

Antrag

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

25 Jahre Weltbevölkerungskonferenz von Kairo – Sexuelle und reproduktive Gesundheit und reproduktive Rechte weltweit stärken

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und reproduktive Rechte (SRGR) umfassen unter anderem die freie Entscheidungsmöglichkeit über die eigene Sexualität und Familienplanung sowie den Zugang zu Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit. Alle Menschen sollen frei von Diskriminierung, Zwang und Gewalt eigenverantwortlich darüber entscheiden können, ob, wann und wie viele Schwangerschaften sie herbeiführen möchten. Sie sollen alle dafür notwendigen Informationen und Mittel haben. Dies soll die Basis für Familienplanungsprogramme sein, zur Gleichberechtigung der Geschlechter beitragen und auch Jugendlichen Aufklärung und Dienstleistungen zugänglich machen, die sie benötigen, um positiv und sicher mit ihrer Sexualität umzugehen. Der Begriff „Sexuelle und reproduktive Gesundheit und reproduktive Rechte“ ist im Sinne des Aktionsprogramms von Kairo und der dort definierten Begriffe „reproduktive Rechte“ und „sexuelle und reproduktive Gesundheit“ zu verstehen und hat keine über diese Definitionen hinausgehende Bedeutung. Insbesondere statuiert er kein uneingeschränktes Recht auf Schwangerschaftsabbruch.

Viele Menschen können ihr Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit und reproduktive Rechte jedoch nur eingeschränkt oder gar nicht wahrnehmen. Die Möglichkeiten, selbstbestimmt über die eigene Familienplanung zu entscheiden, bleibt insbesondere Mädchen und Frauen verwehrt. Nach Schätzungen der Vereinten Nationen (VN) haben immer noch 214 Millionen Mädchen und Frauen in Entwicklungsländern keinen oder nur eingeschränkten Zugang zu modernen, sicheren und wirksamen Familienplanungsmethoden.

Schwangerschaften bei Minderjährigen und Komplikationen während der Schwangerschaft und Geburt sind in Entwicklungsländern unter den häufigsten Todesursachen für Mädchen bzw. junge Frauen zwischen 15 und 19 Jahren. Die Mütter- und Säuglingssterblichkeit ist in dieser Altersgruppe hoch. Wenig bekannt und somit nahezu unberücksichtigt bleibt die Situation der 10- bis 14-Jährigen. Der fehlende bzw. eingeschränkte Zugang zu Aufklärung und Verhütungsmitteln führt dazu, dass sich Mädchen und Frauen nicht ausreichend vor Geschlechtskrankheiten schützen können. Drei von vier Neuinfektionen mit HIV/Aids in der Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen in Afrika südlich der Sahara betreffen Mädchen und junge Frauen. Aids zählt daher in Entwicklungsländern auch bei dieser Personengruppe zu einer der häufigsten Todesursachen. In Krisen- und Notsituationen wächst noch einmal die Gefahr, dass sexuelle

und reproduktive Rechte missachtet und der Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit verwehrt werden.

Vor nunmehr 25 Jahren beriefen die VN in Kairo die Weltbevölkerungskonferenz (International Conference on Population and Development, ICPD) ein. Dort wurde ein Aktionsprogramm von 179 Staaten verabschiedet – ein historischer Meilenstein, der einen Wendepunkt der Bevölkerungspolitik verkörpert: Erstmals rückte die Staatengemeinschaft ausdrücklich von der Idee ab, Regierungen sollten von oben herab Zielgrößen für das Bevölkerungswachstum bzw. seine Verringerung setzen. Stattdessen stehen seit Kairo Menschenrechte, Selbstbestimmung und die Stärkung des Individuums im Zentrum der internationalen Bevölkerungspolitik. Erstmals wurden sexuelle und reproduktive Gesundheit und reproduktive Rechte als Teil des fundamentalen Menschenrechts auf Gesundheit festgeschrieben.

In der Agenda 2030 wurden im Jahr 2015 SRGR insbesondere mit den Zielen für nachhaltige Entwicklung 3 und 5 aufgenommen. So soll der universelle Zugang zu Leistungen sexueller und reproduktiver Gesundheit und reproduktiven Rechten sichergestellt werden, wozu auch Familienplanung und Sexuaufklärung gehören. Reproduktive Gesundheit soll in nationale Gesundheitsstrategien und -programme aufgenommen werden. Ferner soll weltweit die Aids-Epidemie beendet und die Kinder-, Neugeborenen- und Müttersterblichkeit gesenkt werden. Auch in der Kinderrechts- und Frauenrechtskonvention ist der Schutz der SRGR von Mädchen und Frauen festgeschrieben. Um dem Ziel umfassend gerecht zu werden, muss weltweit die Gleichberechtigung als zentrale Voraussetzung für Selbstbestimmung verwirklicht werden.

Nach Berechnungen des Guttmacher Instituts wären jährlich 53,6 Milliarden US-Dollar insgesamt nötig, um einen universellen Zugang zu Verhütungsmitteln und Mütter- und Neugeborenenengesundheit in Entwicklungsländern zu schaffen. Durch gleichzeitiges Investieren in beide Bereiche, Mütter- und Neugeborenenengesundheit und moderne Verhütung, ließen sich 6,9 Milliarden US-Dollar im Vergleich zu einem Investment allein in Mütter- und Kindergesundheit sparen, da die Versorgung von Schwangerschaften kostspieliger ist als Verhütung: mit jedem zusätzlich in Familienplanung investierten Dollar lassen sich 2,20 US-Dollar für schwangerschaftsbezogene Gesundheitsdienste einsparen.

Neben einer ausreichenden Finanzierung braucht es eine breit aufgestellte Herangehensweise mit einem Fokus auf bislang vernachlässigte Gruppen, um die Ziele der Agenda 2030 zu erreichen. In der Praxis fokussieren Maßnahmen oft auf die Versorgung mit Verhütungsmitteln, die Gesundheitsversorgung von Müttern und Neugeborenen sowie die Prävention und Behandlung von HIV/Aids. Die spezifischen Belange von jugendlichen Mädchen und Jungen im Alter von zehn bis 14 Jahren bleiben bislang bei vielen Maßnahmen unberücksichtigt.

Das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) fördert umfassende Sexualerziehung (Comprehensive Sexuality Education/CSE) beispielsweise mit der Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“. Die Förderung der Gesundheit von Frauen und Mädchen und der Zugang zu Familienplanung zählen aufgrund der vielfältigen positiven Auswirkungen zu den kosteneffizientesten Entwicklungsmaßnahmen überhaupt. Deutschland gehört zu den fünf größten Gebern im Bereich der reproduktiven Gesundheit und Familienplanung. 58 Prozent der Mittel fließen nach Afrika südlich der Sahara. In der Region ist Deutschland sogar der drittgrößte Geber in diesem Bereich. Im Rahmen der von der Bundesregierung 2011 ins Leben gerufenen Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“ unterstützt Deutschland Maßnahmen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und reproduktiven Rechte. Die Initiative wurde als deutscher Beitrag zur G8-Muskoka-Initiative zur Verbesserung der Kinder- und Müttergesundheit sowie zur Unterstützung der globalen VN-Strategie „Every Woman, Every Child“ ins Leben gerufen. Sexuelle und reproduktive Gesundheit und reproduktive Rechte wurden von

der Weltgemeinschaft in die Agenda 2030 aufgenommen. Als einer der größten bilateralen Geber finanziert das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) über die KfW-Entwicklungsbank die Versorgung von Partnerländern mit Produkten zur Familienplanung und HIV-Prävention.

Wenn Mädchen und Frauen in Ländern mit hohen Geburtenraten selbstbestimmt leben können und die Mittel haben, gemäß der eigenen Wünsche und Vorstellungen über Familienplanung zu entscheiden, entscheiden sie sich meist für weniger Kinder. Gleichberechtigung ist ebenso wie Bildung wesentlich dafür, dass Mädchen und Frauen autonom und selbstbestimmt über die Frage entscheiden können, mit wem, wann und wie viele Kinder sie bekommen. In den letzten Jahren wurden 1 Prozent der deutschen öffentlichen Entwicklungsgelder (Official Development Assistance/ODA) für Projekte gezielt zur Stärkung von Mädchen und Frauen ausgegeben, für die Förderung politischer Teilhabe von Mädchen und Frauen waren es 0,13 Prozent. Auch Jungen und Männern muss eine wesentliche Rolle zukommen, um die Gesundheit, Rechte und Autonomie von Mädchen und Frauen zu verwirklichen und ihre sexuellen und reproduktiven Rechte in vollem Umfang zu ermöglichen.

Jedes Kind hat – theoretisch – von Geburt an das Recht auf einen Namen, eine Staatsangehörigkeit und eine Geburtsurkunde. Dennoch erhalten drei von zehn Kindern unter fünf Jahren keine Geburtsurkunde. Mehr als 100 Entwicklungsländer verfügen über keine funktionierenden Systeme zur Bevölkerungsregistrierung und -statistik. Geburtenregistrierung ist jedoch nicht nur für bedürfnisorientierte Dienstleistungen im Kontext von sexueller und reproduktiver Gesundheit und reproduktiven Rechte wichtig. Sie trägt zudem dazu bei, Kinder vor Frühverheiratung, Kinderarbeit, sexueller Ausbeutung oder Menschenhandel zu schützen. Im Rahmen ihrer Entwicklungszusammenarbeit führt die Bundesregierung in Kamerun, Togo, Nepal, Benin, Madagaskar und Ruanda konkrete Maßnahmen zur Bevölkerungsregistrierung und -statistik durch.

In den VN, der Europäischen Union (EU) und der G7/G20 wird es zunehmend schwieriger, einen Konsens und Fortschritte bei Fragen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und reproduktiven Rechten zu erreichen beziehungsweise Rückschritte zu verhindern. Mit der Wiedereinführung und Verschärfung Mexico City Policy durch die aktuelle US-Regierung, wird Nichtregierungsorganisationen (NRO), die Informationen oder Dienstleistungen im Zusammenhang mit Schwangerschaftsabbrüchen anbieten, die US-amerikanische Finanzierung gestrichen. Die US-Regierung geht zurzeit so weit, dass sie selbst jenen NRO die Mittel streicht, die mit zuvor genannten NRO zusammenarbeiten. Um dem Thema mehr öffentliche Aufmerksamkeit zu verleihen, hat sich Deutschland der SheDecides-Initiative angeschlossen.

II. Der Deutsche Bundestag begrüßt,

- dass die Bundesregierung die Abschlusserklärung der 52. Sitzung der VN-Kommission für Bevölkerung und Entwicklung vom April 2019 unterstützt und sich zur weiteren Umsetzung des Kairoer Aktionsprogramms bekennt;
- dass die BMZ-Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“ bis zum Jahr 2023 fortgesetzt wird. Von 2011 bis 2018 konnten sich über die Initiative rund 25 Millionen Paare vor ungeplanten Schwangerschaften schützen. Im selben Zeitraum wurden mit deutscher Unterstützung 33 000 Gesundheitsfachkräfte aus- und fortgebildet, die einen entscheidenden Beitrag zu 4,5 Millionen Geburten professionell begleiteten Geburten darstellten;
- dass die deutschen Beiträge an internationale Organisationen wie den Bevölkerungsfonds der VN (UNFPA) im Haushalt 2019 signifikant gestiegen sind;
- dass die Bundesregierung den deutschen Sitz im Sicherheitsrat der VN nutzt, um Frauenrechte voranzutreiben, insbesondere durch die Umsetzung der Resolution 1325 „Frauen, Frieden, Sicherheit“.

III. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

im Rahmen der bestehenden Haushaltsansätze

1. sexuelle und reproduktive Gesundheit und reproduktive Rechte zu einem Schwerpunkt ihres entwicklungspolitischen Handelns zu machen und
 - als eigenständigen Schwerpunkt der bi- und multilateralen Entwicklungszusammenarbeit zu setzen und in einschlägigen Strategien und Konzepten zu verankern;
 - die BMZ-Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“ als ein zentrales Instrument langfristig fortzusetzen und dabei Kinder und Jugendliche ab einem Alter von zehn Jahren stärker in den Fokus zu nehmen als bisher;
 - einen besonderen Fokus auf kinder- und jugendfreundliche SRGR-Leistungen zu richten. Insbesondere der Zugang für Mädchen, jungen Frauen und Mütter zu umfassender Sexualaufklärung und modernen Verhütungsmitteln soll gewährleistet werden. Hierbei gilt es, die Altersgruppe der 10- bis 14-jährigen Mädchen und Jungen und auch andere, oft marginalisierte Gruppen zu beachten;
 - den Einsatz für umfassende Sexualerziehung (Comprehensive Sexuality Education/CSE) fortzuführen und auszubauen;
 - sich verstärkt für die Gleichstellung der Geschlechter und die Stärkung aller Frauen und Mädchen einzusetzen und grundsätzlich bei allen Programmen, Initiativen und Strategien die besonderen Bedürfnisse von Mädchen und Frauen im Sinne aller VN-Ziele für nachhaltige Entwicklung – insbesondere des Ziels 5 „Geschlechtergerechtigkeit“ – zu berücksichtigen;
 - auch die Rolle von Jungen und Männern einzubeziehen und sie bei der Verwirklichung einer gleichberechtigten Entwicklung zu unterstützen;
 - engagierte lokale Frauen- und Jugendorganisationen gezielt zu fördern;
 - eine systematische Aufschlüsselung von Daten nach Geschlecht und Alter für möglichst alle Projekte zu fordern, die Gleichberechtigung zum Ziel haben, um zu ermitteln, welche Förderungen Mädchen und Frauen insbesondere zugutekommen;
 - Partnerländer verstärkt im Aufbau von statistischen Systemen sowie im Aufbau ziviler Registrierungssysteme, insbesondere der Geburtenregistrierung, zu unterstützen;
 - Partnerländer der deutschen Entwicklungszusammenarbeit stärker als bisher auf SRGR anzusprechen und den Bereich auch über den Gesundheitsbereich hinaus als Thema der Zusammenarbeit vorzuschlagen sowie auf die Notwendigkeit jugendfreundlicher Dienstleistungen, einer umfassenden Sexualerziehung und den Aufbau ziviler Registrierungssysteme hinzuweisen. Hierfür ist es notwendig, dass die inhaltlich befassen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des BMZ darin geschult werden, Themen wie jugendfreundliche Gesundheitsdienstleistungen, HIV/Aids-Prävention und umfassende Sexualaufklärung kultursensibel anzusprechen;
 - Informationen und Dienstleistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte gerade auch in Krisen- und Konfliktregionen bereitzustellen;
2. dass sich die Förderung von Geschlechtergerechtigkeit auch in entsprechenden finanziellen Zusagen widerspiegelt und hierzu
 - zu prüfen, ob die BMZ-Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“ in Zukunft finanziell gestärkt werden kann;

- die für den Haushalt 2019 eingestellten und im Vergleich zum Vorjahr gestiegenen Mittel für UNFPA von 33 Millionen Euro und für International Planned Parenthood Federation (IPPF) von 12 Millionen Euro unter der Maßgabe zu verstetigen, dass diese Organisationen hinsichtlich Freiwilligkeit und Freiheit von Zwang sowie Nichtförderung von Abtreibung als Maßnahme der Familienplanung den Prinzipien des ICPD-Aktionsprogramms entsprechen;
 - auch in den Partnerländern darauf hinzuwirken, dass die Gleichberechtigung der Geschlechter in den jeweiligen Haushalten eine angemessene Förderung erfährt;
 - das Ziel, 0,7 Prozent des Bruttonationaleinkommens für Entwicklungszusammenarbeit zu erreichen und entsprechend mehr Mittel in sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte zu investieren;
3. ihr politisches Gewicht zu nutzen, um auf europäischer und internationaler Ebene das Bewusstsein für SRGR von Mädchen und Frauen zu stärken und
- sich innerhalb der EU und den VN für ihre Fortentwicklung einzusetzen;
 - sich dafür einzusetzen und bei allen Partnern darauf zu dringen, dass alle Formen von Gewalt gegen Frauen und Mädchen im öffentlichen und im privaten Bereich einschließlich des Menschenhandels und sexueller und anderer Formen der Ausbeutung bekämpft und geahndet werden. Dies muss ebenso für alle schädlichen Praktiken wie Kinderheirat, Frühverheiratung und Zwangsheirat sowie die Genitalverstümmelung bei Frauen und Mädchen gelten;
 - sich auf europäischer Ebene dafür einzusetzen, dass sexuelle und reproduktive Rechte und Gesundheit, Gleichberechtigung und Empowerment von Frauen und Jugendlichen entsprechend den Vorschlägen des Europäischen Parlaments eine starke Rolle spielen. Dies muss auch im geplanten neuen Instrument für Nachbarschaft, Entwicklungszusammenarbeit und internationale Zusammenarbeit (NDICI) sichergestellt sein;
 - sich für die Umsetzung der G7-Charlevoix und der Whistler Erklärung zur Stärkung von Mädchen einzusetzen;
 - sich dafür einzusetzen, dass bei der Umsetzung des „Globalen Aktionsplans für Gesundheit und Wohlergehen aller“ das Thema SRGR ausreichend Berücksichtigung findet;
 - auf internationalen Konferenzen, die sich mit SRGR befassen, hochrangig vertreten zu sein.

Berlin, den 5. November 2019

Ralph Brinkhaus, Alexander Dobrindt und Fraktion
Dr. Rolf Mützenich und Fraktion

