

Repro...was?

Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung und reproduktive Gesundheit

GESUNDHEIT IST MEHR ALS DIE ABWESENHEIT VON KRANKHEIT. WAS SIE FÜR JEDE EINZELNE BEDEUTET, WIRD SEHR VERSCHIEDEN WAHRGENOMMEN. LAUT WELTGESUNDHEITSORGANISATION (WHO) SIND LEBENSGRUNDLAGEN WIE ESSEN, WOHNEN, EINKOMMEN, ABER AUCH DEMOKRATISCHE BETEILIGUNG DIE VORAUSSETZUNG FÜR GESUNDHEIT.

WAS ALS GESUND GILT, WIRD GRÖßTENTEILS DURCH DIE GESELLSCHAFT BESTIMMT. GESUND-SEIN UND KRANK-SEIN WIRD AUF DER FAMILIÄREN, GESELLSCHAFTSPOLITISCHEN, SOZIALEN, ÖKONOMISCHEN UND KULTURELLEN EBENE UNTERSCHIEDLICH BETRACHTET UND BEWERTET (MAURER 2010, S. 17). GESUNDHEIT IST NICHT NUR EINE BIOLOGISCHE, SONDERN VIELMEHR EINE SOZIALE FRAGE. SO WIRD DAS RECHT AUF SEXUELLE SELBSTBESTIMMUNG UND REPRODUKTIVE GESUNDHEIT AUF UNTERSCHIEDLICHEN EBENEN, IN AKTIONSPROGRAMMEN UND NATIONALEN GESETZEN WIE INTERNATIONALEN ABKOMMEN IMMER WIEDER NEU INTERPRETIERT UND VERHANDELT.

BIS ZUR ERKENNTNIS, DASS FRAUENGESUNDHEIT MEHR UMFASST ALS FAMILIENPLANUNG, WAR ES EIN LANGER WEG. DAS RECHT AUF SELBSTBESTIMMUNG ÜBER IHREN KÖRPER WURDE VON FRAUENRECHTLERINNEN ÜBER VIELE JAHRHUNDERTE EINGEFORDERT - UND IST NOCH IMMER KEINE GELEBTE SELBSTVERSTÄNDLICHKEIT.

IN DIESEM FACTSHEET WIRD IN FORM EINER UNKOMMENTIERTEN ZUSAMMENSTELLUNG EIN ÜBERBLICK ÜBER DIE VERSCHIEDENEN DEFINITIONEN VOM RECHT AUF SEXUELLE SELBSTBESTIMMUNG UND REPRODUKTIVE GESUNDHEIT GEGEBEN.

zusammengestellt von Soija Schmitz

Weltgesundheitsorganisation (WHO) 1946

In der Verfassung der WHO wurde 1946 in Übereinstimmung mit der Charta der Vereinten Nationen erstmals das Recht auf Gesundheit festgeschrieben. Gesundheit wird hier definiert als:

„ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens“ und **„nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen.“**

(<http://www.who.int/suggestions/faq/en/>)

Allgemeine Erklärung der Menschenrechte 1948

In der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte von 1948 ist das Recht auf Gesundheit in Artikel 25 folgendermaßen beschrieben:

„Jeder hat das Recht auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Versorgung und notwendige soziale Leistungen [...]“

(Artikel 25 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte).

In Artikel 25.2 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte wird noch einmal explizit auf das Wohlbefinden von Müttern und Kindern hingewiesen:

„Mütter und Kinder haben Anspruch auf besondere Fürsorge und Unterstützung. Alle Kinder, eheliche wie außereheliche, genießen den gleichen sozialen Schutz“

(Artikel 25.2 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte).

Internationaler Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte (ICESCR) 1966

In Artikel 12 des ICESCR von 1966 findet sich das Recht auf ein **„Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit“**.

Diese auch als Sozialpakt bekannte Menschenrechtserklärung ist, zusammen mit dem Zivilpakt, im Gegensatz zur Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte das erste rechtsverbindliche menschenrechtliche Abkommen.

Der ICESCR ist ein internationaler Vertrag, der durch die Ratifizierung der einzelnen Vertragsstaaten völkerrechtlich bindend anerkannt wurde. Die Ratifizierung wird z.B. in Deutschland durch die Bundespräsidentin, nach der Einwilligung des Bundestags, durchgeführt. Mittlerweile ist der Pakt von 160 Staaten (Stand November 2010) ratifiziert worden. Die Unterzeichnerstaaten haben sich im Zusammenhang mit Gesundheit, dazu verpflichtet in den Bereichen Familienplanung, Mütter- und Kindersterblichkeit, Umwelt und Arbeitshygiene, Vorbeugung, Behandlung, und Bekämpfung von Krankheiten sowie medizinischer Versorgung erforderliche Maßnahmen zur Verwirklichung zu ergreifen.

Artikel 12 des ICESCR:

(1) Die Vertragsstaaten erkennen das Recht eines jeden auf das für ihn erreichbare Höchstmaß an körperlicher und geistiger Gesundheit an.

(2) Die von den Vertragsstaaten zu unternehmenden Schritte zur vollen Verwirklichung dieses Rechts umfassen die erforderlichen Maßnahmen

a) zur Senkung der Zahl der Totgeburten und der Kindersterblichkeit sowie zur gesunden Entwicklung des Kindes;

b) zur Verbesserung aller Aspekte der Umwelt- und der Arbeitshygiene;

- c) zur Vorbeugung, Behandlung und Bekämpfung epidemischer, endemischer, Berufs- und sonstiger Krankheiten;**
d) zur Schaffung der Voraussetzungen, die für jedermann im Krankheitsfall den Genuss medizinischer Einrichtungen und ärztlicher Betreuung sicherstellen.

In Artikel 10 des ICESCR wird das Recht auf Schutz der Familie, von Müttern im Speziellen und die Familienplanung angesprochen. Es wird anerkannt, dass:

„[...] die Familie als die natürliche Kernzelle der Gesellschaft größtmöglichen Schutz und Beistand genießen soll, insbesondere im Hinblick auf ihre Gründung und solange sie für die Betreuung und Erziehung unterhaltsberechtigter Kinder verantwortlich ist. Eine Ehe darf nur im freien Einverständnis der künftigen Ehegatten geschlossen werden“

„[...] Mütter während einer angemessenen Zeit vor und nach der Niederkunft besonderen Schutz genießen sollen. Während dieser Zeit sollen berufstätige Mütter bezahlten Urlaub oder Urlaub mit angemessenen Leistungen aus der Sozialen Sicherheit erhalten“ (Artikel 10 des ICESCR).

Die im Sozialpakt formulierten Rechte müssen ohne Diskriminierung hinsichtlich der Rasse, der Hautfarbe, des Geschlechts, der Sprache, der Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen oder sozialen Herkunft, des Vermögens, der Geburt oder des sonstigen Status von den Vertragsstaaten gewährleistet werden (Artikel 2.2 des ICESCR).

Weltfrauenkonferenz 1975

Die "Conference of the International Women's Year" 1975 in Mexiko war die erste Weltfrauenkonferenz. Hier wurde ein Aktionsprogramm zur Verbesserung der Stellung der Frau beschlossen. Der Fokus der Konferenz lag auf Gleichberechtigung, Entwicklung und Frieden.

Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) 1979

1979 wurde das Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW) abgeschlossen. Hierin wird immer wieder auf eine Beseitigung der Diskriminierung von Frauen in Bezug auf Gesundheit hingewiesen. Der Vertrag wurde von 79 Staaten unterschrieben und von 100 Staaten ratifiziert (Stand November 2010).

Die meisten Artikel verpflichten die Vertragsstaaten dazu, Maßnahmen zur Beseitigung von Diskriminierung in Bezug auf den Zugang zu Gesundheitseinrichtungen und Familienplanung, Aufklärungs- und Beratungsstellen, medizinische Versorgung und der Schwangerschaftsbetreuung sicher zu stellen. Artikel 11 geht auf das Recht auf den Schutz der Gesundheit und die Sicherheit am Arbeitsplatz, einschließlich des Schutzes der Fortpflanzung ein.

Bezüglich der reproduktiven Rechte wurden den Frauen **„gleiche Rechte und Pflichten als Eltern, ungeachtet ihres Familienstands, in allen ihre Kinder betreffenden Fragen“** anerkannt, und **„in jedem Fall sind die Interessen der Kinder vorrangig zu berücksichtigen“**. Im nächsten Punkt wird den Frauen ein **„gleiches Recht auf freie und verantwortungsbewusste Entscheidung über Anzahl und Altersunterschied ihrer Kinder sowie auf Zugang zu den zur Ausübung dieser Rechte erforderlichen Informationen, Bildungseinrichtungen und Mitteln“** eingeräumt (Artikel 16.1 CEDAW).

Weltfrauenkonferenz 1980

Nach der Weltfrauenkonferenz in Mexiko kamen in Kopenhagen 145 Staaten zu einer Zwischenbilanz zusammen. Es wurde ein Aktionsprogramm verabschiedet und darin Schwerpunkte der Dekade für die Frau formuliert: Beschäftigung, Gesundheit, Erziehung und Ausbildung. (<http://www.fes.de/interntl/gender/peking/k11996.html>)

Weltfrauenkonferenz 1985

In Nairobi fand 1985 die dritte Weltfrauenkonferenz statt. Zum ersten Mal wurde das Hauptdokument, das freiwillige Selbstverpflichtungen für die nationalen Regierungen formuliert hat, im Konsensverfahren angenommen. Gesundheit wurde auf der Konferenz unter die drei Ziele der Weltdekade für die Frau „Gleichberechtigung, Entwicklung und Frieden“ zusammen mit Beschäftigung und Bildung als Unterthema eingeordnet. Gesundheit ist kein für sich stehendes Thema. (<http://www.fes.de/interntl/gender/peking/k11996.html>)

Das Recht auf Sexuelle Selbstbestimmung und reproduktive Gesundheit wird nicht explizit behandelt, auch wenn es vielleicht implizit im Zusammenhang mit sexualisierter Gewalt und sexueller Ausbeutung angesprochen wird.

Aktionsprogramm der Weltbevölkerungskonferenz (ICPD) 1994

Die Weltbevölkerungskonferenz 1994 in Kairo stellt einen Wendepunkt in der Bevölkerungspolitik dar. Erstmals standen Maßnahmen im Mittelpunkt, die von den individuellen Bedürfnissen von Frauen und Männern ausgehen. Der UN-Bevölkerungsfonds (UNFPA) bezeichnet das Aktionsprogramm deshalb als historischen „Meilenstein“, nicht nur für die Bevölkerungs- und Entwicklungspolitik, sondern vor allem für die Rechte der Frauen. Das Aktionsprogramm betont die wichtige Rolle der Frauen für eine „balancierte Bevölkerungsentwicklung“.

Im Schlussdokument der Konferenz ist ein ganzes Kapitel der Gleichberechtigung der Geschlechter, der Gleichstellung und Stärkung der Frauen gewidmet: Frauen sollen künftig rund um den Globus in die Lage versetzt werden, über die Anzahl ihrer Kinder zu entscheiden. Sie sollen Zugang zu Bildung erhalten, Eigentum erwerben, Kredite aufnehmen und Erbrechte geltend machen können. Jede Form der Diskriminierung, Misshandlung und Ausbeutung von Frauen soll beseitigt werden. (<http://www.berlin-institut.org/online-handbuchdemografie/entwicklung/aktionsprogramm-der-kairoerweltbevoelkerungskonferenz-1994.html>)

Das Aktionsprogramm von Kairo wurde von 179 Staaten verabschiedet. Der Aktionsplan sah vor, für die nächsten 20 Jahre (bis spätestens 2015), bevölkerungsrelevante Maßnahmen (Verbindung von Bevölkerungs-, Entwicklungs- und Frauenpolitik) stärker in die Entwicklungsstrategien der Länder einzubeziehen. Die internationale Staatengemeinschaft hat sich dazu verpflichtet, entsprechende Maßnahmen finanziell zu unterstützen. Reproduktive und sexuelle Rechte wurden das erste Mal in Kairo formuliert **und** als solche anerkannt.

Die Definition reproduktiver und sexueller Rechte von der Weltbevölkerungskonferenz 1994 umfasst bestimmte Menschenrechte, die zum Teil in nationalen Rechtsvorschriften, völkerrechtlichen Menschenrechtsdokumenten und anderen Konsensdokumenten anerkannt sind.

Bei der sexuellen und reproduktiven Gesundheit wurde das körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden (nach WHO) erweitert mit dem Bezug zu Sexualität, Familienplanung, Schwangerschaft und Geburt.

Reproduktive Gesundheit bedeutet nach Kapitel 7 des Kairoer Aktionsprogramms, dass:

„[...] Menschen ein befriedigendes und ungefährliches Sexualleben haben können und dass sie die Fähigkeit zur Fortpflanzung und die freie Entscheidung darüber haben, ob, wann und wie oft sie hiervon Gebrauch machen wollen. In diese letzte Bedingung eingeschlossen sind das Recht von Männern und Frauen, informiert zu werden und Zugang zu sicheren, wirksamen, erschwinglichen und akzeptablen Familienplanungsmethoden ihrer Wahl [...] zu haben [...], und das Recht auf Zugang zu angemessenen Gesundheitsdiensten, die es Frauen ermöglichen, eine Schwangerschaft und Entbindung sicher zu überstehen, und die für Paare die bestmöglichen Voraussetzungen schaffen, dass sie ein gesundes Kind bekommen.“
(<http://www.berlin-institut.org/online-handbuchdemografie/entwicklung/reproduktive-gesundheit.html>)

„[...] Entsprechend dieser Definition des Begriffs "reproduktive Gesundheit" ist die Pflege der reproduktiven Gesundheit als das Zusammenwirken von Methoden, Verfahren und Dienstleistungen definiert, die zur reproduktiven Gesundheit und zum Wohlbefinden durch Verhütung und Behebung von Beeinträchtigungen der reproduktiven Gesundheit beitragen.“ (Kapitel 7 des Kairoer Aktionsprogramms)

Reproduktive Gesundheit umfasst auch die sexuelle Gesundheit **„deren Zweck die Bereicherung des Lebens und der persönlichen Beziehungen ist, und nicht lediglich die Beratung und Betreuung in Bezug auf Fortpflanzung und sexuell übertragbare Krankheiten.“** (Kapitel 7 des Kairoer Aktionsprogramms)

Zu sexueller Selbstbestimmung steht weiter geschrieben:

„Die Menschenrechte der Frau umfassen auch ihr Recht, frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt über Angelegenheiten im Zusammenhang mit ihrer Sexualität, einschließlich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, bestimmen und frei und eigenverantwortlich entscheiden zu können. Ein gleichberechtigtes Verhältnis zwischen Frauen und Männern in Bezug auf die sexuellen Beziehungen und die Fortpflanzung, was die uneingeschränkte Achtung der Unversehrtheit des Menschen einschließt, erfordert gegenseitige Achtung, Einverständnis und gemeinsame Verantwortung für das Sexualverhalten und dessen Folgen.“ (Kapitel 7 des Kairoer Aktionsprogramms)

Der Schwangerschaftsabbruch, so hält das Aktionsprogramm an anderer Stelle (Kapitel 8) fest, sollte „auf keinen Fall als eine Familienplanungsmethode gefördert werden“. Wenn jedoch ein Abbruch stattfindet und dieser nicht gegen das jeweilige nationale Gesetz verstößt, soll er „ungefährlich“ sein. Das heißt, er sollte von sachkundiger Hand und unter hygienischen Bedingungen durchgeführt werden, um die Gesundheit der betroffenen Frau nicht zu gefährden. (<http://www.berlin-institut.org/onlinehandbuchdemografie/entwicklung/reproduktive-gesundheit.html>)

Weltfrauenkonferenz 1995

In der Erklärung von Beijing im Strategischen Ziel C.1. zur Verbesserung des Zugangs zu Gesundheitsversorgung, -informationen und -dienstleistungen steht zu Schwangerschaftsabbrüchen geschrieben:

„[...] Erwägung der Revision von Gesetzen, welche Strafmaßnahmen gegen Frauen vorsehen, die sich einem illegalen Schwangerschaftsabbruch unterzogen haben, im Lichte von Ziffer 8.25 des Aktionsprogramms der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung, in der es heißt: "Auf keinen Fall sollte der

Schwangerschaftsabbruch als eine Familienplanungsmethode gefördert werden. Alle Regierungen und einschlägigen zwischenstaatlichen und nichtstaatlichen Organisationen sind aufgefordert, sich der Gesundheit der Frau stärker zu verpflichten, sich mit den gesundheitlichen Auswirkungen eines gefährlichen Schwangerschaftsabbruchs als einer wichtigen Frage der öffentlichen Gesundheit auseinanderzusetzen und den Rückgriff auf Schwangerschaftsabbrüche durch erweiterte und verbesserte Familienplanungsdienste zu verringern.

Die Verhütung ungewollter Schwangerschaften muss immer höchsten Vorrang erhalten, und es sollte alles versucht werden, um die Notwendigkeit eines Schwangerschaftsabbruchs auszuschalten. Ungewollt schwanger gewordene Frauen sollten jederzeit Zugang zu zuverlässigen Informationen und einfühlsamer Beratung haben. Alle Maßnahmen und Änderungen im Rahmen des Gesundheitswesens zur Frage des Schwangerschaftsabbruches können nur auf nationaler oder lokaler Ebene im Einklang mit der innerstaatlichen Gesetzgebung beschlossen werden.

Wo Schwangerschaftsabbrüche nicht gegen das Gesetz verstoßen, sollten sie sachgemäß vorgenommen werden. In allen Fällen sollte die Frau im Falle des Auftretens von Komplikationen bei einem Schwangerschaftsabbruch Zugang zu qualitativ hochwertigen Diensten haben. Nach einem Schwangerschaftsabbruch sollten umgehend Beratungs-, Aufklärungs- und Familienplanungsdienste angeboten werden, was ebenfalls zur Vermeidung erneuter Schwangerschaftsabbrüche beitragen wird. (Strategisches Ziel C.1 der Erklärung von Beijing)

Das 1994 verabschiedete Aktionsprogramm von Kairo hat sich für die Verbesserung der sexuellen und reproduktiven Rechte, wie zum Beispiel den universellen Zugang zu Diensten der Familienplanung, Prävention und Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten sowie die Sicherstellung von Schwangerschaftsvor- und -nachsorge und qualifizierter Geburtshilfe festgelegt. Um dieses Programm verwirklichen zu können, verpflichteten sich die Entwicklungsländer zwei Drittel, und die Geberländer, ein Drittel der jährlich auf 17 Milliarden Dollar geschätzten Kosten zu tragen.

Dem steigenden Finanzbedarf durch die weltweite Ausbreitung von AIDS steht die sinkende Bereitschaft der reichen Länder gegenüber, ihre Versprechungen einzuhalten: Im Jahr 2001 betrug der Beitrag der Geberländer 2,5 Milliarden Dollar.

(http://www.profamilia.de/topic/Verband/Bundesverband/Veranstaltungen/Fachtagung_Sexuelle_und_reproduktive_Rechte?PH_PSESSID=f7f05)

Im Bericht der 4. Weltfrauenkonferenz in Beijing 1995 wird noch einmal ausdrücklich darauf hingewiesen, dass

- „die Rechte der Frau Menschenrechte sind“ (Punkt 4 der Erklärung von Beijing)

- „die ausdrückliche Anerkennung und Bekräftigung des Rechtes aller Frauen, über alle Aspekte ihrer Gesundheit, insbesondere ihre eigene Fruchtbarkeit, zu bestimmen, eine Grundvoraussetzung ihrer Machtgleichstellung ist“ (Punkt 30 der Erklärung von Beijing)

Die Regierungen können sich dazu verpflichten:

„den gleichberechtigten Zugang von Frauen und Männern zu Bildung und Gesundheitsversorgung sowie ihre diesbezügliche Gleichbehandlung zu gewährleisten und die sexuelle und reproduktive Gesundheit von Frauen sowie ihre Bildung zu verbessern“ (Punkt 17 der Erklärung von Beijing)

Allgemeine Kommentare zum Sozialpakt 2000

Die Allgemeinen Kommentare sind Auslegungen des Paktes durch die Experten des UN Ausschusses für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte. Sie geben die Meinung des Ausschusses wieder. In den Allgemeinen Kommentaren Nr. 14 vom Mai 2000 finden sich genauere Ausführungen von Artikel 12 aus dem Sozialpakt von 1966. Die Allgemeinen Kommentare, in denen das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung und reproduktive Gesundheit definiert wurde, sind Auslegungen des Paktes durch die Experten des UN Ausschusses für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte. Sie geben wieder, wie der Ausschuss die einzelnen Punkte des Vertrages auslegt.

Das Recht auf Gesundheit soll hiernach nicht nur das Gesund-Sein ermöglichen, sondern gleichermaßen Grundfreiheiten und Rechtsansprüche garantieren. Diese Grundfreiheiten beinhalten auch das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung und reproduktive Gesundheit. Dieses Recht ist eine Erweiterung von Artikel 12.2. des ICESCR, dem Recht auf Mütter-, Kinder- und Reproduktive Gesundheit.

„The right to health is not to be understood as a right to be healthy. The right to health contains both freedoms and entitlements. The freedoms include the right to control one’s health and body, including sexual and reproductive freedom, and the right to be free from interference, such as the right to be free from torture, non-consensual medical treatment and experimentation.

“The Committee interprets the right to health, as defined in article 12.1, as an inclusive right extending not only to timely and appropriate health care but also to the underlying determinants of health [...] and access to health-related education and information, including on sexual and reproductive health.” (Allgemeine Kommentare Nr. 14 Artikel 12 des ICESCR)

Staaten, die nicht die erforderlichen Maßnahmen wie z.B. einer nationalen Gesundheitsstrategie durchführen, begehen Menschenrechtsverletzungen, die auch als solche geahndet werden können (Allgemeine Kommentare Nr. 14 vom Mai 2000 zum Sozialpakt).

Rechtliche Lage

Im Jahr 2008 wurde ein Zusatzprotokoll (Fakultativprotokoll) zur Individualbeschwerde und zu Untersuchungsverfahren zum Sozialpakt auf der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet. Das Zusatzprotokoll sieht vor, die Zuständigkeit des UN-Ausschusses für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte über das Berichtsprüfungsverfahren hinaus auf ein internationales Beschwerdeverfahren sowie auf ein Untersuchungsverfahren vor Ort zu erweitern.

Die Individualbeschwerde ist ein von den Vereinten Nationen eingeführtes Kontrollverfahren zum Schutz der Menschenrechte. Nach Ausschöpfung aller innerstaatlichen Rechtsbehelfe können Einzelpersonen, die in ihren Rechten verletzt worden sind, sich bei einem UN-Vertragsorgan beschweren. ([http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/de/service/glossar.html?tx_a21glossary\[uid\]=52&tx_a21glossary\[back\]=461&cHash=0545d269b4](http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/de/service/glossar.html?tx_a21glossary[uid]=52&tx_a21glossary[back]=461&cHash=0545d269b4))

Das Fakultativprotokoll muss von den Vertragsstaaten extra ratifiziert werden. Es tritt drei Monate nach der Hinterlegung der 10. Ratifizierungsurkunde in Kraft. Sie ist die völkerrechtlich bindende Anerkennung des internationalen Vertrags. Die Ratifizierung wird durch das jeweilige Staatsoberhaupt vorgenommen (in Deutschland durch die BundespräsidentIn), nachdem der Bundestag eingewilligt hat. Sobald ein Vertrag von einer vorher festgelegten Anzahl von Staaten ratifiziert wurde, tritt er offiziell in Kraft. Verletzungen des Pakts können individuell erst eingereicht werden, wenn das Fakultativprotokoll zum

Sozialpakt ratifiziert wurde. Insgesamt wurde das Zusatzprotokoll von 35 Staaten unterzeichnet und von 3 Staaten ratifiziert. Deutschland hat bis heute nicht unterschrieben.

Die Beschlussdokumente der UN-Konferenzen, wie die Weltfrauenkonferenzen, sind im Unterschied zu internationalen Konventionen und Pakten völkerrechtlich nicht verbindlich. Sie enthalten freiwillige Selbstverpflichtungen der nationalen Regierungen.

iz3w ► informationszentrum 3. welt / AG Bildung

Alle Angaben sind ohne Gewähr und stellen nur einen Auszug aus internationalen Übereinkommen auf UN-Ebene dar.

Quellen

<http://www.who.int/suggestions/faq/en/>

Maurer, G. (2010): Frauengesundheit in Theorie und Praxis. Feministische Perspektiven in den Gesundheitswissenschaften, Bielefeld: transcript Verlag.

<http://www.berlin-institut.org/online-handbuchdemografie/entwicklung/reproduktive-gesundheit.html>

http://www.profamilia.de/topic/Verband/Bundesverband/Veranstaltungen/Fachtagung_Sexuelle_und_reproduktive_Rechte?PHPSESSID=f7f05

<http://www.fes.de/interntl/gender/peking/k11996.html>

Die Dokumente sind abrufbar unter

Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO):

<http://www.api.or.at/sp/download/whodoc/who%20verfassung%201946.pdf>

Menschenrechtsabkommen:

<http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/de/menschenrechtsinstrumente/vereinte-nationen/menschenrechtsabkommen.html>

Bericht der dritten Weltfrauenkonferenz in Nairobi 1985

http://www.5wwc.org/downloads/Report_of_WCW-1985.pdf

Aktionsprogramm zum Weltbevölkerungsgipfel in Kairo 1994:

<http://www.iisd.ca/Cairo/program/p07000.html>

Bericht der vierten Weltfrauenkonferenz in Beijing 1995:

http://www.un.org/Depts/german/conf/beijing/anh_2_3.html#iv-c

Informationen zu Frauenpolitik:

<http://www.fes.de/interntl/gender/peking/k11996.html>