



Generalversammlung

Verteilung: Allgemein
23. Februar 2011

Fünfundsechzigste Tagung
Tagesordnungspunkt 28 a)

Resolution der Generalversammlung

[aufgrund des Berichts des Dritten Ausschusses (A/65/449)]

65/188. Unterstützung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln

Die Generalversammlung,

unter Hinweis auf ihre Resolutionen 62/138 vom 18. Dezember 2007 und 63/158 vom 18. Dezember 2008 über die Unterstützung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln,

in Bekräftigung der Erklärung und der Aktionsplattform von Beijing¹, der Ergebnisse der dreiundzwanzigsten Sondertagung der Generalversammlung „Frauen 2000: Gleichstellung, Entwicklung und Frieden für das 21. Jahrhundert“² und der auf der neunundvierzigsten Tagung der Kommission für die Rechtsstellung der Frau verabschiedeten Erklärung³,

sowie in Bekräftigung der auf der Weltkonferenz über Menschenrechte, der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung, dem Weltgipfel für soziale Entwicklung und der Weltkonferenz gegen Rassismus, Rassendiskriminierung, Fremdenfeindlichkeit und damit zusammenhängende Intoleranz sowie in der Millenniums-Erklärung der Vereinten Nationen⁴ und auf dem Weltgipfel 2005⁵ eingegangenen internationalen Verpflichtungen auf dem Gebiet der sozialen Entwicklung, zur Gleichstellung der Geschlechter und zur Förderung der Frau,

ferner in Bekräftigung des Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau⁶ und des Übereinkommens über die Rechte des Kindes⁷ und mit der

¹ *Report of the Fourth World Conference on Women, Beijing, 4–15 September 1995* (United Nations publication, Sales No. E.96.IV.13), Kap. I, Resolution 1, Anlagen I und II. In Deutsch verfügbar unter http://www.un.org/Depts/german/conf/beijing/beij_bericht.html.

² Resolution S-23/2, Anlage, und Resolution S-23/3, Anlage.

³ Siehe *Official Records of the Economic and Social Council, 2005, Supplement No. 7* und Korrigendum (E/2005/27 und Corr.1), Kap. I, Abschn. A; siehe auch Beschluss 2005/232 des Wirtschafts- und Sozialrats. In Deutsch verfügbar unter <http://www.un.org/Depts/german/wiso/e-dec-2005-232.pdf>.

⁴ Siehe Resolution 55/2.

⁵ Siehe Resolution 60/1.

⁶ United Nations, *Treaty Series*, Vol. 1249, Nr. 20378. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBL 1985 II S. 647; LGBl. 1996 Nr. 164; öBGBL Nr. 443/1982; AS 1999 1579.

⁷ Ebd., Vol. 1577, Nr. 27531. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBL 1992 II S. 121; LGBl. 1996 Nr. 163; öBGBL Nr. 7/1993; AS 1998 2055.



nachdrücklichen Aufforderung an die Staaten, die diese Übereinkommen und die dazugehörigen Fakultativprotokolle⁸ noch nicht unterzeichnet und ratifiziert haben oder ihnen noch nicht beigetreten sind, mit Vorrang zu erwägen, dies zu tun,

mit Dank Kenntnis nehmend von dem Bericht des Generalsekretärs über die Unterstützung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln⁹ und die darin enthaltenen Schlussfolgerungen und Empfehlungen begrüßend,

betonend, dass Armut, Mangelernährung, fehlende, unzureichende oder unzugängliche Gesundheitsdienste, frühe Mutterschaft, Frühverheiratung von Mädchen, Gewalt gegen junge Frauen und Mädchen und Diskriminierung aufgrund des Geschlechts die tieferen, miteinander zusammenhängenden Ursachen von Geburtsfisteln sind und dass die Armut nach wie vor der wichtigste soziale Risikofaktor ist,

in der Erkenntnis, dass die schwierigen sozioökonomischen Bedingungen in vielen Entwicklungsländern, insbesondere in den am wenigsten entwickelten Ländern, die Feminisierung der Armut beschleunigt haben,

sowie in der Erkenntnis, dass Frühschwangerschaften und frühe Mutterschaft Komplikationen während der Schwangerschaft und bei der Geburt mit sich bringen und die Gefahr der Müttersterblichkeit und -morbidity stark erhöhen, und zutiefst besorgt darüber, dass frühe Mutterschaft und der eingeschränkte Zugang zu dem erreichbaren Höchstmaß an Gesundheit, einschließlich auf dem Gebiet der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und insbesondere der geburtshilflichen Notfallversorgung, zu einem häufigen Auftreten von Geburtsfisteln und anderen Arten der Morbidität bei Müttern sowie zu Müttersterblichkeit führen,

ferner in Anbetracht der ernstesten unmittelbaren und langfristigen Konsequenzen für die Gesundheit, einschließlich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, der erhöhten Anfälligkeit für HIV/Aids und der nachteiligen Auswirkungen auf die psychologische, soziale und wirtschaftliche Entwicklung, die Gewalt gegen Mädchen und weibliche Jugendliche für Einzelne, Familien, Gemeinwesen und Staaten nach sich zieht,

zutiefst besorgt über die Diskriminierung von Mädchen und die Verletzung ihrer Rechte, was oftmals dazu führt, dass Mädchen weniger Zugang zu Bildung und Nahrung haben, körperlich und psychisch weniger gesund sind und in der Kindheit und Jugend weniger Rechte, Chancen und Vorteile genießen als Jungen und oftmals verschiedenen Formen kultureller, sozialer, sexueller und wirtschaftlicher Ausbeutung sowie Gewalt und schädlichen Praktiken unterworfen werden,

den Beitrag *begrüßend*, den Mitgliedstaaten, die internationale Gemeinschaft und die Zivilgesellschaft zu der weltweiten Kampagne gegen Geburtsfisteln leisten, eingedenk dessen, dass ein Ansatz für die soziale und wirtschaftliche Entwicklung, der den Menschen in den Mittelpunkt stellt, die Grundlage für den Schutz und die Ermächtigung des Einzelnen und der Gemeinschaft bildet,

sowie unter Begrüßung des Ergebnisdokuments der Plenartagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die Millenniums-Entwicklungsziele „Das Versprechen hal-

⁸ Ebd., Vol. 2131, Nr. 20378. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 2001 II S. 1237; LGBI. 2002 Nr. 17; öBGBI. III Nr. 206/2000; AS 2009 265; und ebd., Vol. 2171 und 2173, Nr. 27531. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 2008 II S. 1222; öBGBI. III Nr. 93/2004; AS 2006 5441 (Protokoll gegen Kinderhandel); dBGBI. 2004 II S. 1354; LGBI. 2005 Nr. 26; öBGBI. III Nr. 92/2002; AS 2002 3579 (Protokoll über Kinder in bewaffneten Konflikten).

⁹ A/65/268.

ten: vereint die Millenniums-Entwicklungsziele erreichen“¹⁰, insbesondere der Hinweise auf Ziel 5,

ferner unter Begrüßung der Globalen Strategie des Generalsekretärs für die Gesundheit von Frauen und Kindern, die von einer breiten Koalition von Partnern in Unterstützung nationaler Pläne und Strategien durchgeführt wird, mit dem Ziel, die Zahl der Sterbefälle bei Müttern, Neugeborenen und Kindern unter fünf Jahren mit besonderer Dringlichkeit erheblich zu verringern, indem ein Paket vorrangiger, hochwirksamer Maßnahmen großflächig durchgeführt wird und die Anstrengungen auf Gebieten wie Gesundheit, Bildung, Gleichstellung der Geschlechter, Wasser- und Sanitärversorgung, Armutsminderung und Ernährung integriert werden,

die verschiedenen nationalen, regionalen und internationalen Initiativen zugunsten aller Millenniums-Entwicklungsziele *begrüßend*, die unternommen werden, auch auf bilateraler Ebene und über die Süd-Süd-Zusammenarbeit, um nationale Pläne und Strategien auf Gebieten wie Gesundheit, Bildung, Gleichstellung der Geschlechter, Energie, Wasser- und Sanitärversorgung, Armutsminderung und Ernährung zu unterstützen und so die Zahl der Sterbefälle bei Müttern, Neugeborenen und Kindern unter fünf Jahren zu senken,

sowie unter Begrüßung der zwischen Interessenträgern auf allen Ebenen bestehenden Partnerschaften zur Auseinandersetzung mit den mannigfaltigen Determinanten für die Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindern, in enger Abstimmung mit den Mitgliedstaaten auf der Grundlage ihrer Bedürfnisse und Prioritäten, und der auf der Plenartagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die Millenniums-Entwicklungsziele verkündeten Verpflichtungen zu rascheren Fortschritten bei den gesundheitsbezogenen Zielen,

in Bekräftigung der von den Mitgliedstaaten erneut eingegangenen und verstärkten Verpflichtungen zur Erreichung des Millenniums-Entwicklungsziels 5,

1. *ist sich dessen bewusst*, dass Armut, Mangelernährung, fehlende, unzureichende oder unzugängliche Gesundheitsdienste, frühe Mutterschaft, Frühverheiratung von Mädchen und Diskriminierung aufgrund des Geschlechts die tieferen, miteinander zusammenhängenden Ursachen von Geburtsfisteln sind, dass die Armut nach wie vor der wichtigste soziale Risikofaktor ist, dass die Armutsbeseitigung von entscheidender Bedeutung für die Deckung der Bedürfnisse von Frauen und Mädchen sowie den Schutz und die Förderung ihrer Rechte ist und dass weiter dringende nationale und internationale Maßnahmen getroffen werden müssen, um die Armut zu beseitigen;

2. *betont*, dass die sozialen Fragen angegangen werden müssen, die zu dem Problem von Geburtsfisteln beitragen, wie etwa die Frühverheiratung von Mädchen, Frühschwangerschaften, der mangelnde Zugang zu sexual- und reproduktionsmedizinischer Versorgung, fehlende oder unzureichende Bildung von Frauen und Mädchen, Armut und die niedrige Stellung von Frauen und Mädchen;

3. *betont außerdem*, dass die Staaten verpflichtet sind, alle Menschenrechte und Grundfreiheiten von Frauen und Mädchen zu fördern und zu schützen, dass sie die nötige Sorgfalt walten lassen müssen, um Gewalt gegen Frauen und Mädchen zu verhüten und zu untersuchen, die Täter zu bestrafen und die Opfer zu schützen, und dass die Nichteinhaltung dieser Verpflichtung die Menschenrechte und Grundfreiheiten von Frauen und Mädchen verletzt und ihren Genuss dieser Rechte beeinträchtigt oder unmöglich macht;

4. *fordert* die Staaten *auf*, alles Erforderliche zu tun, um das Recht von Frauen und Mädchen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit, einschließlich sexueller und reproduktiver Gesundheit, sicherzustellen, und zukunftsfähige Gesundheitssysteme und soziale

¹⁰ Siehe Resolution 65/1.

Dienste aufzubauen, mit dem Ziel, den diskriminierungsfreien Zugang zu diesen Systemen und Diensten zu gewährleisten, und dabei gleichzeitig besondere Aufmerksamkeit auf eine ausreichende und angemessene Ernährung, Wasser- und Sanitärversorgung, die Bereitstellung von Informationen auf dem Gebiet der Familienplanung, vermehrte Wissensvermittlung und Bewusstseinsbildung und die Sicherstellung einer angemessenen Schwangerschaftsvor- und -nachsorge zur Verhütung von Geburtsfisteln zu richten;

5. *fordert* die Staaten *außerdem auf*, das Recht auf eine hochwertige Bildung für Frauen und Mädchen in gleicher Weise wie für Männer und Jungen zu gewährleisten und dafür zu sorgen, dass sie eine Grundschulbildung vollständig abschließen können, und neuerliche Anstrengungen zu unternehmen, die Bildung von Mädchen und Frauen auf allen Ebenen, einschließlich auf der Sekundarebene und höheren Ebenen, sowie ihre Berufs- und Fachausbildung zu verbessern und zu erweitern, unter anderem mit dem Ziel, die Gleichstellung der Geschlechter, die Ermächtigung der Frauen und die Beseitigung der Armut zu verwirklichen;

6. *fordert* die Staaten *nachdrücklich auf*, Gesetze zu erlassen und strikt durchzusetzen, die sicherstellen, dass eine Ehe nur bei freier und uneingeschränkter Willenseinigung der künftigen Ehegatten geschlossen wird, und darüber hinaus Gesetze zu erlassen und strikt durchzusetzen, die das gesetzliche Mindestalter für die Erklärung des Ehwillens und das Heiratsmindestalter festlegen, und das Heiratsmindestalter gegebenenfalls anzuheben;

7. *fordert* die internationale Gemeinschaft *auf*, die Aktivitäten zu unterstützen, die der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen und die anderen Partner bei der weltweiten Kampagne gegen Geburtsfisteln, darunter die Weltgesundheitsorganisation, unternehmen, um regionale und gegebenenfalls nationale Zentren für die Behandlung von Fisteln und die Ausbildung auf diesem Gebiet einzurichten und zu finanzieren, indem sie Gesundheitseinrichtungen ermitteln und unterstützen, die geeignet sind, als Behandlungs-, Ausbildungs- und Genesungszentren zu fungieren;

8. *fordert* die Staaten zu rascheren Fortschritten bei der Erreichung des Millenniums-Entwicklungsziels 5 und seiner beiden Zielvorgaben *auf*, indem sie auf umfassende Weise an der reproduktiven Gesundheit und der Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindern ansetzen, unter anderem durch Familienplanung, Schwangerenvorsorge, fachgerechte Betreuung von Entbindungen, geburtshilfliche Notversorgung und Notversorgung von Neugeborenen sowie durch Methoden zur Verhütung und Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten und Infektionen wie HIV im Rahmen gestärkter Gesundheitssysteme, die zugängliche und erschwingliche integrierte Gesundheitsdienste anbieten und eine gemeindenahere prophylaktische und ambulante Versorgung umfassen, wie dies auch im Ergebnisdokument der Plenartagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die Millenniums-Entwicklungsziele „Das Versprechen halten: vereint die Millenniums-Entwicklungsziele erreichen“¹⁰ sowie in der Globalen Strategie für die Gesundheit von Frauen und Kindern zum Ausdruck gebracht wird;

9. *fordert* die Staaten und/oder die zuständigen Fonds, Programme, Organe und Sonderorganisationen des Systems der Vereinten Nationen, im Rahmen ihres jeweiligen Mandats, *auf* und bittet die internationalen Finanzinstitutionen und alle maßgeblichen Akteure der Zivilgesellschaft, einschließlich nichtstaatlicher Organisationen, sowie den Privatsektor,

a) verstärkte Anstrengungen zu unternehmen, um das international vereinbarte Ziel der Verbesserung der Gesundheit von Müttern zu erfüllen und zu diesem Zweck den Zugang zu Gesundheitsdiensten für Mütter und zu Behandlungsmöglichkeiten von Geburtsfisteln aus geografischer und finanzieller Sicht zu eröffnen, unter anderem durch die Erweiterung des Zugangs zu einer fachgerechten Betreuung von Entbindungen, zu geburtshilflicher Notversorgung sowie zu einer angemessenen Schwangerschaftsvor- und -nachsorge;

b) nach Bedarf nationale und internationale Verhütungs-, Betreuungs- und Behandlungs- sowie sozioökonomische Wiedereingliederungs- und Unterstützungsstrategien zur wirksamen Bekämpfung von Geburtsfisteln auszuarbeiten, umzusetzen und zu unterstützen und einen sektor- und disziplinübergreifenden, umfassenden und integrierten Ansatz zur Herbeiführung dauerhafter Lösungen und zur Beseitigung des Problems der Geburtsfisteln, der Müttersterblichkeit und damit verbundener Morbidität weiterzuentwickeln, einschließlich durch die Gewährleistung des Zugangs zu erschwinglichen, umfassenden und hochwertigen Gesundheitsdiensten für Mütter, namentlich zu einer fachgerechten Betreuung von Entbindungen und zu geburtshilflicher Notversorgung;

c) die Gesundheitssysteme, insbesondere das öffentliche Gesundheitswesen, verstärkt in die Lage zu versetzen, die grundlegenden Dienste bereitzustellen, die erforderlich sind, um Geburtsfisteln zu verhindern und im Bedarfsfall zu behandeln, indem weiblichen Jugendlichen und Mädchen, namentlich denjenigen, die in Armut und in unterversorgten ländlichen Gebieten, in denen Fälle von Geburtsfisteln am häufigsten auftreten, leben, ein Versorgungskontinuum geboten wird, das Familienplanung, Schwangerschaftsvorsorge, fachgerechte Betreuung von Entbindungen, Betreuung bei geburtshilflichen Notfällen und Wochenbettbetreuung umfasst;

d) als Orientierungshilfe für die Durchführung von Programmen zur Förderung der Müttergesundheit die Forschungs-, Überwachungs- und Evaluierungssysteme zu stärken, namentlich die lokalen Mechanismen zur Meldung des Auftretens von Geburtsfisteln und der Todesfälle bei Müttern und Neugeborenen;

e) Frauen und Mädchen grundlegende Gesundheitsdienste und entsprechende Ausrüstung und Versorgungsgüter bereitzustellen sowie ihnen eine fachliche Ausbildung und einkommenschaffende Projekte anzubieten, damit sie sich aus dem Kreislauf der Armut befreien können;

f) Finanzmittel für kostenlose oder subventionierte Eingriffe zur Heilung von Fisteln zu mobilisieren, so auch indem die Leistungsanbieter zum Ausbau von Netzwerken und zum Austausch neuer Behandlungstechniken und -protokolle angehalten werden;

g) die Erhebung vor- und nachoperativer Daten zu verbessern, um die Fortschritte bei der Deckung des Bedarfs an chirurgischer Behandlung und im Hinblick auf die Qualität der Chirurgie-, Rehabilitations- und sozioökonomischen Wiedereingliederungsleistungen, einschließlich der Aussichten für erfolgreiche nachfolgende Schwangerschaften, Lebendgeburten oder gravierende gesundheitliche Komplikationen nach einer Operation, messen und so den Herausforderungen für die Verbesserung der Gesundheit von Müttern begegnen zu können;

h) als Schlüsselkomponenten der nachoperativen Betreuung für alle Frauen nach einer Fistelbehandlung, auch für diejenigen mit unheilbaren Fällen, Dienste im Bereich der Gesundheitserziehung, der Rehabilitation und der Beratung zum Zwecke der sozioökonomischen Wiedereingliederung, einschließlich medizinischer Beratung, bereitzustellen;

i) die Aufmerksamkeit der politischen Entscheidungsträger und der Gemeinwesen auf das Problem der Geburtsfisteln zu lenken, um so die damit verbundene Stigmatisierung und Diskriminierung zu mindern und den an Geburtsfisteln leidenden Frauen und Mädchen dabei zu helfen, ihre Aussetzung und soziale Ausgrenzung und deren psychosoziale Folgen zu überwinden, unter anderem durch die Unterstützung von Projekten zur Wiedereingliederung in die Gesellschaft;

j) in Zusammenarbeit mit führenden Vertretern der Gemeinwesen, religiösen Führern, traditionellen Geburtshelfern, Frauen und Mädchen, die unter Fisteln gelitten haben, den Medien, Radiosendern, einflussreichen Personen der Öffentlichkeit und politischen Entscheidungsträgern Frauen und Männer, Mädchen und Jungen, Gemeinwesen, Entschei-

dungsträger und Gesundheitsfachkräfte darüber aufzuklären, wie Geburtsfisteln verhütet und behandelt werden können, und das Bewusstsein für die Bedürfnisse schwangerer Frauen und Mädchen sowie derjenigen, die sich einer operativen Fistelbehandlung unterzogen haben, einschließlich ihres Rechts auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit, zu fördern, die Ausbildung von Ärzten, Hebammen, Krankenpflegern und anderen Gesundheitsfachkräften im Bereich der lebensrettenden geburtshilflichen Versorgung zu unterstützen und die Heilung und Behandlung von Fisteln sowie die entsprechende Nachsorge zu einem Standardbestandteil der Ausbildungslehrpläne für Gesundheitsfachkräfte zu machen;

k) Beförderungsmöglichkeiten und Finanzierungswege zu erschließen, die Frauen und Mädchen den Zugang zu einer geburtshilflichen Versorgung und Behandlung eröffnen, und durch Anreize und andere Mittel sicherzustellen, dass in ländlichen Gebieten qualifizierte Gesundheitsfachkräfte vorhanden sind, die Eingriffe zur Verhütung von Geburtsfisteln vornehmen können;

10. *ermutigt* die bestehenden Fistelzentren, untereinander Verbindung zu halten und Netzwerke aufzubauen, um die Ausbildung, Forschung, Lobbyarbeit und Mittelbeschaffung sowie die Ausarbeitung und Anwendung einschlägiger Normen zu erleichtern, wie etwa des Handbuchs *Obstetric Fistula: Guiding Principles for Clinical Management and Programme Development*¹¹ (Geburtsfisteln: Leitlinien für klinische Behandlung und Programmentwicklung), das Hintergrundinformationen sowie Grundsätze für die Erarbeitung von Strategien und Programmen zur Verhütung und Behandlung von Fisteln enthält;

11. *fordert* die internationale Gemeinschaft *nachdrücklich auf*, dem Mangel an Ärzten, Hebammen, Krankenpflegern und sonstigen in lebensrettender Geburtshilfe geschulten Gesundheitsfachkräften sowie an Räumlichkeiten und Versorgungsgütern, der die Kapazitäten der meisten Fistelzentren einschränkt, abzuhelfen;

12. *fordert* die multilateralen Geber *nachdrücklich auf* und bittet die internationalen Finanzinstitutionen im Rahmen ihres jeweiligen Mandats sowie die regionalen Entwicklungsbanken, Richtlinien zur Unterstützung nationaler Anstrengungen zu überprüfen und umzusetzen, die sicherstellen sollen, dass Frauen und Mädchen, insbesondere in ländlichen und abgelegenen Gebieten, einen größeren Anteil an den Ressourcen erhalten;

13. *bittet* die Mitgliedstaaten, zu den Maßnahmen gegen Geburtsfisteln beizutragen, darunter insbesondere zu der weltweiten Kampagne des Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen gegen Geburtsfisteln, mit dem Ziel, dieses Leiden bis zum Jahr 2015 zu beseitigen und damit dem Millenniums- Entwicklungsziel „Verbesserung der Gesundheit von Müttern“ zu entsprechen;

14. *ersucht* den Generalsekretär, der Generalversammlung auf ihrer siebenundsechzigsten Tagung unter dem Punkt „Förderung der Frau“ einen Bericht über die Durchführung dieser Resolution vorzulegen.

71. Plenarsitzung
21. Dezember 2010

¹¹ World Health Organization (Genf, 2006). Verfügbar unter www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/.