frauen und Männer in den Ländern umgesetzt wird, in denen sie tätig sind.

Die ersten Entwürfe dieser Charta stammen von einer kleinen Gruppe, die sich aus der Rechtsberaterin der IPPF und der Geschäftsführerin der dänischen Mitgliedsorganisation, beides Juristinnen, zusammensetzt und programmatische Unterstützung aus dem Regionalbüro der IPPF Europa erhalten hat. Dieses wiederum hat den Anstoß zu diesem Prozeß von meinem Vorgänger im Amt des Generalsekretärs der IPPF, Dr. Halfdan Mahler erhalten. Die Charta wurde nach einem umfassenden Überarbeitungsprozeß, in dem alle Mitgliedsorganisationen direkt involviert waren, 1995 dem Zentralrat, dem höchsten Entscheidungsgremium der IPPF, vorgelegt. In einer überregionalen Arbeitsgruppe trafen sich Vertreterinnen und Vertreter aus der IPPF sowie die Expertinnen für internationale Menschenrechte Rebecca Cook (Kanada) und Mona Zulficar (Ägypten), um die Einbeziehung unterschiedlicher kultureller Aspekte sicherzustellen. Die Charta wurde 1995 von der Zentralratsversammlung befürwortet und dann von der IPPF Mitgliederversammlung von 1995, in der alle Mitgliedsorganisationen direkt vertreten sind, verabschiedet.

Die IPPF und ihre Mitgliedsorganisationen haben sich dazu verpflichtet, darauf hinzuarbeiten, daß die in der Charta ausgearbeiteten Rechte sowohl in den Programmen der Familienplanungsorganisationen als auch in Zusammenarbeit mit anderen Organisationen, die sich mit Menschenrechten befassen, in der Umsetzung ein höchstmögliches Niveau sexueller und reproduktiver Gesundheit und Wohlbefinden garantieren. Ich hoffe, daß diese Charta dazu beiträgt, daß die Rechtsansprüche von vielen Frauen und Männern Wirklichkeit werden, denen derzeit sexuelle und reproduktive Rechte und Gesundheit vorenthalten werden, welche grundlegende Menschenrechte und für eine nachhaltige Entwicklung von fundamentaler Bedeutung sind.

Ingar Brüggemann
Generalsekretärin der IPPF

Einleitung

Die IPPF Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte dient als ethischer Bezugsrahmen für die Arbeit der IPPF und stellt eine zentrale Aktivität im Rahmen von Vision 2000 dar. Die Vision 2000 ist der Strategieplan der IPPF, der die wichtigsten Fragen, Ziele und programmatischen Herausforderungen dokumentiert, welche die IPPF und die einzelnen Familienplanungsorganisationen in den kommenden Jahren anstreben müssen. Die IPPF verfolgt allgemeine Zielsetzungen, bestimmte Einzelziele und Absichten. Die Charta legt die Grundsätze der IPPF fest, die auf der ganzen Welt Anwendung finden und sicherstellen sollen, daß bei allen Mitgliedsorganisationen Sicherheit und Klarheit darüber besteht, worin aus der Sicht der IPPF die Grundrechte von Menschen im Hinblick auf ihr sexuelles und reproduktives Leben bestehen.

Sexuelle und reproduktive Rechte beziehen sich auf die Rechte und Freiheiten sowohl von Individuen als auch von Paaren. Eine Charta der Menschenrechte ist ihrem Wesen nach gesetzlichen Ursprungs, da sie auf dem anerkannten internationalen Menschenrecht (UN-Chartas, Konventionen etc.) basiert, das sich auf die Beziehungen zwischen einem Staat und seiner Bevölkerung und auf die Verpflichtungen des Staates gegenüber der Bevölkerung bezieht. In der Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte hat die IPPF einige dieser Konzepte aufgegriffen und durch Grundsatzfragen ergänzt, die sich auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit beziehen.

Die Charta stützt sich auf Auszüge aus Dokumenten zu den internationalen Menschenrechten und demonstriert damit die Legitimität der sexuellen und reproduktiven Rechte als zentraler Bestandteil der Menschenrechte. Sie verfolgt zwei grundlegende Ziele:

das Bewußtsein dafür zu schärfen, in welchem Ausmaß die sexuellen und reproduktiven Rechte bereits von der internationalen Gemeinschaft in international verabschiedeten UN- und sonstigen Deklarationen, Konventionen und Abkommen als Menschenrechte anerkannt sind;

den Zusammenhang zwischen formalen Menschenrechten und zentralen Programmfragen in bezug auf sexuelle und reproduktive Rechte deutlich zu machen - z.B. die Verbindung herzustellen zwischen dem Recht auf Privatsphäre und dem Recht auf Vertraulichkeit, wenn eine Person Dienste der sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung in Anspruch nimmt.

Die Charta ist folgendermaßen aufgebaut:

Es wurden zwölf Rechte identifiziert, die alle in den internationalen Menschenrechtsdokumenten enthalten sind, einschließlich der Allgemeinen Deklaration der Menschenrechte, dem Internationalen Abkommen über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, der Konvention zur Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen, und der Konvention über die Rechte des Kindes. Alle Rechte wurden internationalen Quellen entnommen.

Zu jedem Recht ist die Quelle angegeben.

Jedem Recht ist ein eigener Abschnitt gewidmet, der wie folgt aufgebaut ist:

eine Definition des Rechts, wie es in dem internationalen Menschenrechtsdokument dargelegt ist, dem es entnommen wurde;

Rechte in bezug auf sexuelle und reproduktive Gesundheit, die sich direkt aus diesem Recht ergeben;

in einigen Fällen zusätzliche Rechte, die sich nach Ansicht der IPPF aus internationalen Menschenrechtsdokumenten ergeben, und für die sich die IPPF als eine führende Organisation im Bereich sexueller und reproduktiver Rechte einsetzt;

ein Kapitel "Standards", bestehend aus relevanten Auszügen aus dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD) von 1994, der Aktionsplattform der Vierten Weltfrauenkonferenz (FWCW) von 1995 und anderen UN-Dokumenten, die Indikatoren enthalten, welche von Regierungen für den Bereich des betreffenden Rechts vereinbart wurden und an denen die Umsetzung des Rechts gemessen werden kann. Dieses Kapitel erscheint als Anhang zur Charta.

Die Charta hat sowohl eine Funktion außerhalb als auch innerhalb der IPPF. Sie ist ein Beleg dafür, daß sich die Mitgliedsorganisationen verpflichtet haben, bei allen ihren Aktivitäten die Menschenrechte ihrer Klientinnen und Klienten zu beachten. Da die Charta auf international anerkannten Konventionen basiert, können Menschenrechtsverletzungen zukünftig schneller identifiziert werden. Zudem stärkt sie die Position von Familienplanungsorganisationen in Fragen von Menschenrechtsverletzungen, da ihre Kriterien auf international anerkannten Verhaltensregeln basieren. Die Charta bietet zudem eine Grundlage, die die Überwachung solcher Verletzungen erleichtert.

Präambel

Diese Charta der sexuellen und reproduktiven Rechte fußt auf zwölf Rechten, die in den Kerndokumenten des Internationalen Menschenrechts verankert sind, sowie auf weiteren Rechten, die sich nach Ansicht der IPPF aus diesen ableiten. Das Kapitel "Standards" dieser Charta stützt sich in großem Umfang auf Dokumente, über die im Rahmen von vier wichtigen UN-Konferenzen zwischen 1993 und 1995 - der Weltkonferenz für Menschenrechte (1993 in Wien), der Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung (1994 in Kairo), des Weltsozialgipfels (1995 in Kopenhagen) und der Vierten Weltfrauenkonferenz (1995 in Peking) - Einvernehmen erzielt wurde.

Die Charta ist die Antwort der IPPF auf die Herausforderung, die formalen Menschenrechte zu interpretieren und sie auf Fragen der sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung anzuwenden. Die Einordnung spezifischer Fragen unter bestimmte Rechte macht deutlich, an welcher Stelle nach Einschätzung der IPPF die jeweilige Frage am sinnvollsten plaziert ist; dabei schließt das Aufgreifen einer Fragestellung unter einem bestimmten Recht nicht aus, daß diese Fragestellung auch unter einem anderen Recht behandelt wird.

Es wird darauf hingewiesen, daß Staaten mit ihrer Mitgliedschaft in internationalen Menschenrechtskonventionen rechtliche Verpflichtungen anerkennen, die auf internationalem Recht basieren. Bei vielen in der Charta aufgegriffenen Bestimmungen dieser Konventionen handelt es sich um Verpflichtungen, die Regierungen bereits eingegangen sind und für deren Einhaltung sie verantwortlich gemacht werden können.

Die IPPF anerkennt, daß Rechte auch Pflichten mit sich bringen. Sie gelten sowohl für Individuen als auch für Staaten. Die IPPF stellt zudem fest, daß diese Rechte zwar - gemäß den von Regierungen freiwillig eingegangenen internationalen Konventionen - unstrittig sind, es aber einen Ermessensspielraum gibt, der je nach der Art und Weise genutzt werden kann, wie diese Rechte in einem bestimmten Kontext umgesetzt und in Anspruch genommen werden können. Die IPPF anerkennt weiterhin die bei der Weltkonferenz für Menschenrechte 1993 verabschiedete Wiener Deklaration und das Wiener Aktionsprogramm, in denen es heißt: **"Alle Menschenrechte sind universell, unteilbar, voneinander abhängig und stehen in Wechselbeziehung zueinander.** Die internationale Gemeinschaft muß die Menschenrechte weltweit auf faire und gleiche Weise und auf derselben Grundlage und mit derselben Intensität anwenden. Unter Berücksichtigung der Bedeutung nationaler und regionaler Besonderheiten und unterschiedlicher historischer, kultureller und religiöser Hintergründe ist es die Pflicht von Staaten, alle Menschenrechte und alle elementaren Freiheiten - unabhängig von ihren politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Systemen - zu fördern und zu schützen."¹

Die IPPF anerkennt, daß, wie in der Wiener Deklaration und im Wiener Aktionsprogramm von 1993 ausgeführt, "die Existenz weit verbreiteter extremer Armut die volle und wirksame Inanspruchnahme der Menschenrechte verhindert; ihre sofortige Linderung und schließliche Beseitigung müssen weiterhin hohe Priorität für die internationale Gemeinschaft haben". Die IPPF anerkennt daher, daß das Recht auf Entwicklung ein universelles und unveräußerliches Recht und wesentlicher Bestandteil der Menschenrechte ist, und daß Demokratie, Entwicklung und die Achtung der Menschenrechte und der elementaren Freiheiten voneinander abhängen und sich wechselseitig verstärken².

In Übereinstimmung mit der UN-Deklaration zum Recht auf Entwicklung von 1986 (1994 bestätigt) anerkennt die IPPF weiterhin, daß **"das Recht auf Entwicklung ein unveräußerliches Recht** ist, kraft dessen jede Person und alle Völker dazu berechtigt sind, an wirtschaftlicher, sozialer, kultureller und politischer Entwicklung, in der alle Menschenrechte und elementaren Freiheiten voll realisiert werden können, teilzuhaben sowie zu dieser Entwicklung beizutragen und davon zu profitieren."³

In Übereinstimmung mit der 1995 von der Vierten Weltfrauenkonferenz verabschiedeten Deklaration von Peking anerkennt die IPPF weiterhin, daß die **Stärkung der Stellung der Frauen** und ihre volle Beteiligung in allen Gesellschaftsbereichen, einschließlich der Beteiligung an Entscheidungsprozessen und des Zugang zu Machtpositionen, wesentlich für die Verwirklichung von Entwicklung sind.⁴

Durch die erneute Bekräftigung, daß das Individuum Subjekt der Entwicklung ist, anerkennt die IPPF die Notwendigkeit der Schaffung eines Umfelds, in dem jede Person ihre Menschenrechte einschließlich ihrer

sexuellen und reproduktiven Rechte in Anspruch nehmen kann. Unter Berücksichtigung der Bedeutung nationaler und regionaler Besonderheiten und unterschiedlicher historischer, kultureller und religiöser Hintergründe ist die IPPF ist der Überzeugung, daß der Zweck dieser Charta darin besteht, die sexuellen und reproduktiven Rechte und Freiheiten in allen politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Systemen zu fördern und zu schützen.

Die Reihenfolge, in der die Rechte in dieser Charta aufgeführt sind, spiegelt ihre Relevanz für den Auftrag der IPPF wider; die Reihenfolge sagt nichts aus über die Rangfolge oder Bedeutung der verschiedenen Rechte untereinander:

1. **Das Recht auf Leben**
2. **Das Recht auf Freiheit und Unversehrtheit der Person**
3. **Das Recht auf Gleichheit und darauf, keiner Form der Diskriminierung ausgesetzt zu sein**
4. **Das Recht auf Privatsphäre**
5. **Das Recht auf Gedankenfreiheit**
6. **Das Recht auf Information und Bildung**
7. **Das Recht auf freie Entscheidung für oder gegen Ehe und die Gründung und Planung einer Familie**
8. **Das Recht zu entscheiden, ob und wann die Geburt eigener Kinder erwünscht ist**
9. **Das Recht auf Gesundheitsversorgung und Gesundheitsschutz**
10. **Das Recht auf den Nutzen des wissenschaftlichen Fortschritts**
11. **Das Recht auf Versammlungsfreiheit und politische Beteiligung**
12. **Das Recht auf Schutz vor Folter und Mißhandlung**

1. **Das Recht auf Leben**

Die IPPF anerkennt und ist der Überzeugung, daß alle Personen* ein Recht auf Leben haben, und daß keine Person willkürlich ihres Lebens beraubt werden darf⁵. Die IPPF anerkennt weiterhin, daß Völkermord ein Verbrechen nach internationalem Recht ist⁶, und daß dies dort der Fall ist, wo Maßnahmen, zu denen auch die Familienplanung gehört, aufgezwungen werden, um Geburten innerhalb einer nationalen, ethnischen, religiösen oder kulturellen Gruppe oder innerhalb einer Gruppe bestimmter ethnischer Zugehörigkeit zu verhindern, mit der Absicht, diese Gruppe ganz oder teilweise zu zerstören. Die IPPF setzt sich deshalb für folgendes ein:

- 1.1 Das Leben keiner Frau soll durch Schwangerschaft einem Risiko oder einer Gefahr ausgesetzt werden. Dieses Recht bezieht sich im besonderen auf "vermeidbare Todesfälle" - insbesondere auf die Notwendigkeit, die Risikofaktoren für Schwangerschaften mit hohem Risiko zu reduzieren, als da wären: "zu früh, zu spät, zu kurz nacheinander oder zu viele".
- 1.2 Das Leben keines Kindes soll aufgrund seines Geschlechts einem Risiko oder einer Gefahr ausgesetzt werden.
- 1.3 Das Leben keiner Person soll durch mangelnden Zugang zu Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung und/oder zu Information, Beratung oder anderen Dienstleistungen in Zusammenhang mit der sexuellen und reproduktiven Gesundheit einem Risiko oder einer Gefahr ausgesetzt werden.[†]

UND verpflichtet sich weiterhin, alle Schritte zu unternehmen, um die Erreichung des folgenden Rechts zu sichern:

* Nach internationalem Recht sind Personen menschliche Wesen, die geboren wurden; siehe Artikel 1 der Allgemeinen Deklaration der Menschenrechte "Alle Menschen werden frei und gleich in Würde und Rechten geboren".

† Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz für Bevölkerung und Entwicklung (ICPD), Paragraph 7.2; Definition von reproduktiver Gesundheit, vgl. S. 48 im Kapitel "Standards" des Rechts auf Gesundheitsversorgung und Gesundheitsschutz.

1.4 Das Recht aller Kinder weiblichen Geschlechts, nicht dem Risiko der Kindestötung ausgesetzt zu sein. Siehe auch Kapitel "Standards", Seite 34, in dem sich Auszüge aus relevanten Dokumenten befinden.

2. Das Recht auf Freiheit und Unversehrtheit der Person

Die IPPF anerkennt und ist der Überzeugung, daß alle Personen ein Recht auf Freiheit und Unversehrtheit der Person haben, und setzt sich deshalb für folgendes ein:⁷

- 2.1 Alle Personen haben das Recht, sich unter Berücksichtigung der Rechte anderer an ihrem sexuellen und reproduktiven Leben zu erfreuen und es selbst in der Hand zu haben.
- 2.2 Alle Personen haben das Recht, keinem medizinischen Eingriff in Zusammenhang mit ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit ausgesetzt zu sein, außer mit ihrer vollen, freien und auf Information beruhenden Zustimmung.
- 2.3 Alle weiblichen Personen haben das Recht, keiner Form genitaler Verstümmelung* ausgesetzt zu sein.
- 2.4 Alle Personen haben das Recht, keiner sexuellen Belästigung⁸ ausgesetzt zu sein.

UND verpflichtet sich weiterhin, alle Schritte zu unternehmen, die Erreichung der folgenden Rechte zu sichern:

- 2.5 Alle Personen haben das Recht, keiner von außen ausgehenden Gefahr, Beschämung, Schuld, auf Mythen basierenden Überzeugung und anderen psychologischen Faktoren, die ihre sexuellen Reaktionen hemmen oder ihre sexuellen Beziehungen beeinträchtigen, ausgesetzt zu sein.
- 2.6 Alle Personen haben das Recht, nicht zu Schwangerschaft, Sterilisation oder Schwangerschaftsabbruch gezwungen zu werden.

Siehe auch Kapitel "Standards", Seite 36, in dem sich Auszüge aus relevanten Dokumenten befinden.

3. Das Recht auf Gleichheit und darauf, keiner Form der Diskriminierung ausgesetzt zu sein

Die IPPF anerkennt und ist der Überzeugung, daß alle Menschen frei und gleich in Würde und Rechten geboren werden⁹ und anerkennt auch das Recht der Frauen darauf, keiner Form der Diskriminierung* durch Gesetze, Vorschriften, Sitten oder Bräuche, soziale oder kulturelle Verhaltensmuster oder andere Sitten oder Bräuche, die auf der Idee der Minder- oder Höherwertigkeit eines der Geschlechter oder auf klischeehaften Rollenbildern für Männer und Frauen basieren, ausgesetzt zu sein. Die IPPF setzt sich deshalb für folgendes ein:¹⁰

- 3.1 Keine Person soll aufgrund von ethnischer Zugehörigkeit, Hautfarbe, Geschlecht oder sexueller Orientierung, Familienstand, Stellung in der Familie, Alter, Sprache, Religion, politischer oder anderer Überzeugung, nationaler oder sozialer Herkunft, Eigentum, Geburt oder einem sonstigen Status in ihrem sexuellen und reproduktiven Leben, in ihrem Zugang zur Gesundheitsversorgung und/oder zu Gesundheitsdienstleistungen einer Diskriminierung ausgesetzt sein.
- 3.2 Alle Personen haben ohne Berücksichtigung ethnischer Zugehörigkeit, Hautfarbe, Armut, Geschlecht, sexueller Orientierung, Familienstand, Stellung in der Familie, Alter, Sprache, Religion, politischer oder anderer Überzeugung, nationaler oder sozialer Herkunft, Eigentum, Geburt oder eines sonstigen Status das Recht auf einen gleichberechtigten Zugang zu Bildung und Information zur Sicherung ihrer Gesundheit und ihres Wohlbefindens. Dies schließt den Zugang zu Informationen, Beratung und Dienstleistungen, die ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit und ihre sexuellen und reproduktiven Rechte betreffen, ein.
- 3.3 Alle Frauen und Kinder weiblichen Geschlechts haben das Recht auf ausreichende Ernährung und

* Siehe Definition von genitaler Verstümmelung bei weiblichen Personen im Kapitel "Standards", Seite 36

* Unterscheidungen, Ausschlüsse oder Einschränkungen aller Art aufgrund des Geschlechts, die das Ergebnis oder den Zweck haben, die Anerkennung, den Genuß oder die Wahrnehmung der Menschenrechte und der elementaren Freiheiten durch Frauen ohne Berücksichtigung ihres Familienstandes und vor dem Hintergrund der Gleichheit von Männern und Frauen im politischen, wirtschaftlichen, sozialen, kulturellen, zivilen oder jedem anderen Bereich einzuschränken oder aufzuheben. (Konvention zur Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen, CEDAW, Artikel 1).

Versorgung während ihres ganzen Lebens und das Recht darauf, keinen ihre Chancen gefährdenden, gewohnheitsmäßigen Praktiken oder anderen Praktiken gleich welcher Art ausgesetzt zu sein, die auf der Idee von Minderwertigkeit oder klischeehaften Rollenbildern für Männer und Frauen basieren und/oder einer Diskriminierung gleichkommen.

- 3.4 Keine Frau soll beim Zugang zu Bildung, Information und/oder Dienstleistungen, die sich auf ihre Entwicklung oder ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit und ihre sexuellen und reproduktiven Rechte beziehen, Diskriminierungen ausgesetzt sein. Dies schließt auch den Zugang zu Dienstleistungen der Fruchtbarkeitsregelung ein, wenn dafür die Zustimmung einer anderen Person erforderlich ist.
- 3.5 Keine Person soll einem Programm sexueller und reproduktiver Gesundheitsversorgung ausgesetzt sein, das die Diskriminierung bestimmter Bevölkerungsgruppen zur Folge hat.
- 3.6 Alle Personen haben das Recht auf Schutz vor allen Formen der Gewalt aufgrund ihrer ethnischen Zugehörigkeit, Hautfarbe, ihres Geschlecht, ihrer Sprache, Religion, politischen oder anderen Auffassung, nationalen oder sozialen Herkunft, ihres Eigentums, ihrer Geburt oder eines anderen Status.
- 3.7 Alle Frauen haben das Recht auf Schutz vor Diskriminierung in ihrem sozialen, häuslichen oder beruflichen Umfeld aufgrund von Schwangerschaft oder Mutterschaft.¹¹

UND verpflichtet sich weiterhin, alle Schritte zu unternehmen, die Erreichung der folgenden Rechte zu sichern:

- 3.8 Keine Person soll beim Zugang zu Informationen, Gesundheitsversorgung oder Dienstleistungen in Zusammenhang mit ihrer/ihren sexuellen und reproduktiven Gesundheit, Rechten und Bedürfnissen einer Diskriminierung aufgrund von Alter, sexueller Orientierung oder geistiger oder körperlicher Behinderung ausgesetzt sein, und zwar zeit ihres Lebens.

Siehe auch Kapitel "Standards", Seite 38, in dem sich Auszüge aus relevanten Dokumenten befinden.

4. Das Recht auf Privatsphäre

Die IPPF anerkennt und ist der Überzeugung, daß alle Personen das Recht darauf haben, keiner willkürlichen Einmischung in ihre Privatsphäre, ihre Familie, ihr Zuhause oder ihre Korrespondenz ausgesetzt zu sein, und setzt sich deshalb für folgendes ein:

- 4.1 Alle Dienste in Zusammenhang mit sexueller und reproduktiver Gesundheitsversorgung, einschließlich Information und Beratung, sollen ihre Klientinnen und Klienten mit Diskretion behandeln und dafür sorgen, daß an sie weitergegebene persönliche Informationen vertraulich bleiben.
- 4.2 Alle Frauen haben das Recht auf autonome Wahlmöglichkeiten in Zusammenhang mit ihrer Fortpflanzung, einschließlich der Wahlmöglichkeiten in Zusammenhang mit qualifiziertem Schwangerschaftsabbruch.
- 4.3 Alle Personen haben das Recht, unter Berücksichtigung des Wohlergehens und der Rechte anderer ihrer sexuellen Orientierung Ausdruck zu verleihen, um ein sicheres und befriedigendes Sexualeben zu haben, ohne Angst vor Verfolgung, ohne Einschränkung ihrer Freiheit und ohne gesellschaftliche Einmischung.

UND verpflichtet sich weiterhin, alle Schritte zu unternehmen, die Erreichung des folgenden Rechts zu sichern:

- 4.4 Alle Dienstleistungen in Zusammenhang mit sexueller und reproduktiver Gesundheit, einschließlich Informationen und Beratungsangebote, sollen allen Individuen und Paaren, insbesondere jungen Menschen, auf einer Basis zugänglich gemacht werden, auf der ihr Recht auf Privatsphäre und Vertraulichkeit respektiert wird.

Siehe auch Kapitel "Standards", Seite 40, in dem sich Auszüge aus relevanten Dokumenten befinden.

5. Das Recht auf Gedankenfreiheit

Die IPPF anerkennt und ist der Überzeugung, daß jede Person das Recht auf Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit hat,¹³ und daß das Recht auf Meinungsfreiheit und freie Meinungsäußerung das Recht einschließt, Meinungen ohne die Einmischung anderer zu vertreten und Informationen und Ideen über jedes Medium zu suchen, empfangen und weiterzugeben, ohne Berücksichtigung von Grenzen, und setzt sich deshalb für folgendes ein:

- 5.1 Alle Personen haben das Recht auf Gedanken- und Meinungsfreiheit in Zusammenhang mit ihrem sexuellen und reproduktiven Leben.
- 5.2 Alle Personen haben das Recht auf Schutz vor Einschränkungen in ihrem Zugang zu Bildung und Informationen in Zusammenhang mit ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit aufgrund von Gedanken, Gewissen und Religion.
- 5.3 Personen, die in der Gesundheitsversorgung tätig sind, haben nur dann das Recht, die Erbringung von Dienstleistungen in Zusammenhang mit Verhütung und Schwangerschaftsabbruch aus Gewissensgründen abzulehnen, wenn sie die Klientin oder den Klienten an andere in der Gesundheitsversorgung tätige Personen verweisen können, die bereit sind, die Dienstleistung sofort zu erbringen. Dieses Recht gilt nicht für Notfälle, in denen Leben unmittelbar gefährdet sind.

UND verpflichtet sich deshalb dazu, alle Schritte zu unternehmen, die Erreichung des folgenden Rechts zu sichern:

- 5.4 Alle Personen haben das Recht, keiner einschränkenden Interpretation religiöser Texte und Lehren, Philosophien und Sitten ausgesetzt zu sein, die dazu benutzt werden, die Gedankenfreiheit in Zusammenhang mit der sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung und anderen Fragen einzuschränken.

Siehe auch Kapitel "Standards", Seite 42, in dem sich Auszüge aus relevanten Dokumenten befinden.

6. Das Recht auf Information und Bildung

Die IPPF anerkennt und ist der Überzeugung, daß alle Personen das Recht auf Bildung und insbesondere auf spezifische Bildungsinformationen zur Sicherstellung der Gesundheit und des Wohlergehens von Personen und Familien haben, einschließlich der Informationen und Beratung zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit und zu sexuellen und reproduktiven Rechten, und setzt sich deshalb für folgendes ein:¹⁴

- 6.1 Alle Personen haben das Recht auf Zugang zu Information und Bildung in Zusammenhang mit ihrer/ihren sexuellen und reproduktiven Gesundheit, Rechten und Pflichten, und zwar zu einer Art von Information und Bildung, die rücksichtsvoll in bezug auf das Geschlecht und frei von Stereotypen ist und auf eine objektive, kritische und pluralistische Art und Weise angeboten wird.
- 6.2 Alle Personen haben das Recht auf ausreichende Bildung und Information, um sicherzustellen, daß alle Entscheidungen in Zusammenhang mit ihrem sexuellen und reproduktiven Leben auf der Grundlage ausreichender Informationen und mit voller und freier Zustimmung getroffen werden.
- 6.3 Alle Personen haben das Recht auf vollständige Informationen über die relativen Vorteile, die Risiken und die Wirksamkeit aller Methoden der Fruchtbarkeitsregelung und der Verhütung ungeplanter Schwangerschaften.

Siehe auch Kapitel "Standards", Seite 43, in dem sich Auszüge aus relevanten Dokumenten befinden.

7. Das Recht auf freie Entscheidung für oder gegen Ehe und die Gründung und Planung einer Familie

Die IPPF anerkennt und ist der Überzeugung, daß das Recht aller volljährigen* Personen, ohne Einschränkungen aufgrund ihrer ethnischen Zugehörigkeit, Nationalität oder Religion zu heiraten† und eine

* Ein Kind wird definiert als Mensch im Alter unter 18 Jahren (Konvention über die Rechte des Kindes)

† Die Verlobung oder Heirat eines Kindes soll nicht rechtskräftig sein, und es sollen alle erforderlichen Schritte, einschließlich Gesetzgebung, unternommen werden, damit ein Mindestalter für die Eheschließung festgelegt wird und die

Familie zu gründen, das Recht impliziert, sich für oder gegen Ehe und die Gründung und Planung einer Familie zu entscheiden, und setzt sich deshalb für folgendes ein:¹⁵

- 7.1 Alle Personen haben das Recht auf Schutz gegenüber einem Heiratswunsch, wenn die betroffene Person nicht ihre volle, freie und auf Information beruhende Zustimmung dazu gibt.
- 7.2 Alle Personen haben das Recht auf Zugang zu Gesundheitsversorgungsleistungen in Zusammenhang mit der reproduktiven Gesundheit, einschließlich unfruchtbarer Personen und Personen, deren Fruchtbarkeit durch auf sexuellem Wege übertragene Krankheiten gefährdet ist.

Siehe auch Kapitel "Standards", Seite 45, in dem sich Auszüge aus relevanten Dokumenten befinden.

8. Das Recht zu entscheiden, ob und wann die Geburt eigener Kinder erwünscht ist

Die IPPF anerkennt und ist der Überzeugung, daß das Recht zu entscheiden, ob und wann die Geburt eigener Kinder erwünscht ist, in dem Recht aller Personen enthalten ist, die Zahl und den Zeitpunkt der Geburt ihrer Kinder frei und verantwortlich zu bestimmen und Zugang zu Informationen, Bildung und Mitteln zu haben, die sie in die Lage versetzen, von diesem Recht Gebrauch zu machen. Die IPPF anerkennt weiterhin, daß Frauen vor und nach der Geburt eines Kindes ein besonderer Schutz für einen angemessenen Zeitraum gewährt werden soll und setzt sich deshalb für folgendes ein:¹⁷

- 8.1 Alle Frauen haben das Recht auf Zugang zu den Informationen, der Bildung und den Dienstleistungen, die zum Schutz von reproduktiver Gesundheit, gesundheitlich ungefährlicher Mutterschaft und qualifiziertem Schwangerschaftsabbruch erforderlich und für alle Benutzer zugänglich, erschwinglich, akzeptabel und zweckmäßig sind.
- 8.2 Alle Personen haben das Recht auf Zugang zu dem größtmöglichen Angebot an sicheren, wirksamen und akzeptablen Methoden der Fruchtbarkeitsregelung.
- 8.3 Alle Personen haben das Recht, eine sichere und für sie akzeptable Methode zum Schutz vor ungeplanter Schwangerschaft frei zu wählen und anzuwenden.

Siehe auch Kapitel "Standards", Seite 46, in dem sich Auszüge aus relevanten Dokumenten befinden.

9. Das Recht auf Gesundheitsversorgung und Gesundheitsschutz

Die IPPF anerkennt und ist überzeugt, daß alle Personen ein Recht auf körperliche und geistige Gesundheit auf höchstem Niveau haben, und setzt sich deshalb für folgendes ein:¹⁸

- 9.1 Alle Personen haben das Recht auf eine optimale Qualität der Gesundheitsversorgung, einschließlich aller Versorgungsleistungen in Zusammenhang mit ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit¹⁹.
- 9.2 Alle Personen haben das Recht auf umfassende Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung, einschließlich des Zugangs zu allen Methoden der Fruchtbarkeitsregelung, einschließlich des qualifizierten Schwangerschaftsabbruchs und der Diagnose und Behandlung von Krankheiten, die auf sexuellem Wege übertragen werden, einschließlich HIV/AIDS.
- 9.3 Alle Personen und insbesondere Kinder weiblichen Geschlechts und Frauen haben das Recht auf Schutz vor traditionellen, gesundheitsschädlichen Praktiken.²⁰
- 9.4 Alle Frauen haben das Recht auf Schwangerschafts- und Unfruchtbarkeitsberatung, die sie in die Lage versetzt, eigene, auf Informationen aus unvoreingenommener Quelle basierende Entscheidungen zu treffen.
- 9.5 Alle Personen haben das Recht auf umfassende Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven

Registrierung von Eheschließungen in einem offiziellen Register zur Pflicht wird. (Konvention zur Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen, CEDAW, Artikel 16,2).

Gesundheitsversorgung als Teil der primären Gesundheitsversorgung, die sowohl finanzierbar als auch geographisch erreichbar, nichtöffentlich und vertraulich sind und der Würde und dem Wohlbefinden der betreffenden Person Rechnung tragen.

- 9.6 Alle Frauen haben das Recht auf geeignete Dienstleistungen in Zusammenhang mit Schwangerschaft, Entbindung und postnataler Gesundheitsversorgung sowie auf ausreichende Ernährung während der Schwangerschaft und Stillzeit.²¹
- 9.7 Alle Personen haben das Recht auf Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz, einschließlich des Schutzes der Fortpflanzungsfunktion.²²
- 9.8 Alle arbeitenden Mütter haben das Recht, daß ihnen bezahlter oder mit angemessenen Sozialleistungen verbundener Mutterschaftsurlaub gewährt wird.²³

UND verpflichtet sich weiterhin, alle Schritte zu unternehmen, die Erreichung der folgenden Rechte zu sichern:

- 9.9 Jede Person hat das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheitsversorgung, wozu die folgenden Rechte gehören:

Informationen über die Vorteile und Risiken aller Methoden der Fruchtbarkeitsregelung.

Zugang zu einem möglichst breiten Dienstleistungsangebot.

Die Möglichkeit, sich für oder gegen die Inanspruchnahme von Dienstleistungen zu entscheiden und zwischen Empfängnisverhütungsmethoden zu wählen.

Sicherheit in Zusammenhang mit den angebotenen Methoden und Dienstleistungen.

Schutz der Privatsphäre während des Angebots von Informationen und Dienstleistungen.

Diskretion beim Angebot von Informationen und Dienstleistungen.

Vertraulichkeit im Umgang mit persönlichen Informationen.

Wahrung der Würde bei der Inanspruchnahme von Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung.

Wohlbefinden im Hinblick auf die Qualität der angebotenen Versorgungsdienstleistungen.

Kontinuität, welche die zukünftige Verfügbarkeit der angebotenen Dienstleistungen garantiert.

Meinungsäußerung über die angebotene Dienstleistung.

Siehe auch Kapitel "Standards", Seite 48, in dem sich Auszüge aus relevanten Dokumenten befinden.

10. Das Recht auf den Nutzen des wissenschaftlichen Fortschritts

Die IPPF anerkennt und ist der Überzeugung, daß alle Personen das Recht haben, vom Nutzen des wissenschaftlichen Fortschritts und seiner Anwendungen zu profitieren und setzt sich deshalb für folgendes ein.²⁵

- 10.1 Alle Personen sollen Nutzen von und Zugang zu den verfügbaren Technologien der reproduktiven Gesundheitsversorgung haben, einschließlich der Technologien in den Bereichen Unfruchtbarkeit, Empfängnisverhütung und Schwangerschaftsabbruch, wenn die Vorenthaltung des Zugangs zu solchen Technologien schädliche Auswirkungen auf Gesundheit und Wohlbefinden hätten.
- 10.2 Alle Personen haben das Recht, vor allen schädlichen Auswirkungen von Technologien der reproduktiven Gesundheitsversorgung auf ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden geschützt und über sie informiert zu werden.

UND verpflichtet sich weiterhin, alle Schritte zu unternehmen, die Erreichung der folgenden Rechte zu sichern:

- 10.3 Alle Klientinnen und Klienten, die Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen wollen, haben das Recht auf Zugang zu allen Reproduktionstechnologien, die sicher und akzeptabel sind.

Siehe auch Kapitel "Standards", Seite 52, in dem sich Auszüge aus relevanten Dokumenten befinden.

11. Das Recht auf Versammlungsfreiheit und politische Beteiligung

Die IPPF anerkennt und ist der Überzeugung, daß alle Personen das Recht auf freie friedliche Versammlung und die Zugehörigkeit zu Vereinigungen haben, und setzt sich deshalb für folgendes ein:

- 11.1 Alle Personen haben das Recht, sich zu versammeln und für sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte öffentlich einzutreten.
- 11.2 Alle Personen haben das Recht, eine Vereinigung zu bilden, welche die Förderung von sexueller und reproduktiver Gesundheit und von sexuellem und reproduktivem Wohlbefinden zum Ziel hat.

UND verpflichtet sich weiterhin, alle Schritte zu unternehmen, die Erreichung des folgenden Rechts zu sichern:

- 11.3 Alle Personen haben das Recht, zu versuchen, Regierungen dahingehend zu beeinflussen, daß diese sexueller und reproduktiver Gesundheit und sexuellen und reproduktiven Rechten eine Priorität einräumen.

Siehe auch Kapitel "Standards", Seite 54, in dem sich Auszüge aus relevanten Dokumenten befinden.

12. Das Recht auf Schutz vor Folter und Mißhandlung

Die IPPF anerkennt und ist der Überzeugung, daß alle Personen das Recht haben, keiner Folter oder grausamen, unmenschlichen oder erniedrigenden Behandlung oder Bestrafung ausgesetzt zu sein, und daß sie das Recht haben, keiner medizinischen oder wissenschaftlichen Behandlung ohne ihre freie und auf Information beruhende Zustimmung ausgesetzt zu sein, und setzt sich deshalb für folgendes ein.²⁷

- 12.1 Alle Kinder* haben das Recht auf Schutz vor allen Formen von Ausbeutung und insbesondere vor sexueller Ausbeutung, Kinderprostitution und allen Formen sexuellen Mißbrauchs, Notzucht und sexueller Belästigung²⁸, einschließlich der Nötigung eines Kindes zu einer gesetzwidrigen sexuellen Handlung, sowie der Ausbeutung oder Benutzung von Kindern durch bzw. für Prostitution oder andere gesetzwidrige sexuelle Praktiken und der ausbeuterischen Benutzung von Kindern in pornographischen Darstellungen und Materialien.²⁹
- 12.2 Keine Person darf ohne ihre volle, freie und auf der Grundlage von Information beruhende Zustimmung medizinischen Versuchen und Experimenten in Zusammenhang mit Sexualität oder Methoden oder Techniken der Fruchtbarkeitsregelung ausgesetzt werden.
- 12.3 Alle Frauen haben das Recht auf Schutz vor Frauenhandel und der Ausbeutung durch Prostitution.³⁰
- 12.4 Alle Zivilpersonen - Frauen und Männer - haben das Recht auf Schutz vor erniedrigender Behandlung und Gewalt in Zusammenhang mit ihrer Sexualität und Fortpflanzung, insbesondere in Zeiten bewaffneter Konflikte.

UND verpflichtet sich weiterhin, alle Schritte zu unternehmen, die Erreichung des folgenden Rechts zu sichern:

- 12.5 Alle Personen haben das Recht auf Schutz vor Vergewaltigung, Notzucht, sexuellem Mißbrauch und sexueller Belästigung.

Siehe auch Kapitel "Standards", Seite 56, in dem sich Auszüge aus relevanten Dokumenten befinden.

Verweise und Fußnoten

In diesen Fußnoten sind die Quellenabschnitte aus den verschiedenen internationalen Menschenrechtsdokumenten und sonstigen Dokumenten aufgeführt, auf die die IPPF die in der Charta formulierten Rechte stützt. Die vollständigen Texte vieler der erwähnten internationalen Dokumente finden sich in folgender Publikation: UN Centre for Human Rights, *Human Rights: a compilation of*

* Als Kinder gelten nach internationalem Recht alle Personen unter 18 Jahren (Konvention über die Rechte des Kindes, Artikel 1)

international instruments, 2 Bände. New York, UN, 1994.

1. Wiener Deklaration und Aktionsprogramm, angenommen von der Weltkonferenz für Menschenrechte, Paragraph 5.
2. Ebd., Paragraphen 14, 10, 8.
3. Deklaration zum Recht auf Entwicklung, 1986, Artikel 1.
4. Deklaration von Peking, Vierte Weltfrauenkonferenz, 1995, Paragraph 13: "Die Stärkung der Stellung der Frauen und ihre volle Beteiligung in allen Gesellschaftsbereichen auf der Basis von Gleichheit, einschließlich der Beteiligung an Entscheidungsprozessen und des Zugangs zu Machtpositionen, sind wesentlich für die Verwirklichung von Gleichheit, Entwicklung und Frieden."
5. Internationales Abkommen über bürgerliche und politische Rechte, 1966, Art. 6.1: "Jeder Mensch hat ein eigenes Recht auf Leben. Dieses Recht soll durch das Gesetz geschützt werden. Niemand soll willkürlich seines Lebens beraubt werden."
6. Konvention über die Verhütung und Bestrafung des Verbrechens des Völkermords, 1948, Art. 2: "... als Völkermord gelten alle im folgenden genannten Handlungen, die mit der Absicht geschehen, eine nationale, ethnische oder religiöse Gruppe oder eine Gruppe bestimmter ethnischer Zugehörigkeit ganz oder teilweise zu zerstören, und zwar: ... (d) durch die Verhängung von Maßnahmen zur Verhinderung von Geburten innerhalb der Gruppe ..."
7. Internationales Abkommen über bürgerliche und politische Rechte, 1966, Art. 9.1: "Jeder hat das Recht auf Freiheit und Unversehrtheit der Person. Niemand soll willkürlicher Festnahme oder willkürlichem Arrest ausgesetzt sein. Niemand soll seiner Freiheit beraubt werden, außer aufgrund von und in Übereinstimmung mit gesetzlich vorgeschriebenen Verfahren."

Allgemeine Deklaration der Menschenrechte, 1948, Art. 3: "Jeder hat das Recht auf Leben, Freiheit und Unversehrtheit der Person."

Deklaration zum Schutz von Frauen und Kindern im Notfall und im bewaffneten Konflikt, 1974, Paragraph 4: "... Es sollen alle notwendigen Schritte unternommen werden, um das Verbot von Maßnahmen wie Verfolgung, Folter, Strafmaßnahmen, erniedrigender Behandlung und Gewalt, insbesondere gegen den aus Frauen und Kindern bestehenden Teil der Zivilbevölkerung, sicherzustellen."

8. Das Verbot der Diskriminierung am Arbeitsplatz in Artikel 11 der Konvention zur Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen von 1979 (CEDAW) ist in der allgemeinen Empfehlung 19 in bezug auf sexuelle Belästigung hilfreich erläutert:

Die Gleichheit am Arbeitsplatz kann stark beeinträchtigt werden, wenn Frauen geschlechtsspezifischer Gewalt, wie z.B. sexuellen Belästigungen am Arbeitsplatz, ausgesetzt sind.

Unter den Begriff sexuelle Belästigung fällt unwillkommenes sexuell bestimmtes Verhalten wie physische Berührungen und Annäherungen, sexualisierte Bemerkungen, das Zeigen von Pornographie und sexuelle Aufforderungen in Worten oder Taten. Ein solches Verhalten kann demütigend sein und ein Gesundheits- und Sicherheitsproblem darstellen; es ist diskriminierend, wenn Frauen Grund zu der Annahme haben, daß ihre Ablehnung Nachteile in Zusammenhang mit ihrer Beschäftigung bringen würde, wie z.B. für eine Einstellung oder Beförderung, oder wenn es eine feindselige Arbeitsatmosphäre schafft.

Die CEDAW hat die Empfehlung 19 über Gewalt gegen Frauen in ihrer 11. Sitzung im Januar 1992 angenommen.

9. Allgemeine Deklaration der Menschenrechte, 1948, Art. 1: "Alle menschlichen Wesen werden frei und gleich in Würde und Rechten geboren."
10. Konvention zur Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen (CEDAW), 1979, Art. 5:

”Die Unterzeichnerstaaten sollen angemessene Maßnahmen ergreifen, um (a) die sozialen und kulturellen Verhaltensmuster von Männern und Frauen zu verändern, mit dem Ziel, die Beseitigung von Vorurteilen und Gewohnheits- oder anderen Praktiken zu erreichen, die auf der Idee der Minder- oder Höherwertigkeit eines der Geschlechter oder auf klischeehaften Rollenbildern für Männer und Frauen basieren.”

Ebd., Art. 2: ”Die Unterzeichnerstaaten verurteilen alle Formen der Diskriminierung von Frauen und vereinbaren, daß sie mit allen angemessenen Mitteln und ohne Aufschub eine Politik der Beseitigung der Diskriminierung von Frauen verfolgen werden und verpflichten sich zu diesem Zweck: ... (f) alle angemessenen Maßnahmen, einschließlich der Gesetzgebung, zu ergreifen, um existierende Gesetze, Verordnungen, Sitten und Bräuche zu ändern oder abzuschaffen, die eine Diskriminierung von Frauen darstellen.”

11. Internationales Abkommen über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, 1966, Art. 10.2: ”Ein besonderer Schutz soll Müttern für einen angemessenen Zeitraum vor und nach der Geburt eines Kindes gewährt werden. Während dieser Zeit soll arbeitenden Müttern bezahlter oder mit angemessenen Sozialleistungen verbundener Mutterschaftsurlaub gewährt werden.”

12. Internationales Abkommen über bürgerliche und politische Rechte, 1966, Art. 17: ”Niemand soll einer willkürlichen oder ungesetzlichen Einmischung in seine Privatsphäre, seine Familie, sein Zuhause oder seine Korrespondenz oder Angriffen gegen seine Ehre und seinen Ruf ausgesetzt sein.”

Allgemeine Deklaration der Menschenrechte, 1948, Art. 12: ”Niemand soll einer willkürlichen Einmischung in seine Privatsphäre, seine Familie, sein Zuhause oder seine Korrespondenz oder Angriffen gegen seine Ehre und seinen Ruf ausgesetzt sein. Jeder hat das Recht auf gesetzlichen Schutz vor solchen Einmischungen oder Angriffen.”

13. Allgemeine Deklaration der Menschenrechte, 1948, Art. 19: ”Jeder hat das Recht auf Meinungsfreiheit und freie Meinungsäußerung; dieses Recht schließt die Freiheit ein, Meinungen ohne die Einmischung anderer zu vertreten und Informationen und Ideen über jedes Medium zu suchen, empfangen und weiterzugeben, ohne Berücksichtigung von Grenzen.”

Ebd., Art. 26.2: ”Bildung soll auf die volle Entwicklung der menschlichen Persönlichkeit und darauf ausgerichtet sein, die Achtung vor Menschenrechten und elementaren Freiheiten zu stärken.”

Internationales Abkommen über bürgerliche und politische Rechte, 1966, Art. 18.1: ”Jeder soll das Recht auf Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit haben. Dieses Recht soll die Freiheit jedes einzelnen einschließen, eine Religion oder einen Glauben seiner Wahl zu haben oder anzunehmen, sowie die Freiheit, seine Religion oder seinen Glauben sowohl als Individuum als auch in Gemeinschaft mit anderen und sowohl öffentlich als auch privat durch das Abhalten von Gottesdiensten, durch Ausübung und durch Lehre zu bekunden.”

14. Konvention zur Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen (CEDAW), 1979, Art. 10: ”Die Unterzeichnerstaaten sollen alle angemessenen Schritte unternehmen, um die Diskriminierung von Frauen zu beseitigen, damit für sie die gleichen Rechte wie für Männer auf dem Gebiet der Bildung sichergestellt werden und insbesondere, damit auf der Grundlage der Gleichheit von Männern und Frauen sichergestellt wird: ... (h) der Zugang zu spezifischen Bildungsinformationen als Beitrag zur Sicherstellung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Familien, einschließlich der Informationen und Beratung zur Familienplanung.”

Allgemeine Deklaration der Menschenrechte, 1948, Art. 26.1: ”Jeder hat das Recht auf Bildung.”

15. Allgemeine Deklaration der Menschenrechte, 1948, Art. 16: ”Volljährige Männer und Frauen haben ohne Einschränkungen aufgrund ihrer ethnischen Zugehörigkeit, Nationalität oder Religion das Recht zu heiraten und eine Familie zu gründen.”

Internationales Abkommen über bürgerliche und politische Rechte, 1966, Art. 23.2: ”Das Recht von Männern und Frauen im heiratsfähigen Alter, zu heiraten und eine Familie zu gründen, soll anerkannt werden.”

16. Konvention zur Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen (CEDAW), 1979, Art. 16.1: ”Die Unterzeichnerstaaten sollen alle angemessenen Maßnahmen ergreifen, um die Diskriminierung

von Frauen in allen Belangen zu beseitigen, die Ehe und familiäre Beziehungen betreffen. Sie sollen auf der Basis der Gleichheit von Männern und Frauen insbesondere sicherstellen: ... (e) die gleichen Rechte darauf, frei und verantwortlich die Zahl und den Abstand der Geburten ihrer Kinder zu bestimmen und Zugang zu den Informationen, Bildung und Mitteln zu haben, die ihnen die Ausübung dieser Rechte ermöglichen;”

Konvention über die Rechte des Kindes, 1989, Art. 24.2: ”Die Unterzeichnerstaaten sollen die volle Umsetzung dieses Rechts anstreben {nämlich, wie in Art. 24.1 ausgeführt, das Recht des Kindes auf höchste gesundheitliche Qualitätsstandards und Zugang zu Einrichtungen für die Behandlung von Krankheiten und gesundheitliche Rehabilitation} und insbesondere alle angemessenen Maßnahmen ergreifen: ... (f) um die vorbeugende Gesundheitsversorgung, die Beratung von Eltern sowie Aufklärung und Dienstleistungen zur Familienplanung zu entwickeln.”

Aktionsplan Weltbevölkerung, 1974, Art. 14(f): ”Alle Paare und Individuen haben das Grundrecht darauf, frei und verantwortlich die Zahl und den Abstand der Geburten ihrer Kinder zu bestimmen und über die Informationen und Mittel zu verfügen, dies zu tun; die Verantwortung von Paaren und Individuen bei der Ausübung dieses Rechts trägt den Bedürfnissen ihrer lebenden und zukünftigen Kinder und ihren Pflichten gegenüber der Gemeinschaft Rechnung.”

Proklamation von Teheran, UN-Menschenrechtskonferenz 1968, Paragraph 16: ”Der Schutz der Familie und des Kindes bleibt das Anliegen der internationalen Gemeinschaft. Eltern haben ein grundlegendes Menschenrecht, frei und verantwortlich über die Zahl und den Abstand der Geburten ihrer Kinder zu entscheiden.”

Weltdeklaration zum Überleben, dem Schutz und der Entwicklung von Kindern, Weltkindergipfel, 1990, Paragraph 14: (Die Aufgabe) ”Eine halbe Million Mütter sterben jährlich durch Ursachen, die mit der Geburt von Kindern zusammenhängen. Die gesundheitlich ungefährliche Mutterschaft muß auf allen möglichen Wegen gefördert werden. Besonderes Augenmerk muß auf die verantwortliche Planung der Familiengröße und des Abstands zwischen den Geburten von Kindern gerichtet werden.”

Ebd., Paragraph 20 (4): (Die Verpflichtung) ”Wir werden daran arbeiten, die Rolle und den Status der Frauen zu stärken. Wir werden die verantwortliche Planung der Familiengröße, des Abstandes zwischen den Geburten von Kindern, des Stillens und der gesundheitlich ungefährlichen Mutterschaft fördern.”

17. Internationales Abkommen über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, 1966, Art. 10.2: ”Ein besonderer Schutz soll Müttern für einen angemessenen Zeitraum vor und nach der Geburt eines Kindes gewährt werden. Während dieser Zeit soll arbeitenden Müttern bezahlter oder mit angemessenen Sozialleistungen verbundener Mutterschaftsurlaub gewährt werden.”
18. Internationales Abkommen über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, 1966, Art. 12.1: ”Die Unterzeichnerstaaten dieses Abkommens anerkennen das Recht jedes einzelnen darauf, in den Genuß des höchsten erreichbaren physischen und geistigen Gesundheitsstandards zu kommen.”

Konvention über die Rechte des Kindes, 1989, Art. 24: ”Die Unterzeichnerstaaten anerkennen das Recht des Kindes, in den Genuß des höchstmöglichen Gesundheitsstandards zu kommen und Zugang zu Einrichtungen für die Behandlung von Krankheiten und gesundheitliche Rehabilitation zu haben. Die Unterzeichnerstaaten sollen danach streben sicherzustellen, daß kein Kind seines Rechts auf Zugang zu solchen Diensten der Gesundheitsversorgung beraubt wird.”

Ebd., Art. 24.2: ”Die Unterzeichnerstaaten sollen die volle Umsetzung dieses Rechts verfolgen und insbesondere angemessene Maßnahmen ergreifen, um: (a) die Säuglings- und Kindersterblichkeit zu verringern; (b) sicherzustellen, daß für alle Kinder die notwendige medizinische Unterstützung und Gesundheitsversorgung zur Verfügung steht, unter besonderer Berücksichtigung der Entwicklung der primären Gesundheitsversorgung; (c) Krankheit und Unterernährung, auch im Rahmen der primären Gesundheitsversorgung, zu bekämpfen, *unter anderem* durch die Anwendung von jederzeit verfügbarer Technologie und die Bereitstellung von nahrhaften Lebensmitteln und sauberem Trinkwasser in ausreichender Menge, und unter Berücksichtigung der Gefahren und Risiken der Umweltverschmutzung; (d) die angemessene prä- und postnatale Gesundheitsversorgung für Mütter sicherzustellen; (e) sicherzustellen, daß alle Bereiche der Gesellschaft, insbesondere Eltern und Kinder, informiert sind, Zugang zu Bildung haben und in der Anwendung von Grundwissen über die Gesundheit und Ernährung von Kindern, über die Vorteile des Stillens, über Hygiene und die Reinhaltung der Umwelt und die Verhütung von Unfällen unterstützt werden; (f) die vorbeugende

Gesundheitsversorgung, die Beratung von Eltern sowie Aufklärung und Dienstleistungen zur Familienplanung zu entwickeln.”

Konvention zur Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen (CEDAW), 1979, Art. 12.1: ”Die Unterzeichnerstaaten sollen alle angemessenen Maßnahmen ergreifen, um die Diskriminierung von Frauen auf dem Gebiet der Gesundheitsversorgung zu beseitigen, damit der Zugang zu Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung, einschließlich der Dienstleistungen in Zusammenhang mit Familienplanung, auf der Basis der Gleichheit von Männern und Frauen sichergestellt wird.”

Ebd., Art. 14.2: ”Die Unterzeichnerstaaten sollen alle angemessenen Maßnahmen ergreifen, um die Diskriminierung von Frauen in ländlichen Gebieten zu beseitigen, um sicherzustellen, daß sie, auf der Basis der Gleichheit von Männern und Frauen, an der ländlichen Entwicklung teilhaben und von ihr profitieren können, und sie sollen insbesondere das Recht dieser Frauen sicherstellen, ... (b) Zugang zu angemessenen Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, einschließlich der Informationen, Beratung und Dienstleistungen der Familienplanung zu haben.”

19. Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung der UN (ICPD) (siehe "Standards", Seite 48).
20. Vgl. auch Konvention über die Rechte des Kindes, 1989, Art. 24.3: ”Die Unterzeichnerstaaten sollen alle wirksamen und angemessenen Maßnahmen ergreifen, um traditionelle, für Kinder gesundheitsschädliche Praktiken abzuschaffen.”
Konvention zur Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen (CEDAW), 1979, Art. 2: ”Die Unterzeichnerstaaten verurteilen alle Formen der Diskriminierung von Frauen und vereinbaren, daß sie mit allen angemessenen Mitteln und ohne Aufschub eine Politik der Beseitigung der Diskriminierung von Frauen verfolgen werden und verpflichten sich zu diesem Zweck: ... (f) alle angemessenen Maßnahmen, einschließlich der Gesetzgebung, zu ergreifen, um existierende Gesetze, Verordnungen, Sitten und Bräuche zu ändern oder abzuschaffen, die eine Diskriminierung von Frauen darstellen.”
21. Konvention zur Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen (CEDAW), 1979, Art. 12.2: ”... Die Unterzeichnerstaaten sollen für Frauen geeignete Dienstleistungen in Zusammenhang mit Schwangerschaft, Entbindung und der Zeit nach der Geburt sicherstellen und, wo nötig, kostenlose Dienstleistungen sowie ausreichende Ernährung während Schwangerschaft und Stillzeit bereitstellen.”
Konvention über die Rechte des Kindes, 1989, Art. 24.2: vgl. Fußnote 18 oben.
22. Konvention zur Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen (CEDAW), 1979, Art. 11.1: ”Die Unterzeichnerstaaten sollen alle angemessenen Maßnahmen ergreifen, um die Diskriminierung von Frauen im Beschäftigungsbereich zu beseitigen, damit auf der Basis der Gleichheit von Männern und Frauen die gleichen Rechte sichergestellt sind, insbesondere: ... (f) das Recht auf Gesundheitsschutz und Sicherheit am Arbeitsplatz, einschließlich des Schutzes der Fortpflanzungsfunktion.”
23. Siehe Fußnote 17.
24. Huevo, C M; Briggs, C: Medical and Service Delivery Guidelines for Family Planning, London: International Planned Parenthood Federation, 1992, Kapitel 1.
25. Internationales Abkommen über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte, 1966, Art. 15.1: ”Die Unterzeichnerstaaten dieses Abkommens anerkennen das Recht jedes einzelnen darauf ... (b) vom Nutzen des wissenschaftlichen Fortschritts und seiner Anwendungen zu profitieren.”
26. Allgemeine Deklaration der Menschenrechte, 1948, Art. 20: ”Jeder hat das Recht auf freie friedliche Versammlung und die Zugehörigkeit zu Vereinigungen. Niemand darf zur Zugehörigkeit zu einer Vereinigung gezwungen werden.”
Ebd., Art. 21.1: ”Jeder hat das Recht, sich direkt oder durch frei gewählte Vertreter an der Regierung seines Landes zu beteiligen.”
27. Internationales Abkommen über bürgerliche und politische Rechte, 1966, Art. 7: ”Niemand soll Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Bestrafung ausgesetzt sein. Insbesondere soll niemand ohne seine freie Zustimmung medizinischen oder wissenschaftlichen

Experimenten ausgesetzt sein.”

Allgemeine Deklaration der Menschenrechte, 1948, Art. 5: ”Niemand soll Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Bestrafung ausgesetzt sein.”

28. Zusätzlich zu Fußnote 7, vgl. Konvention über die Rechte des Kindes, 1989, Art. 19: ”Die Unterzeichnerstaaten sollen alle angemessenen gesetzlichen, administrativen, sozialen und erzieherischen Maßnahmen ergreifen, Kinder vor allen Formen physischer oder psychischer Gewalt, Verletzung oder Mißbrauch, Vernachlässigung oder vernachlässigender Behandlung, Mißhandlung oder Ausbeutung, einschließlich sexuellen Mißbrauchs, zu schützen, solange sie in der Obhut von Eltern, gesetzlicher Vormundschaft oder einer anderen sorgerechtigten Person sind.”
29. Konvention über die Rechte des Kindes, 1989, Art. 34: ”Die Unterzeichnerstaaten verpflichten sich, Kinder vor allen Formen sexueller Ausbeutung und sexuellen Mißbrauchs zu schützen. Zu diesem Zweck sollen die Unterzeichnerstaaten insbesondere alle angemessenen nationalen, bilateralen und multilateralen Maßnahmen ergreifen, um folgendes zu verhindern: (a) die Ausübung von Zwang auf Kinder, sich an gesetzwidrigen sexuellen Aktivitäten zu beteiligen; (b) die Ausbeutung von Kindern durch Prostitution oder andere gesetzwidrige sexuelle Praktiken; (c) die ausbeuterische Benutzung von Kindern in pornographischen Darstellungen und Materialien.”
30. Konvention zur Beseitigung aller Formen der Diskriminierung von Frauen (CEDAW), 1979, Art. 6: ”Die Unterzeichnerstaaten sollen alle angemessenen Maßnahmen, einschließlich Gesetzgebung, ergreifen, alle Formen des Frauenhandels oder der Ausbeutung von Frauen durch Prostitution zu unterdrücken.”

Anhang - Standards

Dieser Anhang enthält die "Standards" für jedes Recht, die aus relevanten Paragraphen kürzlich abgehaltener UN-Konferenzen und anderen wichtigen Dokumenten bestehen. Sie spiegeln sowohl den von den Regierungen in diesen Fragen erreichten Konsens wider als auch, in einigen Fällen, die Ziele, die sich die Regierungen zu bestimmten Themen gesetzt haben.

Zweck dieses Abschnitts ist aufzuzeigen, wie die in dieser Charta formulierten Rechte in Beziehung zu den Verpflichtungen, einvernehmlichen Definitionen und Aktivitäten stehen, die von den Regierungen als prioritäre Aktivitäten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit identifiziert wurden. Sie stellen daher einen Maßstab dar, an dem das Eintreten für sexuelle und reproduktive Rechte gemessen werden kann, und dienen außerdem als Indikatoren für die Verpflichtungen in Zusammenhang mit der Gesundheit von Frauen, die von den Regierungen eingegangen wurden und für die sie verantwortlich gemacht werden können.

1. Das Recht auf Leben

Standards aus dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz der Vereinten Nationen über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD): Kairo, Ägypten; 5.-13. September 1994

8.1. Eine der wesentlichen Errungenschaften des 20. Jahrhunderts besteht in dem noch nie dagewesenen Anstieg der menschlichen Lebenserwartung. Im Laufe der vergangenen 50 Jahre ist die Lebenserwartung zum Zeitpunkt der Geburt weltweit um etwa 20 Jahre gestiegen, und das Risiko, im ersten Lebensjahr zu sterben, wurde um knapp zwei Drittel reduziert. Trotzdem sind diese Errungenschaften gering, gemessen an den weitaus größeren Verbesserungen, die im Aktionsplan zur Weltbevölkerung [1974] und in der Erklärung von Alma Ata, die 1978 in die Internationale Konferenz zur primären Gesundheitsversorgung aufgenommen wurde, erwartet worden waren.

Noch immer gibt es ganze nationale Bevölkerungen und große Bevölkerungsgruppen in vielen Ländern, die sehr hohen Krankheits- und Sterblichkeitsraten unterliegen. Die mit dem sozio-ökonomischen Status oder der Zugehörigkeit zu ethnischen Gruppen verbundenen Unterschiede sind oft gravierend. In vielen Ländern, deren Wirtschaft sich im Umbruch befindet, ist die Sterblichkeitsrate aufgrund von Todesfällen, die durch Unfälle und Gewalt verursacht werden, deutlich angestiegen. (ICPD)

8.19. Eine der Hauptursachen für die Sterblichkeit von Frauen im reproduktiven Alter sind die in vielen Entwicklungsländern mit der Schwangerschaft und der Geburt von Kindern verbundenen Komplikationen. Es

wird geschätzt, daß weltweit jährlich etwa eine halbe Million Frauen an Ursachen sterben, die mit Schwangerschaft in Verbindung stehen, 99 Prozent davon in Entwicklungsländern. Die Kluft zwischen entwickelten und Entwicklungsregionen im Hinblick auf die Müttersterblichkeit ist groß: Die Rate reichte 1988 von mehr als 700 Todesfällen je 100.000 Lebendgeburten in den am wenigsten entwickelten Ländern bis zu etwa 26 Todesfällen je 100.000 Lebendgeburten in den entwickelten Regionen. Festgestellt wurden auch Raten von 1.000 oder mehr Sterbefällen von Müttern je 100.000 Lebendgeburten in einigen ländlichen Regionen Afrikas, was bedeutet, daß Frauen mit vielen Schwangerschaften in ihrem Leben einem hohen Risiko ausgesetzt sind, während ihrer reproduktiven Jahre zu sterben.

Der Weltgesundheitsorganisation zufolge liegt das lebenszeitliche Risiko, an Ursachen zu sterben, die mit Schwangerschaft oder der Geburt von Kindern zusammenhängen, in einigen Entwicklungsländern bei 1:20, verglichen mit 1:10.000 in einigen entwickelten Ländern. Die Krankheits- und Sterblichkeitsraten von Müttern werden beeinflusst vom Alter, in dem Frauen ihre Mutterschaft beginnen oder beenden, den zeitlichen Abständen zwischen den Geburten, von der Zahl der Schwangerschaften im Laufe ihres Lebens und den sozio-kulturellen und wirtschaftlichen Umständen, in denen Frauen leben.

Zur Zeit gibt es in etwa 90 Prozent der Länder der Erde, das entspricht 96 Prozent der Weltbevölkerung, politische Richtlinien, die unter verschiedenen gesetzlichen Bedingungen den Schwangerschaftsabbruch erlauben, um das Leben einer Frau zu retten. Ein wesentlicher Teil der durchgeführten Schwangerschaftsabbrüche ist jedoch selbstverursacht oder in anderer Weise gesundheitsgefährdend, was zu einer großen Zahl von Sterbefällen bei Müttern oder zu dauerhaften Verletzungen bei den betroffenen Frauen führt.

In Anbetracht der zentralen Rolle der Mutter in bezug auf die Gesundheit und das Wohlergehen ihrer Kinder hat der Tod von Müttern sehr ernsthafte Konsequenzen innerhalb der Familie. Der Tod der Mutter vergrößert das Risiko für das Überleben ihrer jungen Kinder besonders dann, wenn es der Familie nicht möglich ist, eine Vertretung für die Mutterrolle zu finden. Eine bessere Berücksichtigung der Bedürfnisse von Mädchen und jungen Frauen im Hinblick auf ihre reproduktive Gesundheit könnte den größten Teil der mütterlichen Krankheits- und Sterbefälle durch die Prävention ungewollter Schwangerschaften und darauf folgender schlecht durchgeführter Schwangerschaftsabbrüche verhindern. Die Sichere Mutterschaft* ist in vielen Ländern als Strategie zur Reduzierung von Krankheit und Sterblichkeit von Müttern akzeptiert. (ICPD)

8.20. Die Ziele sind

- (a) die Gesundheit von Frauen und die gesundheitlich ungefährliche Mutterschaft zu fördern; eine schnelle und deutliche Reduzierung von Krankheit und Sterblichkeit bei Müttern zu erreichen, sowie die festgestellten Unterschiede zwischen Entwicklungs- und entwickelten Ländern und innerhalb von Ländern zu reduzieren. Die Zahl der durch unqualifizierte Schwangerschaftsabbrüche verursachten Sterbe- und Krankheitsfälle auf der Basis einer Verpflichtung für die Gesundheit und das Wohlergehen von Frauen zu reduzieren;
- (b) den Gesundheits- und Ernährungsstand von Frauen, insbesondere von schwangeren und stillenden Frauen, zu verbessern. (ICPD)

8.21. Die Länder sollen eine deutliche Reduzierung der Müttersterblichkeit bis zum Jahr 2015 anstreben: die Reduzierung der Müttersterblichkeitsrate von 1990 um die Hälfte bis zum Jahr 2000 und noch einmal um die Hälfte bis zum Jahr 2015. Die Verwirklichung dieser Ziele wird unterschiedliche Auswirkungen für die Länder mit unterschiedlichen Müttersterblichkeitsraten im Jahr 1990 haben.

Länder mit mittleren Müttersterblichkeitsraten sollen sich zum Ziel setzen, bis zum Jahr 2005 eine Müttersterblichkeitsrate von unter 100 je 100.000 Lebendgeburten und bis zum Jahr 2015 eine Müttersterblichkeitsrate von unter 60 je 100.000 Lebendgeburten zu erreichen. Die Länder mit den höchsten Sterblichkeitsraten sollen sich zum Ziel setzen, bis zum Jahr 2005 eine Müttersterblichkeitsrate von unter 125 Todesfällen je 100.000 Lebendgeburten und bis zum Jahr 2015 eine Müttersterblichkeitsrate von unter 75 Sterbefällen je 100.000 Lebendgeburten zu erreichen.

Alle Länder sollen jedoch die Krankheits- und Sterblichkeitsrate bei Müttern auf ein Niveau reduzieren, auf dem sie kein Problem der öffentlichen Gesundheit mehr darstellt. Die Ungleichheiten innerhalb von Ländern und

* "Sichere Mutterschaft" (engl. Safe Motherhood) ist ein internationales Müttergesundheitsprogramm, mit "sicher" ist gesundheitlich ungefährlich gemeint (Anm. d. Übs.)

zwischen geographischen Regionen und sozio-ökonomischen und ethnischen Gruppen im Hinblick auf die Muttersterblichkeit sollen reduziert werden. (ICPD)

2. Das Recht auf Freiheit und Unversehrtheit der Person

Standard aus dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz der Vereinten Nationen über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD): Kairo, Ägypten; 5.-13. September 1994

4.22. Die Regierungen werden mit Nachdruck aufgefordert, die genitale Verstümmelung von Frauen zu verbieten, wo immer sie existiert, und die Anstrengungen von nichtstaatlichen Organisationen und kommunalen und religiösen Einrichtungen, solche Praktiken abzuschaffen, energisch zu unterstützen. (ICPD)

Standard aus Nahid Toubias Artikel "Genitale Verstümmelung von Frauen als ein Problem der öffentlichen Gesundheit", 1994

Beschneidung von Frauen - Klassifikation von 1994

Typ I der Klitorisektomie umfaßt die teilweise oder ganze Entfernung der Klitoris. Dieser Vorgang wird im allgemeinen als "Circumcisio Sunna" bezeichnet.

Typ II der Klitorisektomie, oder die Entfernung der Klitoris, umfaßt die Entfernung der Klitoris und von Teilen der Labia minora. Blutungen der Schnittstellen und der klitoralen Arterie werden oft mit wenigen Stichen mit Katgut oder Dornen oder durch die Anwendung hausgemachter Umschläge gestillt. Nach der Abheilung fehlt die Klitoris, die Harnröhre und der vaginale Eingang sind jedoch nicht bedeckt.

Typ IV der Klitorisektomie, oder die totale Infibulation, umfaßt die Entfernung der Klitoris und der Labia minora und zusätzlich einen Einschnitt in die Labia majora, wobei die Schnittstellen so vernäht werden, daß die Harnröhre und der Eingang der Vagina mit einem Hautstück verdeckt werden. Im hinteren Bereich verbleibt eine sehr kleine Öffnung für den Austritt von Urin und Menstrualblut.

Typ III der Klitorisektomie, oder die modifizierte Infibulation (manchmal auch Zwischeninfibulation genannt), ist eine leichtere Form der Infibulation, bei der die Verstümmelung im gleichen Umfang erfolgt, jedoch nur die vorderen zwei Drittel der Labia majora vernäht werden, wodurch im hinteren Bereich eine größere Öffnung verbleibt.

Dieses anatomisch genaue und vereinfachte Klassifizierungssystem stellt nur einen Leitfaden dar, der Klinikärzten und Forschern helfen soll, ihre Beschreibungen von einer Vielzahl von Operationen zu standardisieren. In der Realität variiert das Ausmaß von Verstümmelung und Vernähung beträchtlich, denn bei den Durchführenden handelt es sich in der Regel um Laien, die nur über eingeschränkte Kenntnisse der Anatomie und chirurgischer Techniken verfügen. Bei lokaler oder ohne Narkose kann das Mädchen sich bewegen, wodurch eine genaue Kontrolle der Länge der Schnitte nicht möglich ist.

(Toubia, Nahid: Female Circumcision as a Public Health Issue. *New England Journal of Medicine* 1994; 331:11, 712 - 716)

Standard aus der Aktionsplattform der vierten Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen (FWCW): Peking, China; 4.-15. September 1995

Zu unternehmende Schritte

124. Durch die Regierungen:

- (i) Erlaß und Durchsetzung von Gesetzen gegen die Anwenderinnen und Anwender von Praktiken und Handlungen der Gewalt gegen Frauen, wie die Verstümmelung der weiblichen Genitalien, die Tötung von Kindern weiblichen Geschlechts, pränatale Geschlechtsselektion und Gewalt in Verbindung mit Mitgift, und energische Unterstützung der Anstrengungen von nichtstaatlichen Organisationen und kommunalen und religiösen Einrichtungen zur Abschaffung solcher Praktiken; (FWCW)

3. Das Recht auf Gleichheit und darauf, keiner Form der Diskriminierung ausgesetzt zu sein

Standards aus dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz der Vereinten Nationen über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD): Kairo, Ägypten; 5.-13. September 1994

4.15. Da in allen Gesellschaften die Diskriminierung aufgrund des Geschlechts oft bereits in der frühesten Kindheit beginnt, ist eine Verbesserung der Gleichberechtigung von Kindern weiblichen Geschlechts ein notwendiger erster Schritt, um sicherzustellen, daß Frauen ihr volles Potential realisieren und gleichberechtigte Partnerinnen im Hinblick auf die gesellschaftliche Entwicklung werden.

In einigen Ländern deuten die Praxis der pränatalen Geschlechtsselektion, höhere Sterblichkeitsraten bei sehr jungen Mädchen und niedrigere Einschulungsraten bei Mädchen im Vergleich zu Jungen darauf hin, daß die "Bevorzugung des Sohnes" den Zugang von Kindern weiblichen Geschlechts zu Nahrung, Bildung und Gesundheitsversorgung einschränkt. Dies wird oft verstärkt durch den zunehmenden Einsatz von Technologien zur fötalen Geschlechtsbestimmung, der im Abbruch von Schwangerschaften mit weiblichen Föten resultiert. Von entscheidender Bedeutung sind Investitionen in die Gesundheit, Ernährung und Bildung von Kindern weiblichen Geschlechts, und zwar von der frühesten Kindheit bis zur Pubertät. (ICPD)

4.16. Die Ziele sind

- (a) die Beseitigung aller Formen der Diskriminierung des Kindes weiblichen Geschlechts und der eigentlichen Ursachen für die Bevorzugung des Sohnes, die schädliche und unethische Praktiken im Hinblick auf die Tötung von Kindern weiblichen Geschlechts und die pränatale Geschlechtsselektion zur Folge hat.
- (b) die Stärkung des öffentlichen Bewußtseins für den Wert des Kindes weiblichen Geschlechts und gleichzeitig die Stärkung des Selbstbildes, der Selbstachtung und des Status des Kindes weiblichen Geschlechts.
- (c) die Verbesserung der Fürsorge für das Kind weiblichen Geschlechts, insbesondere im Hinblick auf Gesundheit, Ernährung und Bildung. (ICPD)

Standards aus der Aktionsplattform der vierten Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen (FWCW): Peking, China; 4.-15. September 1995

Zu unternehmende Schritte

178. Durch Regierungen, Arbeitgeber, Beschäftigte, Gewerkschaften und Frauenorganisationen:

- (b) Erlaß und Durchsetzung von Gesetzen und Einführung von Implementierungsmaßnahmen, einschließlich Mitteln zur Abhilfe und Zugang zu Rechtsmitteln in Fällen von Nichteinhaltung, zum Schutz vor direkter und indirekter Diskriminierung aufgrund des Geschlechtes, auch in bezug auf den Familienstand, in Zusammenhang mit dem Zugang zu einer Beschäftigung, Arbeitsbedingungen, einschließlich Fortbildung, Beförderung, Gesundheit und Sicherheit, sowie der Beendigung von Beschäftigungsverhältnissen und der Sozialversicherung von Arbeitern, einschließlich des gesetzlichen Schutzes vor sexueller Belästigung und Belästigung aufgrund von ethnischer Zugehörigkeit; (FWCW)

179. Durch Regierungen:

- (c) Durch Gesetzgebung, Anreize und/oder Fördermaßnahmen die Möglichkeiten für Frauen und Männer sicherzustellen, Erziehungsurlaub unter Erhaltung des Arbeitsplatzes zu nehmen und Sozialleistungen für Eltern zu erhalten; die gleiche Aufteilung der Verantwortung für die Familie zwischen Mann und Frau zu fördern, und zwar auch durch geeignete Gesetzgebung, Anreize und/oder Fördermaßnahmen, sowie die Erleichterung des Stillens für Mütter bei der Arbeit zu fördern; (FWCW)

283. Durch Regierungen und, wo angebracht, durch internationale und nichtstaatliche Organisationen:

- (d) Erlaß und Durchsetzung von Gesetzen zum Schutz von Mädchen vor allen Formen der Gewalt, einschließlich Kindestötung von Mädchen und pränataler Geschlechtsselektion, genitaler Verstümmelung, Inzest, sexuellen Mißbrauchs, sexueller Ausbeutung, Kinderprostitution und Kinderpornographie, sowie die Entwicklung altersgemäßer, sicherer und vertraulicher Programme und

medizinischer, sozialer und psychologischer Dienstleistungen zur Unterstützung von Mädchen, die Opfer von Gewalt sind. (FWCW)

4. Das Recht auf Privatsphäre

Standard aus dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz der Vereinten Nationen über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD): Kairo, Ägypten; 5.-13. September 1994

7.45. In Anerkennung der Rechte, Pflichten und der Verantwortung von Eltern und anderen für Jugendliche gesetzlich verantwortlichen Personen, den Jugendlichen entsprechend ihren sich entwickelnden Fähigkeiten angemessene Anleitung und Beratung in sexuellen und reproduktiven Angelegenheiten anzubieten, müssen die Länder sicherstellen, daß die Programme und Einstellungen von Einrichtungen der Gesundheitsversorgung Jugendlichen nicht den Zugang zu den von ihnen benötigten und für sie geeigneten Dienstleistungen und Informationen einschränken, und zwar einschließlich derer auf dem Gebiet der sexuell übertragbaren Krankheiten und des sexuellen Mißbrauchs.

Dabei und um *unter anderem* den sexuellen Mißbrauch anzugehen, müssen diese Dienstleistungen die Rechte von Jugendlichen auf Privatsphäre, Vertraulichkeit, Respekt und auf Zustimmung, die auf Information beruht, schützen, und zwar unter Berücksichtigung kultureller Werte und religiöser Glaubensvorstellungen. In diesem Zusammenhang sollen die Länder dort, wo es angebracht ist, gesetzliche, regulative und soziale Barrieren im Hinblick auf Informationen über reproduktive Gesundheit und die entsprechende Versorgung für Jugendliche beseitigen. (ICPD)

Standards aus der Aktionsplattform der vierten Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen (FWCW): Peking, China; 4.-15. September 1995

46. Die Aktionsplattform anerkennt, daß Frauen im Hinblick auf die volle Gleichheit und ihr Fortkommen Hindernissen ausgesetzt sind aufgrund von Faktoren wie ethnische Zugehörigkeit, Alter, Sprache, Zugehörigkeit zu einer ethnischen Gruppe, Kultur, Religion, aufgrund einer Behinderung, weil sie indigene Frauen sind oder aufgrund eines anderen Status.* Viele Frauen treffen auf besondere Hindernisse in Zusammenhang mit ihrem Familienstand, besonders als Alleinerziehende, und in Zusammenhang mit ihrem sozio-ökonomischen Status, einschließlich ihrer Lebensbedingungen in ländlichen, isolierten oder verarmten Gegenden.

Zusätzliche Barrieren existieren auch für Flüchtlingsfrauen, andere vertriebene Frauen, einschließlich der innerhalb eines Landes vertriebenen Frauen, sowie für eingewanderte Frauen und Migrantinnen, einschließlich Gastarbeiterinnen. Viele Frauen sind außerdem besonders stark von Umweltkatastrophen, schweren und infektiösen Krankheiten und verschiedenen Formen der Gewalt gegen Frauen betroffen. (FWCW)

96. Die Menschenrechte der Frauen schließen das Recht ein, ihre Sexualität selbst zu bestimmen und über Fragen im Zusammenhang mit ihrer Sexualität, einschließlich sexueller und reproduktiver Gesundheit, frei und verantwortlich zu entscheiden, und zwar frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt. Ein gleichberechtigtes Verhältnis zwischen Frauen und Männern in Fragen der sexuellen Beziehungen und der Fortpflanzung, einschließlich der vollen Achtung der Integrität der Person, erfordern gegenseitigen Respekt, Zustimmung und gemeinsame Verantwortung für sexuelles Verhalten und dessen Konsequenzen. (FWCW)

5. Das Recht auf Gedankenfreiheit

Standard aus dem Internationalen Abkommen über bürgerliche und politische Rechte (ICCPR); 1966

Jede Person soll das Recht auf Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit haben. Dieses Recht soll die Freiheit jedes einzelnen einschließen, eine Religion oder einen Glauben seiner Wahl zu haben oder anzunehmen, sowie die Freiheit, seine Religion oder seinen Glauben sowohl als Individuum als auch in Gemeinschaft mit anderen und sowohl öffentlich als auch privat durch das Abhalten von Gottesdiensten, durch Ausübung und durch Lehre zu bekunden. (Artikel 18, ICCPR)

* Die Europäische Union hat gemeinsam mit 16 weiteren Ländern vor der Aktionsplattform in Peking auslegende Aussagen gemacht, die ihre Auffassung bekräftigt haben, daß die sexuelle Orientierung in Paragraph 46 in "aufgrund eines anderen Status" enthalten ist.

Standard aus der Weltkonferenz für Menschenrechte (WCHR); 1993

Alle Menschenrechte sind universell, unteilbar, voneinander abhängig und stehen in Wechselbeziehung zueinander. Die internationale Gemeinschaft muß die Menschenrechte weltweit auf faire und gleiche Weise und auf derselben Grundlage und mit derselben Intensität behandeln. Unter Berücksichtigung der Bedeutung nationaler und regionaler Besonderheiten und unterschiedlicher historischer, kultureller und religiöser Hintergründe ist es die Pflicht von Staaten, alle Menschenrechte und alle elementaren Freiheiten - unabhängig von ihren politischen, wirtschaftlichen und kulturellen Systemen - zu fördern und zu schützen. (Paragraph 5, Wiener Deklaration und Aktionsprogramm, angenommen von der WCHR)

Standard aus der Deklaration der Medizinischen Weltkonferenz in Oslo (WMA); 1970

Wenn der Arzt zu dem Schluß kommt, daß seine Überzeugungen ihm nicht erlauben, zu einem Schwangerschaftsabbruch zu raten oder diesen durchzuführen, muß er dies nicht tun, sofern er die Weiterführung der (medizinischen) Versorgung durch einen qualifizierten Kollegen sicherstellt. (Paragraph 6, Aussage über therapeutischen Schwangerschaftsabbruch, angenommen von der WMA, 1970)

6. Das Recht auf Information und Bildung

Standards aus dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz der Vereinten Nationen über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD): Kairo, Ägypten; 5.-13. September 1994

4.18. Über das Ziel hinaus, vor dem Jahr 2015 die Grundschulbildung überall zu erreichen, werden Länder dringend dazu aufgefordert, den größtmöglichen und frühestmöglichen Zugang von Mädchen und Frauen zu Haupt- und Realschulbildung und höherer Bildung ebenso wie zu allgemeiner und technischer Berufsausbildung sicherzustellen, und zwar unter Berücksichtigung der Notwendigkeit, die Qualität und Relevanz dieser Bildung zu verbessern. (ICPD)

7.20. Ausdrücklich sollen Regierungen es Paaren und Individuen erleichtern, die Verantwortung für ihre eigene reproduktive Gesundheit zu übernehmen, indem sie unnötige gesetzliche, medizinische, klinische und regulative Barrieren beseitigen, die den Zugang zu Informationen und zu Dienstleistungen und Methoden der Familienplanung behindern. (ICPD)

7.37. Integrierte Sexuaufklärung und entsprechende Dienstleistungen für Jugendliche, welche die Verantwortung der männlichen Jugendlichen für ihre eigene sexuelle Gesundheit und Fruchtbarkeit betonen und sie dabei unterstützen, diese Verantwortung zu übernehmen, sollen mit Unterstützung und Anleitung ihrer Eltern und entsprechend der Konvention über die Rechte des Kindes gefördert werden. Die Aufklärungsarbeit soll mit Erreichen eines angemessenen Alters im Rahmen von Familie, sozialer Gemeinschaft und Schule beginnen, muß aber auch Erwachsene, insbesondere Männer, durch nicht an bestimmte Formen gebundene Aufklärung und verschiedene Maßnahmen auf lokaler Ebene erreichen. (ICPD)

7.38. Angesichts der dringenden Notwendigkeit, ungewollte Schwangerschaften, die rasche Ausbreitung von AIDS und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten sowie die Verbreitung von sexuellem Mißbrauch und sexueller Gewalt zu verhindern, sollen die Regierungen ihre jeweilige nationale Politik auf der Basis eines besseren Verständnisses für die Notwendigkeit verantwortlicher menschlicher Sexualität und für die Realitäten des gegenwärtigen Sexualverhaltens begründen. (ICPD)

7.47. Die Regierungen werden mit Nachdruck aufgefordert, in Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Organisationen den besonderen Bedürfnissen Jugendlicher zu entsprechen und jugendgerechte Programme einzurichten. Solche Programme sollen Unterstützungsmechanismen für die Aufklärung und Beratung Jugendlicher auf den Gebieten Geschlechterbeziehung und Gleichberechtigung, Gewalt gegen Jugendliche, verantwortliches Sexualverhalten, verantwortliche Anwendung von Familienplanung, Familienleben, reproduktive Gesundheit, sexuell übertragbare Krankheiten, HIV-Infektion und AIDS-Prävention beinhalten.

Es sollen Programme zur Verhinderung von und zum Umgang mit sexuellem Mißbrauch und Inzest und andere Dienstleistungen auf dem Gebiet der reproduktiven Gesundheit bereitgestellt werden. Solche Programme sollen die Jugendlichen mit Informationen versorgen und bewußt versuchen, positive soziale und kulturelle Wertvorstellungen zu stärken. Sexuell aktive Jugendliche benötigen bestimmte Informationen zur Familienplanung sowie Beratungen und Dienstleistungen. Jene wiederum, die schwanger werden, brauchen

während der Schwangerschaft und der ersten Zeit der Kinderpflege besondere Unterstützung von ihren Familien und ihrem sozialen Umfeld. Bei der Planung, Umsetzung und Evaluation solcher Informationen und Dienstleistungen müssen Jugendliche unter angemessener Berücksichtigung von elterlicher Anleitung und elterlichen Pflichten voll einbezogen werden. (ICPD)

Standard aus der Aktionsplattform der vierten Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen (FWCW): Peking, China; 4.-15. September 1995

Zu unternehmende Schritte

107. Durch Regierungen in Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Organisationen, den Massenmedien, dem Privatsektor und relevanten internationalen Organisationen, einschließlich der zuständigen Organe der Vereinten Nationen:

- (e) Zugängliche Informationen zusammenzustellen und durch Kampagnen für die öffentliche Gesundheit, durch die Medien, verlässliche soziale Beratungsdienste und das Bildungssystem zu verbreiten, um sicherzustellen, daß Frauen und Männer, insbesondere junge Menschen, Wissen über ihre Gesundheit erwerben können.

Dies gilt insbesondere für Informationen über Sexualität und Fortpflanzung, und zwar unter Berücksichtigung der Rechte des Kindes auf Zugang zu Information, auf Privatsphäre, Vertraulichkeit, Respekt und auf eine auf Information basierende Zustimmung, sowie der Verantwortung und der Rechte und Pflichten von Eltern und gesetzlichen Vormündern, entsprechend den sich entwickelnden Fähigkeiten des Kindes angemessene Anleitung und Beratung in der Ausübung der in der Konvention über die Rechte des Kindes anerkannten Rechte zu gewähren, sowie in Einklang mit der Konvention zur Beseitigung aller Formen von Diskriminierung gegen Frauen; sicherzustellen, daß bei allen Aktionen, die Kinder betreffen, die Interessen des Kindes an erster Stelle stehen; (FWCW)

7. Das Recht auf freie Entscheidung für oder gegen Ehe und die Gründung und Planung einer Familie

Standards aus dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz der Vereinten Nationen über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD): Kairo, Ägypten; 5.-13. September 1994

4.21. Die Regierungen sollen strikt für die Einhaltung von Gesetzen sorgen, die sicherstellen, daß eine Ehe nur mit der freien und vollen Zustimmung der die Eheschließung beabsichtigenden Partner eingegangen wird. Weiterhin sollen die Regierungen strikt für die Einhaltung von Gesetzen sorgen, die das gesetzliche Mindestalter für die Zustimmung zur Eheschließung und das gesetzliche Mindestalter bei der Eheschließung betreffen, und sollen dort, wo es nötig ist, das Mindestalter für die Eheschließung erhöhen. Regierungen und nichtstaatliche Organisationen sollen die gesellschaftliche Unterstützung für die Durchführung von Gesetzen über das gesetzliche Mindestalter bei der Eheschließung herstellen, und zwar insbesondere durch die Bereitstellung von Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten. (ICPD)

8. Das Recht zu entscheiden, ob und wann die Geburt eigener Kinder erwünscht ist

Standards aus dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz der Vereinten Nationen über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD): Kairo, Ägypten; 5.-13. September 1994

7.5. Die Ziele sind:

- (a) sicherzustellen, daß umfassende, sachliche Informationen und ein vollständiges Angebot an Dienstleistungen der reproduktiven Gesundheitsversorgung, einschließlich der Familienplanung, für alle Benutzerinnen und Benutzer zugänglich, erschwinglich, akzeptabel und nützlich sind;
- (b) verantwortungsvolle freiwillige Entscheidungen über Mutterschaft und Familienplanungsmethoden sowie die freie Wahl anderer, nicht gesetzwidriger Methoden der Fruchtbarkeitsregelung zu ermöglichen und zu unterstützen sowie die hierfür erforderlichen Informationen, Ausbildung und Mittel zugänglich zu machen;
- (c) den sich im Laufe eines Lebens wandelnden Bedürfnissen im Hinblick auf reproduktive Gesundheit zu

entsprechen, und zwar in einer Weise, die die unterschiedlichen Bedingungen von Gemeinschaften auf lokaler Ebene berücksichtigt. (ICPD)

7.6. Alle Länder sollen bestrebt sein, allen Individuen entsprechenden Alters so bald wie möglich, jedoch spätestens bis zum Jahr 2015, über das System der primären Gesundheitsversorgung Zugang zu reproduktiver Gesundheit zu verschaffen. Reproduktive Gesundheitsversorgung im Kontext der primären Gesundheitsversorgung soll *unter anderem* einschließen:

Beratung zu Familienplanung, Information, Aufklärung, Kommunikation und Dienstleistungen; Aufklärung und Dienstleistungen im Rahmen der pränatalen Versorgung, sicheren Entbindung und postnatalen Versorgung, insbesondere im Hinblick auf das Stillen und die Gesundheitsversorgung von Kind und Mutter; die Prävention und geeignete Behandlung von Unfruchtbarkeit; Schwangerschaftsabbruch wie in Paragraph 8.25 ausgeführt [**Paragraph 8.25 findet sich auf Seite 49**], einschließlich der Prävention von Schwangerschaftsabbrüchen und des Umgangs mit den Konsequenzen von Schwangerschaftsabbrüchen; die Behandlung von Infektionen der Fortpflanzungsorgane, von sexuell übertragbaren Krankheiten und anderen Fragen der reproduktiven Gesundheit; sowie geeignete Informationen, Aufklärung und Beratung zur menschlichen Sexualität, reproduktiven Gesundheit und verantwortlichen Elternschaft.

Nach Bedarf immer zur Verfügung stehen soll die Möglichkeit, auf Dienstleistungen der Familienplanung sowie die Möglichkeiten weiterer Diagnose und Behandlung von Komplikationen bei Schwangerschaft, Entbindung und Schwangerschaftsabbruch, Unfruchtbarkeit, Infektionen der Fortpflanzungsorgane, Brustkrebs und Krebserkrankungen des Fortpflanzungssystems, sexuell übertragbaren Krankheiten, einschließlich HIV/AIDS, hinzuweisen.

Die aktive Verhinderung von schädlichen Praktiken, wie beispielsweise der genitalen Verstümmelung bei Frauen, soll ebenfalls wesentlicher Bestandteil der primären Gesundheitsversorgung, einschließlich der Programme der reproduktiven Gesundheitsversorgung, sein. (ICPD)

Standard aus der Aktionsplattform der Vierten Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen (FWCW): Peking, China; 4.-15. September 1995

97. ...In den meisten Ländern schränkt die Vernachlässigung der reproduktiven Rechte der Frauen deren Möglichkeiten im öffentlichen und privaten Leben, einschließlich der Möglichkeiten zu Bildung und zur Beteiligung an wirtschaftlicher und politischer Macht, stark ein. Die Möglichkeit für Frauen, ihre eigene Fruchtbarkeit zu kontrollieren, bildet eine wichtige Grundlage für die Ausübung anderer Rechte. Gemeinsame Verantwortung zwischen Frauen und Männern in Angelegenheiten, die das sexuelle und reproduktive Verhalten betreffen, ist ebenfalls von wesentlicher Bedeutung für die Verbesserung der Gesundheit der Frauen. (FWCW)

9. Das Recht auf Gesundheitsversorgung und Gesundheitsschutz

Standards aus dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz der Vereinten Nationen über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD): Kairo, Ägypten; 5.-13. September 1994

7.2. Reproduktive Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens, und nicht nur die Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechlichkeit, und zwar im Hinblick auf alle Belange in Zusammenhang mit dem reproduktiven System, seinen Funktionen und Prozessen. Reproduktive Gesundheit schließt deshalb ein, daß Menschen ein befriedigendes und gesundheitlich ungefährliches Sexualleben möglich ist, und daß sie die Fähigkeit zur Fortpflanzung haben und die Freiheit zu entscheiden, ob, wann und wie oft sie sich fortpflanzen.

Diese letzte Voraussetzung impliziert das Recht von Männern und Frauen, informiert zu werden und Zugang zu haben zu sicheren, effektiven, erschwinglichen und akzeptablen Methoden der Familienplanung ihrer Wahl, ebenso wie zu anderen Methoden der Fruchtbarkeitsregelung ihrer Wahl, die nicht gegen das Gesetz verstoßen, und das Recht auf Zugang zu geeigneten Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung, die es Frauen ermöglichen, eine sichere Schwangerschaft zu erleben und Paaren die bestmögliche Chance bieten, ein gesundes Kind zu bekommen.

Entsprechend der oben genannten Definition von reproduktiver Gesundheit wird reproduktive Gesundheitsversorgung definiert als die Kombination von Methoden, Techniken und Dienstleistungen, die zur reproduktiven Gesundheit und zum reproduktiven Wohlergehen beiträgt, indem sie Probleme der reproduktiven

Gesundheit verhindert oder löst. Sie schließt auch sexuelle Gesundheit ein, deren Zweck in der Verbesserung des Lebens und der persönlichen Beziehungen liegt, und beschränkt sich nicht nur auf Beratung und Versorgung in Zusammenhang mit Fortpflanzung und sexuell übertragbaren Krankheiten. (ICPD)

7.16. Alle Länder sollen im Laufe der nächsten Jahre den Umfang des auf nationaler Ebene ungedeckten Bedarfs an qualitativ hochwertigen Dienstleistungen der Familienplanung und seiner Einbeziehung in den Kontext der reproduktiven Gesundheit beurteilen, und zwar unter besonderer Berücksichtigung der Bevölkerungsgruppen, die über den geringsten Schutz verfügen und am stärksten unterversorgt sind.

Alle Länder sollen Schritte unternehmen, den Bedarf ihrer Bevölkerung an Familienplanung so schnell wie möglich zu decken und sollen in allen Fällen bis zum Jahr 2015 anstreben, den allgemeinen Zugang zu einem vollständigen Angebot an sicheren und zuverlässigen Methoden der Familienplanung und zu damit verbundenen Dienstleistungen der reproduktiven Gesundheit, die nicht gegen das Gesetz verstoßen, zu gewähren. Das Ziel soll darin bestehen, Paare und Individuen bei der Erreichung ihrer reproduktiven Ziele zu unterstützen und ihnen die Möglichkeit zu geben, von ihrem Recht in vollem Umfang Gebrauch zu machen, zu wählen, ob sie Kinder haben wollen oder nicht. (ICPD)

8.16. Im Laufe der nächsten 20 Jahre soll durch internationale Zusammenarbeit und nationale Programme die Kluft zwischen den entwickelten Regionen der Welt und den Entwicklungsregionen im Hinblick auf die durchschnittlichen Säuglings- und Kindersterblichkeitsraten deutlich verkleinert und die Ungleichheiten innerhalb von Ländern, sowie zwischen geographischen Regionen, ethnischen oder kulturellen Gruppen und sozio-ökonomischen Gruppen beseitigt werden.

Länder mit indigener Bevölkerung sollen bei ihrer indigenen Bevölkerung Sterblichkeitsraten bei Säuglingen und Kindern unter fünf Jahren erreichen, die denen der allgemeinen Bevölkerung entsprechen. Die Länder sollen danach streben, ihre Sterblichkeitsraten von Säuglingen und Kindern unter fünf Jahren bis zum Jahr 2000 entweder um ein Drittel oder auf 50 bzw. 70 Sterbefälle pro 1.000 Lebendgeburten zu reduzieren, je nachdem, was weniger ist, und zwar mit geeigneter Anpassung an die besondere Situation jedes Landes.

Bis zum Jahr 2005 sollen Länder mit mittleren Sterblichkeitsraten versuchen, eine Säuglingssterblichkeitsrate von unter 50 Sterbefällen pro 1.000 Geburten und eine Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren von unter 60 Sterbefällen pro 1.000 Geburten zu erreichen. Bis zum Jahr 2015 sollen alle Länder versuchen, eine Säuglingssterblichkeitsrate von unter 35 Sterbefällen pro 1.000 Lebendgeburten und eine Sterblichkeitsrate von Kindern unter fünf Jahren von unter 45 Sterbefällen pro 1.000 Geburten zu erreichen. Die Länder, die diese Zahlen früher erreichen, sollen bestrebt sein, sie weiter zu verringern. (ICPD)

8.4. Alle Länder sollen den Zugang zu medizinischer Grundversorgung und Gesundheitsförderung zur zentralen Strategie zur Reduzierung von Sterblichkeit und Krankheiten machen. Damit die Dienstleistungen der primären Gesundheitsversorgung der gesamten Bevölkerung zur Verfügung gestellt werden können, müssen ausreichende Mittel zugeteilt werden. Die Regierungen sollen ihr Informationsangebot sowie ihre Aufklärungs- und Kommunikationsaktivitäten zu Gesundheit und Ernährung verstärken, um die Bevölkerung in die Lage zu versetzen, ihre Gesundheit und Ernährung besser zu kontrollieren und ihren Gesundheitszustand zu verbessern. Die Regierungen sollen die erforderlichen Unterstützungseinrichtungen zur Verfügung stellen, um den geweckten Bedarf zu decken. (ICPD)

8.5. Entsprechend der Deklaration von Alma Ata sollen alle Länder Sterblichkeit und Krankheiten reduzieren und bestrebt sein, die primäre Gesundheitsversorgung, einschließlich der reproduktiven Gesundheitsversorgung, bis zum Ende dieses Jahrzehnts allgemein verfügbar zu machen. Die Länder sollen sich zum Ziel setzen, bis zum Jahr 2005 eine Lebenserwartung ab Geburt von mehr als 70 Jahren und bis zum Jahr 2015 eine Lebenserwartung ab Geburt von mehr als 75 Jahren zu erreichen.

Die Länder mit den höchsten Sterblichkeitsraten sollen sich zum Ziel setzen, bis zum Jahr 2005 eine Lebenserwartung ab Geburt von mehr als 65 Jahren und bis zum Jahr 2015 eine Lebenserwartung ab Geburt von mehr als 70 Jahren zu erreichen. Die Anstrengungen zur Sicherstellung eines längeren und gesünderen Lebens für alle sollen mit Nachdruck die Unterschiede bei Sterblichkeit und Krankheiten zwischen Männern und Frauen und zwischen geographischen Regionen, sozialen Schichten und indigenen und ethnischen Gruppen reduzieren. (ICPD)

8.25 In keinem Falle soll Schwangerschaftsabbruch als Methode der Familienplanung gefördert werden. Alle Regierungen und relevanten zwischenstaatlichen und nichtstaatlichen Organisationen werden mit Nachdruck aufgefordert, ihr Engagement für die Gesundheit der Frauen zu verstärken, die gesundheitlichen Auswirkungen unqualifizierter Schwangerschaftsabbrüche als wichtige Angelegenheit der öffentlichen Gesundheit zu

behandeln und Schwangerschaftsabbrüche durch erweiterte und verbesserte Dienstleistungen zur Familienplanung zu reduzieren.

Der Verhütung ungewollter Schwangerschaften muß immer höchste Priorität eingeräumt werden, und es sollen alle Anstrengungen unternommen werden, die Notwendigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen zu beseitigen. Frauen, die ungewollt schwanger werden, sollen ausreichend Zugang zu verlässlichen Informationen und einfühlsamer Beratung haben. Maßnahmen oder Änderungen innerhalb des Gesundheitssystems in Zusammenhang mit Schwangerschaftsabbrüchen dürfen auf nationaler oder lokaler Ebene nur nach den nationalen Gesetzgebungsverfahren festgelegt werden.

Wo Schwangerschaftsabbrüche nicht gesetzwidrig sind, sollen sie in qualifizierter Weise durchgeführt werden. In allen Fällen sollen Frauen für den Umgang mit Komplikationen, die sich durch einen Schwangerschaftsabbruch ergeben, Zugang zu qualitativ einwandfreien Dienstleistungen haben. Beratung nach einem Schwangerschaftsabbruch, Aufklärung und Dienstleistungen zur Familienplanung sollen unverzüglich angeboten werden, was auch dazu beiträgt, daß Wiederholungen von Schwangerschaftsabbrüchen vermieden werden. (ICPD)

8.26. Die Programme zur Reduzierung von Sterblichkeit und Krankheiten bei Müttern sollen Informationen und Dienstleistungen der reproduktiven Gesundheitsversorgung, einschließlich der Dienstleistungen der Familienplanung, umfassen. Um die Häufigkeit von Schwangerschaften mit hohem Risiko zu verringern, sollen die Programme zur Förderung der Gesundheit von Müttern und der gesundheitlich ungefährlichen Mutterschaft Beratungs- und Informationsangebote zur Familienplanung einschließen. (ICPD)

Standard aus dem Aktionsprogramm des UN Weltgipfels für soziale Entwicklung (WSSD): Kopenhagen, Dänemark; 6.-12. März 1995

37. Der Zugang zu sozialen Dienstleistungen für Menschen, die in Armut leben, und für wehrlose Gruppen soll durch folgende Maßnahmen verbessert werden:

- (e) Förderung der Zusammenarbeit zwischen Regierungsstellen, Personen aus dem Gesundheitswesen, nichtstaatlichen Organisationen, Frauenorganisationen und anderen Institutionen der zivilen Gesellschaft, um eine umfassende nationale Strategie für die Verbesserung der reproduktiven Gesundheitsversorgung und der Gesundheitsversorgung von Kindern zu entwickeln und sicherzustellen, daß Menschen, die in Armut leben, uneingeschränkten Zugang zu diesen Dienstleistungen haben, einschließlich, *unter anderem*, Aufklärung und Dienstleistungen zu Familienplanung, gesundheitlich ungefährlicher Mutterschaft und prä- und postnataler Versorgung sowie den Vorteilen des Stillens, in Einklang mit dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung. (WSSD)

Standard aus der Aktionsplattform der Vierten Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen (FWCW): Peking, China; 4.-15. September 1995

Zu unternehmende Schritte

106. Durch Regierungen in Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Organisationen und Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen und mit Unterstützung von internationalen Institutionen:

- (e) Bereitstellung von besser zugänglichen, verfügbaren und erschwinglichen Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung mit hoher Qualität, einschließlich sexueller und reproduktiver Gesundheitsversorgung, in der Informationen und Dienstleistungen zur Familienplanung enthalten sind, und mit besonderem Augenmerk auf die Versorgung von Müttern und die Notfallversorgung in der Geburtshilfe, wie im Aktionsplan der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung vereinbart;
- (j) Anerkennung der gesundheitlichen Auswirkungen unqualifizierter Schwangerschaftsabbrüche und deren Behandlung als wichtige Angelegenheit der öffentlichen Gesundheit, wie in Paragraph 8.25 des Aktionsprogramms der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung vereinbart;
- (k) In Anbetracht des Paragraphen 8.25 des Aktionsprogramms der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung, in dem es heißt: "In keinem Falle... [siehe ICPD Paragraph 8.25, zitiert

auf Seite 49] ... daß Wiederholungen von Schwangerschaftsabbrüchen vermieden werden", soll in Betracht gezogen werden, die Gesetze zu überarbeiten, die Strafmaßnahmen gegen Frauen enthalten, die sich illegalen Schwangerschaftsabbrüchen unterzogen haben. (FWCW)

10. Das Recht auf den Nutzen des wissenschaftlichen Fortschritts

Standards aus dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz der Vereinten Nationen über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD): Kairo, Ägypten; 5.-13. September 1994

12.12. Die Regierungen sollen mit Unterstützung der internationalen Gemeinschaft und der Gebereinrichtungen, des privaten Sektors, nichtstaatlicher Organisationen und der wissenschaftlichen Gemeinschaft die Förderung der Grundlagen- und Anwendungsforschung auf dem Gebiet der biomedizinischen, technologischen, klinischen, epidemiologischen und sozialen Wissenschaften verstärken, um die Dienstleistungen der reproduktiven Gesundheit zu verbessern.

Dazu gehört die Verbesserung vorhandener und die Entwicklung neuer Methoden zur Fruchtbarkeitsregelung, die den Bedürfnissen der Benutzer entsprechen und akzeptabel, leicht anwendbar, sicher, frei von lang- und kurzfristigen Nebenwirkungen und Nebenwirkungen für die zweite Generation, wirksam, erschwinglich und geeignet für unterschiedliche Altersstufen, Gruppen unterschiedlicher Kulturen und verschiedene Phasen des reproduktiven Lebenszyklus sind.

Die Erprobung und Einführung aller neuen Technologien soll ständig überwacht werden, um möglichen Mißbrauch zu vermeiden. Zu den Bereichen, die besonderer Aufmerksamkeit bedürfen, gehören insbesondere Barrieremethoden für Männer und Frauen zur Fruchtbarkeitskontrolle, die Verhütung von sexuell übertragbaren Krankheiten, einschließlich HIV/AIDS, sowie mikroben- und virenabtötende Mittel, die möglicherweise eine Schwangerschaft verhindern können. (ICPD)

12.14. Ein hoher Stellenwert soll auch der Entwicklung neuer Methoden der Fruchtbarkeitsregelung für Männer zukommen. Die Faktoren, welche die Beteiligung von Männern hemmen, sollen speziell erforscht werden, um die Beteiligung von Männern an und ihre Verantwortung für die Familienplanung zu verbessern. Bei der Forschung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit soll den Bedürfnissen von Jugendlichen besondere Aufmerksamkeit beigemessen werden, damit angemessene politische Maßnahmen und Programme und geeignete Technologien entwickelt werden können, die ihren Gesundheitsbedürfnissen gerecht werden. Eine besondere Priorität soll der Erforschung von sexuell übertragbaren Krankheiten, einschließlich HIV/AIDS, und der Erforschung von Unfruchtbarkeit eingeräumt werden. (ICPD)

12.15. Damit verbesserte und neue Methoden der Fruchtbarkeitsregelung schneller verfügbar sind, müssen Anstrengungen unternommen werden, um die Beteiligung der Industrie zu verstärken, und zwar auch der Industrien in Entwicklungsländern und in Ländern, deren Wirtschaft sich im Umbruch befindet. Es ist eine neue Form der Partnerschaft erforderlich zwischen dem öffentlichen und dem privaten Sektor, einschließlich Frauen- und Verbrauchergruppen, um den Erfahrungsschatz und die Ressourcen der Industrie zu mobilisieren und gleichzeitig das öffentliche Interesse zu schützen.

Nationale Aufsichtsbehörden für Arzneimittel und Geräte sollen in alle Stufen des Entwicklungsprozesses aktiv einbezogen werden, um sicherzustellen, daß alle gesetzlichen und ethischen Standards erfüllt werden. Die entwickelten Länder sollen Forschungsprogramme in Entwicklungsländern und in Ländern, deren Wirtschaft sich im Umbruch befindet, mit ihrem Wissen, ihren Erfahrungen und technischen Fachkenntnissen unterstützen und den geeigneten Technologietransfer dorthin fördern. Die internationale Gemeinschaft soll die Einrichtung von Kapazitäten zur Herstellung von Kontrazeptiva in Entwicklungsländern ermöglichen, insbesondere in den am wenigsten entwickelten Ländern und in Ländern, deren Wirtschaft sich im Umbruch befindet. (ICPD)

Standard aus der Weltkonferenz für Menschenrechte (WCHR); 1993

Jeder hat das Recht, vom Nutzen des wissenschaftlichen Fortschritts und seiner Anwendungen zu profitieren. Die Weltkonferenz für Menschenrechte weist darauf hin, daß bestimmte Fortschritte, besonders im Bereich der Medizin und Biomedizin sowie in der Informationstechnologie, möglicherweise negative Auswirkungen auf die Integrität, die Würde und die Menschenrechte des Individuums haben können und fordert eine internationale Zusammenarbeit, um sicherzustellen, daß in diesem Bereich von allgemeinem Interesse die Menschenrechte und die Würde in vollem Umfang geachtet werden. (Paragraph 11, Wiener Deklaration und Aktionsprogramm, WCHR)

11. Das Recht auf Versammlungsfreiheit und politische Beteiligung

Standards aus dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz der Vereinten Nationen über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD): Kairo, Ägypten; 5.-13. September 1994

7.3. Unter Berücksichtigung der oben genannten Definition schließen reproduktive Rechte bestimmte Menschenrechte ein, die bereits in nationalen Gesetzen, internationalen Menschenrechtsdokumenten und anderen Konsensdokumenten anerkannt sind. Diese Rechte beruhen auf der Anerkennung des Grundrechts aller Paare und Individuen darauf, frei und verantwortlich die Zahl, den Abstand und den jeweiligen Zeitpunkt der Geburten ihrer Kinder zu bestimmen und über die Informationen und Mittel zu verfügen, die sie in die Lage versetzen, von diesem Recht Gebrauch zu machen, und des Rechts darauf, den höchsten Standard sexueller und reproduktiver Gesundheit zu erreichen. Dies schließt auch ihr Recht darauf ein, Entscheidungen im Hinblick auf die Fortpflanzung ohne Diskriminierung, Zwang und Gewalt treffen zu können, wie in den Menschenrechtsdokumenten zum Ausdruck gebracht.

In der Ausübung dieses Rechts sollen sie die Bedürfnisse ihrer lebenden und zukünftigen Kinder und ihre Pflichten gegenüber der Gemeinschaft berücksichtigen. Die Förderung der verantwortlichen Ausübung dieser Rechte für alle Menschen soll die grundlegende Basis für die von Regierungen und Kommunen unterstützten politischen Maßnahmen und Programme auf dem Gebiet der reproduktiven Gesundheit, einschließlich der Familienplanung, sein. Als Teil ihrer Verpflichtung soll der Förderung einer von gegenseitigem Respekt und Fairneß geprägten Beziehung zwischen den Geschlechtern und der Deckung des Bedarfs von Jugendlichen an Aufklärung und Dienstleistungen die volle Aufmerksamkeit zukommen, damit sie mit ihrer Sexualität positiv und verantwortlich umgehen können.

Reproduktive Gesundheit bleibt vielen Menschen dieser Erde vorenthalten aufgrund von Faktoren wie dem mangelhaften Wissen über die menschliche Sexualität, ungeeigneten oder qualitativ minderwertigen Informationen und Dienstleistungen zu reproduktiver Gesundheit, der weiten Verbreitung von mit hohem Risiko verbundenem Sexualverhalten, diskriminierenden sozialen Praktiken, negativen Einstellungen gegenüber Frauen und Mädchen sowie der begrenzten Macht, die viele Frauen und Mädchen über ihr sexuelles und reproduktives Leben haben. Jugendliche sind aufgrund von Mangel an Informationen und fehlendem Zugang zu entsprechenden Dienstleistungen in den meisten Ländern besonders betroffen. Für ältere Frauen und Männer gibt es wieder andere Fragestellungen in Zusammenhang mit reproduktiver und sexueller Gesundheit, die oft in unzureichender Weise angegangen werden. (ICPD)

15.8. Regierungen und zwischenstaatliche Organisationen sollen den Dialog mit nichtstaatlichen Organisationen und lokalen Gruppen auf kommunaler Ebene führen und diese unter vollständiger Wahrung ihrer Autonomie in ihre Entscheidungen einbeziehen und dafür sorgen, daß nichtstaatliche Organisationen auf allen Ebenen ihren Beitrag zur Lösung von Bevölkerungs- und Entwicklungsangelegenheiten und insbesondere zur Sicherstellung der Durchführung des gegenwärtigen Aktionsprogramms leisten können. Nichtstaatliche Organisationen sollen eine Schlüsselrolle im nationalen und internationalen Entwicklungsprozeß haben. (ICPD)

15.9 Die Regierungen sollen die wesentlichen Rollen und die Beteiligung von Frauenorganisationen bei der Planung und Durchführung von Bevölkerungs- und Entwicklungsprogrammen sicherstellen. Die Einbeziehung von Frauen auf allen Ebenen, insbesondere auf der Leitungsebene, ist entscheidend für die Erreichung der Ziele und die Durchführung des gegenwärtigen Aktionsprogramms. (ICPD)

15.10. Regierungen, zwischenstaatliche Organisationen und internationale Finanzinstitutionen sollen dem nichtstaatlichen Sektor nach Möglichkeit und bei Bedarf angemessene finanzielle und technische Ressourcen und Informationen zur Verfügung stellen, die für eine effektive Beteiligung nichtstaatlicher Organisationen an der Forschung, Planung, Durchführung, Überwachung und Evaluation von Aktivitäten in den Bereichen Bevölkerung und Entwicklung erforderlich sind, und zwar in einer Weise, die deren volle Autonomie nicht beeinträchtigt. Zur Sicherstellung von Transparenz, Verantwortlichkeit und effektiver Arbeitsteilung sollen eben diese Institutionen diesen nichtstaatlichen Organisationen die erforderlichen Informationen und Dokumente zugänglich machen. Internationale Organisationen können nichtstaatlichen Organisationen, entsprechend den Gesetzen und Vorschriften des jeweiligen Landes, finanzielle und technische Unterstützung zur Verfügung stellen. (ICPD)

12. Das Recht auf Schutz vor Folter und Mißhandlung

Standards aus dem Aktionsprogramm der Internationalen Konferenz der Vereinten Nationen über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD): Kairo, Ägypten; 5.-13. September 1994

4.9. Die Länder sollen alle Maßnahmen ergreifen, um alle Formen von Ausbeutung, Mißbrauch, Belästigung und Gewalt gegenüber Frauen, Jugendlichen und Kindern zu beseitigen. Dies beinhaltet sowohl vorbeugende Maßnahmen als auch die Rehabilitation von Opfern. Die Länder sollen erniedrigende Praktiken wie den Handel mit Frauen, Jugendlichen und Kindern und die Ausbeutung durch Prostitution verbieten und besonders darauf achten, daß die Rechte und die Sicherheit derer, die unter diesen Verbrechen leiden, und derer, die sich in potentiell zur Ausbeutung geeigneten Situationen befinden, wie z.B. Migrantinnen, weibliche Hausangestellte und Schulmädchen, geschützt werden. Diesbezüglich sollen internationale Schutzinstrumente und Mechanismen der Zusammenarbeit geschaffen werden, um die Durchführung dieser Maßnahmen sicherzustellen. (ICPD)

4.10. Die Länder werden mit Nachdruck aufgefordert, die systematische Praxis von Vergewaltigungen und anderen Formen unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung von Frauen als absichtliches Instrument der Kriegführung und der ethnischen Säuberung zu identifizieren und zu verurteilen und Schritte zu unternehmen, die sicherstellen, daß die Opfer solchen Mißbrauchs volle Unterstützung für ihre physische und psychische Rehabilitation erhalten. (ICPD)

Standards aus dem Aktionsprogramm des UN Weltgipfels für soziale Entwicklung (WSSD): Kopenhagen, Dänemark; 6.-12. März 1995

17. Internationale Unterstützung für nationale Anstrengungen zur Förderung von günstigen politischen und rechtlichen Voraussetzungen muß in Einklang mit der Charta der Vereinten Nationen und den Grundsätzen des internationalen Rechts stehen und der Deklaration über die Grundlagen des internationalen Rechts entsprechen, die sich auf die freundschaftlichen Beziehungen und die Zusammenarbeit zwischen den Staaten gemäß der Charta der Vereinten Nationen bezieht. Folgende Aktionen bedürfen der Unterstützung:

- (b) Die Koordination von Methoden, Aktionen und Rechtsinstrumenten und/oder Maßnahmen zur Bekämpfung von Terrorismus, allen Formen extremistischer Gewalt, illegalem Waffenhandel, organisiertem Verbrechen und Problemen mit illegalen Drogen, Geldwäsche und damit zusammenhängenden Verbrechen, Handel mit Frauen, Jugendlichen, Kindern, Migranten und menschlichen Organen sowie anderen Aktivitäten, die die Menschenrechte und die Würde des Menschen verletzen; (WSSD)

79. Zur Lösung von Problemen, die durch Gewalt, Verbrechen, Mißbrauch, Herstellung, Anwendung von und Handel mit illegalen Drogen und die Rehabilitation von Abhängigen entstehen, ist folgendes erforderlich:

- (b) daß die Länder alle Maßnahmen ergreifen, um alle Formen der Ausbeutung, des Mißbrauchs, der Belästigung und Gewalt gegen Frauen, insbesondere Gewalt und Vergewaltigung in der Familie zu beseitigen. Besondere Aufmerksamkeit soll der Gewalt durch schädliche traditionelle oder gewohnheitsmäßige Praktiken und alle Formen von Extremismus beigemessen werden. Dies beinhaltet sowohl präventive Maßnahmen als auch die Rehabilitation von Opfern; (WSSD)

Standards aus der Aktionsplattform der vierten Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen (FWCW): Peking, China; 4.-15. September 1995

Zu unternehmende Schritte

130. Durch die Regierungen in den Herkunfts-, Durchgangs- und Zielländern, durch regionale und internationale Organisationen, je nach Erfordernis:

- (b) Geeignete Maßnahmen zur Behandlung von ursächlichen Faktoren, einschließlich externer Faktoren, die den Handel mit Frauen und Mädchen für die Prostitution und andere Formen kommerzialisierten Geschlechtsverkehrs, erzwungene Eheschließungen und Zwangsarbeit fördern, um den Handel mit Frauen zu beseitigen. Dies schließt auch die Verschärfung existierender Gesetze im Hinblick auf einen besseren Schutz der Rechte von Frauen und Mädchen und der Bestrafung der Täter sowohl durch strafrechtliche als auch durch zivilrechtliche Maßnahmen ein; (FWCW)

Zu unternehmende Schritte

145. Durch Regierungen und internationale und regionale Organisationen:

- (c) Mit Nachdruck die systematische Praxis von Vergewaltigungen und anderen Formen unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung von Frauen als absichtliches Instrument der Kriegführung und der ethnischen Säuberung zu identifizieren und zu verurteilen und Schritte zu unternehmen, die sicherstellen, daß die Opfer solchen Mißbrauchs volle Unterstützung für ihre physische und psychische Rehabilitation erhalten; (FWCW)

Zu unternehmende Schritte

106. Durch Regierungen in Zusammenarbeit mit nichtstaatlichen Organisationen und Arbeitgeber- und Arbeitnehmerorganisationen und mit Unterstützung von internationalen Institutionen:

- (g) Sicherzustellen, daß alle Dienstleistungen im Gesundheitswesen und alle im Gesundheitswesen tätigen Personen bei der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen für Frauen die Menschenrechte achten und sich an ethische, berufsständische und geschlechtsbezogene Standards halten, damit die verantwortliche, freiwillige und auf Information beruhende Zustimmung sichergestellt ist; die Entwicklung, Einhaltung und Verbreitung ethischer Regeln, die sich an den internationalen Regeln der ärztlichen Ethik und den ethischen Prinzipien anderer Berufe im Gesundheitswesen orientieren, zu fördern; (FWCW)

Die Rechte der Klientin / des Klienten

Jede Klientin und jeder Klient im Bereich Familienplanung hat das Recht auf:

- 1. Information**
Das Recht, über die Vorteile und die Verfügbarkeit von Familienplanung informiert zu werden.
- 2. Zugang**
Das Recht, Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen, ungeachtet des Geschlechts, Glaubens, der Hautfarbe, des Familienstandes oder des Ortes, an dem sie/er lebt.
- 3. Wahl**
Das Recht, sich frei für oder gegen Familienplanung zu entscheiden und die Methode der Familienplanung frei zu wählen.
- 4. Sicherheit**
Das Recht, die Familienplanung sicher und effektiv zu praktizieren.
- 5. Privatsphäre**
Das Recht, Beratungen oder Dienstleistungen in einer Umgebung zu erhalten, in der Vertraulichkeit gewährleistet ist.
- 6. Vertraulichkeit**
Das Recht, daß sämtliche persönlichen Informationen vertraulich behandelt werden.
- 7. Würde**
Das Recht, mit Höflichkeit, Respekt und Aufmerksamkeit behandelt zu werden.
- 8. Wohlbefinden**
Das Recht, sich bei der Inanspruchnahme von Dienstleistungen wohlfühlen.
- 9. Kontinuität**
Das Recht, Dienstleistungen und Mittel zur Empfängnisverhütung so lange zu erhalten wie nötig.
- 10. Meinung**
Das Recht, Ansichten über die angebotenen Dienstleistungen zu äußern.