

Positionspapier SEXUELLE UND REPRODUKTIVE GESUNDHEIT UND RECHTE

Alle Mädchen, Jungen und Jugendliche haben das Recht auf ein gesundes und selbstbestimmtes Leben frei von Zwang, Gewalt und Diskriminierung. Das Recht, über den eigenen Körper zu bestimmen und freie Entscheidungen über Fortpflanzung und Sexualität zu treffen gehört dazu. Für viele Menschen, und vor allem für Jugendliche und Mädchen, existieren diese Rechte jedoch bis heute nur auf dem Papier. Dabei tragen die Umsetzung sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte entscheidend zur Armutssenkung und nachhaltigen Entwicklung bei.

Was ist das Problem?

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR) umfassen das körperliche wie geistige Wohlbefinden und die freie Entscheidungsmöglichkeit über die eigene Sexualität, Familienplanung und Fortpflanzung.

Oft können Mädchen und junge Frauen nicht frei von Zwang und Gewalt über die eigene Sexualität bestimmen, auch nicht darüber wann, mit wem und wie viele Kinder sie bekommen. 38 Millionen Mädchen und junge Frauen in Entwicklungsländern im Alter zwischen 15 und 19 Jahren sind sexuell aktiv. 23 Millionen von ihnen haben keinen Zugang zu Verhütungsmethoden. Etwa die Hälfte aller Schwangerschaften in dieser Altersgruppe sind ungewollt, mehr als die Hälfte davon enden in Abtreibungen, oft unter unsicheren Bedingungen.¹ Weitgehend unbekannt ist die

Situation der 10- bis 14-Jährigen, obwohl ein nicht unwesentlicher Prozentsatz schon vor dem 16. Lebensjahr sexuell aktiv ist.²

Frühe Schwangerschaften und Komplikationen während der Schwangerschaft und Geburt sind eine der häufigsten Todesursachen für Mädchen zwischen 15 und 19 Jahren in Entwicklungsländern. Die Mütter- und Säuglingssterblichkeit ist höher als bei älteren Frauen.³ Der fehlende Zugang zu Aufklärung und Verhütungsmitteln führt außerdem dazu, dass sich Mädchen und junge Frauen nicht ausreichend vor Geschlechtskrankheiten schützen können. Daher zählt auch Aids zu einer der häufigsten Todesursachen.

Was beschränkt die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte?

Mangelnde Verfügbarkeit und begrenzter Zugang

Oft stehen insbesondere Mädchen und junge Frauen vor diversen Hindernissen, wenn es beispielsweise um den Zugang zu Verhütungsmethoden, Schutz vor HIV und Aids sowie zu Gesundheitsversorgung rund um Schwangerschaft und Geburt geht. Häufig mangelt es schlicht an der Verfügbarkeit oder der Qualität der angebotenen Dienstleistungen. Wenn vorhanden, haben Frauen oft nur Zugang, wenn sie verheiratet sind. Jugendliche benötigen häufig die Zustimmung von Dritten. Zudem sind Gesundheitszentren oft nicht ausreichend an den Bedürfnissen von Jugendlichen, insbesondere nicht von Mädchen und jungen Frauen, ausgerichtet.

Unzureichendes Wissen

¹ Guttmacher Institute (2016): [Adding it up: Costs and Benefits of Meeting the Contraceptive Needs of Adolescents](#).

² Guttmacher Institute (2017): [Fact Sheet The Sexual and Reproductive Health Needs of very Young Adolescent in developing Countries](#).

³ WHO, 2018: [Factsheet on Adolescent pregnancy - http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/)

Eltern und Betreuende sind häufig nicht in der Lage oder willens, Kindern und Jugendlichen Informationen, die sie benötigen, zu geben. Auch in der Schule findet Aufklärung oft, wenn überhaupt, nur rudimentär statt. Die Notwendigkeit insbesondere einer umfassenden Sexuaufklärung ist häufig umstritten und die Umsetzung in der Praxis schwach.

Umfassende Sexualerziehung

Auf der Schnittstelle von Bildung und Gesundheit ist umfassende Sexualerziehung (Comprehensive Sexuality Education - CSE) in der Summe mehr als ein wirksames Instrument zur Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte. CSE ist Baustein eines ganzheitlichen Ansatzes gegen Gewalt an Mädchen und Frauen und leistet einen weitreichenden Beitrag zu politischer und wirtschaftlicher Stärkung von Mädchen und Frauen und somit zu nachhaltiger Entwicklung. CSE-Programme, die auf ein aufgeklärtes Sexualverhalten der Jugendlichen zielen und Menschenrechte und Gleichberechtigung in den Fokus stellen, fördern auch das Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl der Jugendlichen. Die Programme können positiv dazu beitragen, dass auch grundlegend verinnerlichte Einstellungen und Verhaltensweisen, wie soziale und Geschlechternormen, sich positiv verändern. Dennoch bleibt CSE ein oft umstrittenes Konzept und die Umsetzung in der Praxis schwach.

Normen und Werte

Häufig stehen religiöse oder traditionelle Werte, Normen und Praktiken der Wahrnehmung sexueller Gesundheit und Rechte entgegen, wie beispielsweise Kinder-, Früh- und Zwangsheirat. Auch weibliche Genitalverstümmelung oder sexualisierte Gewalt können Mädchen und Frauen durch lebenslange körperliche und seelische Schmerzen oder Traumatisierungen ihre Selbstbestimmung und freie Entscheidung über die eigene Sexualität erschweren bis unmöglich machen.

Fehlende internationale Verankerung von sexuellen Rechten

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte bedingen sich gegenseitig und die Gewährleistung sexueller Rechte ist für die eigene (sexuelle) Gesundheit

unerlässlich. Dennoch ist insbesondere die Gewährleistung sexueller Rechte oft umstritten. Auch in den meisten globalen Vereinbarungen finden sie keine Erwähnung. Sexuelle Rechte sind weder Bestandteil des Kairoer Aktionsplans noch der Nachhaltigen Entwicklungsziele der Agenda 2030 der Vereinten Nationen (SDGs). Vorbehalte, die Staaten zu einzelnen Menschenrechtsabkommen abgeben, beschränken oft sexuelle Rechte. Bislang hat sich die internationale Staatengemeinschaft nicht auf eine gemeinsame Definition von sexuellen Rechten einigen können.⁴

Internationale Verankerung sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte

Auf der Weltbevölkerungskonferenz in Kairo wurden im Jahr 1994 reproduktive Rechte erstmals anerkannt. Die Staatengemeinschaft setzte sich zum Ziel, dass bis 2014 alle Menschen Zugang zu Sexuaufklärung, Verhütung und Familienplanung, zu Schutz vor HIV/Aids sowie zu Gesundheitsleistungen während Schwangerschaft und Geburt haben sollten. Der Aktionsplan betont, dass die sexuelle und reproduktive Gesundheit von heranwachsenden besonders zu schützen sei. Sexuelle Rechte sind nicht enthalten.

In der Agenda 2030 bekräftigen die Staaten, insbesondere mit den SDGs 3 und 5, ihr Versprechen, den Zugang zu Familienplanung zu garantieren, Sexuaufklärung zu verbessern, weltweit HIV und Aids zu bekämpfen und die Kinder- und Müttersterblichkeit zu senken. Ebenso verpflichten Menschenrechtspakte, wie die Kinderrechtskonvention und das Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau, Staaten, die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte von Mädchen und Frauen zu schützen und zu gewährleisten.

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte für alle

In der Praxis fokussieren die Maßnahmen im SRGR-Bereich oft auf die Versorgung mit Verhütungsmitteln, die Gesundheitsversorgung von Müttern und Neugeborenen, sowie die Prävention und Behandlung von HIV/Aids. Auch die freiwillige Initiative für Kinder- und Müttergesundheit/Familienplanungsinitiative des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit

⁴ Zu den sexuellen Rechten gehören laut der WHO das Recht, die eigene Sexualität frei von Diskriminierung und gesundheitlichen und rechtlichen Risiken auszuüben unabhängig von der sexuellen Orientierung und Geschlechteridentität; ob, wann und wen ein Mensch heiratet; und ob, wann, wie viele und mit wem ein Mensch Kinder

bekommt. Sexuelle Rechte umfassen zudem die körperliche Unversehrtheit, einschließlich des Unterlassens von genital Verstümmelungen und geschlechtsbasierter Gewalt. http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/

und Entwicklung (BMZ) zielt primär darauf, das Wissen über und die Akzeptanz moderner Familienplanungsmethoden und -dienste zu steigern, den Zugang zu ihnen zu verbessern und die Zahl der medizinisch-professionell begleiteten Geburten zu erhöhen. Oft werden insbesondere Mädchen und Jungen im Alter von 10 bis 14 Jahren, LGBTIQ-Kinder und Jugendliche nicht berücksichtigt.

Im Mai 2018 veröffentlichte die Gutmacher-Lancet-Kommission ihren Bericht „Fortschritt beschleunigen - sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte für alle“. Die Kommission fordert nationale Regierungen, UN-Organisationen, Geber, die Zivilgesellschaft und andere wichtige Akteure auf, eine neue, umfassende Definition von SRGR und eine entsprechend umfassende Agenda zu formulieren.

Neben den allgemein anerkannten SRGR-Maßnahmen empfiehlt die Kommission unter anderem neben HIV die Behandlung weiterer sexuell übertragbarer Krankheiten, umfassende Sexualaufklärung, den Zugang zu sicherer Abtreibung, Prävention, Erkennung und Beratung bei geschlechtsspezifischer Gewalt und die Beratung und Betreuung hinsichtlich sexueller Gesundheit und Wohlbefinden. Zentral sei hierbei, insbesondere einen Fokus auf bislang vernachlässigte Gruppen wie Mädchen und Mütter zu legen und für Jugendliche einen diskriminierungsfreien Zugang zu jugendfreundlichen SRGR-Informationen und Diensten zu gewährleisten.

Unzureichende Finanzierung

Um den Bedarf an modernen Verhütungsmitteln zu decken, werden jährlich 770 Millionen US Dollar benötigt. Anders ausgedrückt: 548 Millionen US Dollar zusätzlich zu den derzeit zur Verfügung stehenden Mitteln. 21 US Dollar würden jährlich pro Nutzer und Nutzerin reichen, um eine umfassende Versorgung an sexuellen und reproduktiven Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen.⁵ Durch die Finanzierung des ungedeckten Bedarfs der 15- bis 19-Jährigen würden ungewollte Schwangerschaften in dieser Altersgruppe um sechs Millionen jährlich sinken - das heißt 2,1 Millionen ungewollte Schwangerschaften, 3,2 Millionen Abtreibungen und 5.600 Fälle von Müttersterblichkeit könnten vermieden werden.⁶

Insbesondere mit der Wiedereinführung und der Verschärfung der Global Gag Rule und des Kemp-Kasten Amendments (siehe grüner Kasten) unter dem aktuellen US-amerikanischen Präsidenten verschärft sich in vielen Ländern der Zugang von Mädchen und Frauen zu sexuellen und reproduktiven Gesundheitsleistungen.

Wie viele Menschen von der wieder eingeführten Global Gag Rule betroffen sind und welche konkreten Auswirkungen es auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit und entsprechenden Rechte von Mädchen und jungen Frauen haben wird ist noch nicht absehbar.

Die Global Gag Rule legt fest, dass allen ausländischen Organisationen, die Abtreibungen anbieten oder nur darüber informieren, US-amerikanische Entwicklungsgelder gänzlich gestrichen werden. Das betrifft auch Gesundheitsprojekte, die an sich gar nichts mit Schwangerschaftsabbrüchen zu tun haben. Auf der Grundlage des Kemp-Kasten Amendments haben die USA seit 2017 die Finanzierung des Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen (United Nations Populations Fund - UNFPA) komplett eingestellt, einem der größten Anbieter von Dienstleistungen im Bereich der Familienplanung und Verhütungsmittel weltweit. 2016 waren die USA mit 69 Millionen US-Dollar noch drittgrößter Geber von UNFPA.

In 2017 wurde die Initiative She Decides ins Leben gerufen. Ziel ist es, die finanziellen Auswirkungen der Global Gag Rule durch die Bereitstellung zusätzlicher öffentlicher wie privater Mittel für SRGR zumindest zum Teil zu verringern und dem Thema mehr öffentliche Aufmerksamkeit zu verleihen. Deutschland ist der Initiative bislang nicht beigetreten.

Was tut Plan International?

Wir von Plan International sind der Überzeugung, dass alle Menschen unabhängig vom Geschlecht, der sexuellen Orientierung und vom Alter ein Recht auf den bestmöglichen und umfassenden Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechten haben. In unserer Arbeit legen wir einen Fokus auf besonders benachteiligte Gruppen, insbesondere auf Mädchen und junge Frauen.

Zusammen mit Jugendlichen, Gemeinden, anderen zivilgesellschaftlichen Organisationen und Regierungen arbeiten wir daran, Dienstleistungen für sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte anzubieten, die konkret auf die Bedürfnisse der jungen Leute eingehen. Das schließt Sexualaufklärung und Informationsveranstaltungen sowohl in als auch außerhalb der Schule zum Thema Familienplanung und SRGR ein.

⁵ ebd. Fn 1

⁶ ebd. Fn 1

Kern unseres Ansatzes ist es, jungen Menschen - insbesondere Mädchen - in diesen Prozessen eine Stimme zu geben und sie aktiv daran zu beteiligen. Nur so können sie Selbstvertrauen entwickeln, um ihre Rechte für ein selbstbestimmtes Leben einzufordern. Aber auch Jungen können für Gleichberechtigung und bei der Gewährung sexueller und reproduktiver Rechte eine zentrale Rolle spielen. In unserem Programm „Champions of Change“ unterstützen wir Jungen, aktiv gesellschaftliche Normen und Machtpositionen zu hinterfragen, die Gleichberechtigung entgegenstehen, und in der Schule, den eigenen Peergruppen und Gemeinden zu verändern.

Unsere Forderungen

1. Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte müssen ein eigenständiges Schwerpunktthema der bilateralen und multilateralen Entwicklungszusammenarbeit sein

- SRGR müssen in der Strategie des BMZ zu Gesundheit und zu Gleichberechtigung sowie in der neuen Globalen Gesundheitsstrategie der Bundesregierung verankert werden.
- Es gilt, die Familienplanungsinitiative über 2019 hinaus weiterzuführen. Zentral ist dabei, dass sie über die allgemein anerkannten Komponenten hinausgeht und einen starken Fokus auf junge Menschen, insbesondere Mädchen legt.

2. Eine nachhaltige Finanzierung einer umfassenden SRGR-Agenda

- Hierzu sollte die Bundesregierung einen Beitrag leisten und ab 2020 150 Millionen Euro jährlich für die Finanzierung der Familienplanungsinitiative einstellen und dazu bereits 2019 ausreichende Verpflichtungsermächtigungen veranschlagen.
- Wir begrüßen, dass im Haushalt 2019 der deutsche Beitrag zu UNFPA und die International Planned Parenthood Federation (IPPF) auf 33 Millionen bzw. 12 Millionen Euro gestiegen ist. Es gilt, diese Mittel in den kommenden Jahren zu verstetigen.

3. Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte junger Mädchen, Frauen und marginalisierter Gruppen müssen im Fokus stehen

- Die Bundesregierung sollte bei ihrem Engagement einen besonderen Fokus auf kinder- und jugendfreundliche SRGR-Leistungen richten. Insbesondere der Zugang für Mädchen, junge Frauen und Mütter muss gewährleistet werden. Hierbei gilt es, auch die Altersgruppe der 10- bis 14-Jährigen und andere oft marginalisierte Gruppen wie LGBTIQ-Kinder zu berücksichtigen.

4. Umfassende Sexualerziehung als wirksames Instrument zur Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte stärken

- Die Bundesregierung sollte auf der Schnittstelle vom Gesundheits- und Bildungssektor ihren Einsatz für umfassenden Sexuaufklärung fortführen und ausbauen.

5. Jungen als Agents of Change stärken

- Die Bundesregierung sollte im Rahmen von SRGR-Projekten einen besonderen Fokus auf die Rolle von Jungen und jungen Männer legen und hierfür ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung stellen.

6. Erhebung disaggregierter Daten und umfassende Geburtenregistrierung

- Um den wirklichen Bedarf an SRGR-Dienstleistungen zu erfassen, braucht es Kenntnis der Ausgangslage. Die Bundesregierung sollte disaggregierte Daten zur Grundlage aller Maßnahmen auch im SRGR-Bereich machen und Länder verstärkt im Aufbau von statistischen Kapazitäten und Systemen sowie der Geburtenregistrierung unterstützen.

7. Einsatz für sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte in internationalen Kontexten

- Auch auf internationaler Ebene gilt es darauf hinzuwirken, eine umfassende Definition von SRGR zu erarbeitet als Grundlage für die Entwicklung von Strategien, Dienstleistungen und Programmen, die alle Aspekte von SRGR beinhaltet.
- Die Bundesregierung sollte sich dafür einsetzen, dass SRGR Thema der G7 und G20 Agenda ist.



Gibt Kindern eine Chance

Plan International
Deutschland e.V.

Kontakt
Sonja Birnbaum
Leiterin Repräsentanz Berlin
Stresemannstr. 72
10963 Berlin

Tel.: +49 (0)30 / 22 35 27 13
Fax: +49 (0)30 / 22 35 27 14

E-Mail: sonja.birnbaum@plan.de
[www.plande](http://www.plande.com)
www.facebook.com/planDeutschland
www.twitter.com/PlanGermany