



2020/2215(INI)

1.3.2021

STELLUNGNAHME

des Entwicklungsausschusses

für den Ausschuss für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der
Geschlechter

zur Lage im Hinblick auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die
damit verbundenen Rechte in der EU im Zusammenhang mit der Gesundheit
von Frauen
(2020/2215(INI))

Verfasserin der Stellungnahme: Pierrette Herzberger-Fofana

PA_NonLeg

VORSCHLÄGE

Der Entwicklungsausschuss ersucht den federführenden Ausschuss für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter, folgende Vorschläge in seinen Entschließungsantrag zu übernehmen:

- A. in der Erwägung, dass die COVID-19-Pandemie und die Ausgangsbeschränkungen zu einer Beeinträchtigung des Zugangs zum Bildungswesen und zur Gesundheitsversorgung geführt haben; in der Erwägung, dass dadurch der Zugang zu Empfängnisverhütungsmitteln und zur Sexualerziehung erschwert worden ist und dass Mädchen und Frauen sich in verstärktem Maße dem Risiko ausgesetzt sehen, ungewollt und/oder minderjährig schwanger zu werden sowie Opfer von Genitalverstümmelung oder häuslicher Gewalt zu werden;
- B. in der Erwägung, dass die Europäische Union und die Vereinten Nationen die Initiative „Spotlight“ gestartet haben, mit der darauf abgezielt wird, gegen Mädchen und Frauen gerichtete Gewalt – einschließlich sexueller Gewalt – zu bekämpfen, und dass in diesem Zusammenhang unter anderem der Zugang zu Sexualerziehung und zu Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit verbessert werden soll;
- C. in der Erwägung, dass Teenagerschwangerschaften mit einem erheblichen Komplikationsrisiko einhergehen und zu den häufigsten Todesursachen bei Mädchen zählen;
- D. in der Erwägung, dass die Wasser-, Sanitär- und Hygieneversorgung von entscheidender Bedeutung für die sexuelle und reproduktive Gesundheit ist, jedoch in sehr vielen Fällen – insbesondere in entlegenen Gebieten – nach wie vor nicht vorhanden ist;
- E. in der Erwägung, dass Dienste im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte zur grundlegenden Gesundheitsversorgung gehören und unter anderem Folgendes umfassen: umfassende Sexualerziehung und -information sowie vertrauliche und unvoreingenommene Beratung und Dienste im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und des Wohlbefindens in Bezug auf Sexualität und Fortpflanzung; Beratung über und Zugang zu einer breiten Palette von modernen Empfängnisverhütungsmitteln; pränatale, geburtshilfliche und postnatale Betreuung; Betreuung durch Hebammen; Geburtshilfe und Versorgung von Neugeborenen; sichere und legale Abtreibungsdienste sowie Betreuung vor und nach einem Schwangerschaftsabbruch, einschließlich der Behandlung von Komplikationen nach einer unsicheren Abtreibung; Prävention und Behandlung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen; Dienste zur Aufdeckung, Verhütung und Behandlung sexueller und geschlechtsbezogener Gewalt; Prävention, Erkennung und Behandlung von Krebserkrankungen des Geschlechtsapparats, insbesondere von Gebärmutterhalskrebs, und Fertilitätsbetreuung und -behandlung;
- 1. bringt seine Besorgnis darüber zum Ausdruck, dass extremistische Diskurse zunehmen, von denen eine Bedrohung für die Wahrung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte innerhalb und außerhalb der Union ausgeht; bekräftigt, dass die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit

verbundenen Rechte auf den Menschenrechten beruhen, grundlegende Aspekte der Menschenwürde darstellen, eine unabdingbare Voraussetzung dafür sind, dass Frauen selbstständig über ihren Körper entscheiden können, und auch künftig von entscheidender Bedeutung für die Gleichstellung der Geschlechter, die Stärkung der Position der Frau in der Gesellschaft und die universelle Gesundheitsversorgung sind; fordert die EU dazu auf, die universelle Achtung und den Zugang zu der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und den damit verbundenen Rechten sowie die vollständige und wirksame Umsetzung des Aktionsprogramms der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung, der Erklärung und der Aktionsplattform von Peking und der Abschlussdokumente der zugehörigen Überprüfungskonferenzen sicherzustellen, um auf diese Weise anzuerkennen, dass mit ihnen ein Beitrag zur Verwirklichung aller Ziele der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung im Bereich Gesundheit geleistet wird;

2. stellt fest, dass die wirtschaftliche und soziale Teilhabe von Frauen, einschließlich ihres Zugangs zu Bildung, Gesundheit und Beschäftigung, entscheidend für nachhaltige Entwicklung und Wachstum ist;
3. fordert die Mitgliedstaaten dazu auf, dafür Sorge zu tragen, dass die COVID-19-Pandemie zu keiner Beeinträchtigung des Rechts aller Menschen auf Zugang zu Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte führt, sowie sicherzustellen, dass diese Dienste durch das öffentliche Gesundheitswesen erbracht werden, sowie ferner alle Versuche zu bekämpfen, mit denen darauf abgezielt wird, die Pandemie als Vorwand zu nutzen, um den Zugang zu Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte weiter einzuschränken;
4. fordert, dass schädlichen Praktiken wie der Genitalverstümmelung bei Frauen, der Frühheirat und der Zwangsverheiratung von Kindern unverzüglich ein Ende gesetzt wird; betont, dass Kindes-, Früh- und Zwangsehen ein Verstoß gegen die Menschenrechte sind und häufig dazu führen, dass junge Mädchen einer Gefährdung durch Gewalt, Diskriminierung und Missbrauch ausgesetzt sind; äußert sich zutiefst besorgt darüber, dass mehr als 200 Millionen Mädchen und Frauen weltweit dazu gezwungen wurden, sich einer Genitalverstümmelung zu unterziehen, und dass die durch die COVID-19-Pandemie bedingten Verzögerungen oder Unterbrechungen bei Programmen für Öffentlichkeitsarbeit und Aufklärung über schädliche Praktiken in den nächsten zehn Jahren – im Vergleich zu Schätzungen vor der Pandemie – weltweit schätzungsweise zu 2 Millionen mehr Fällen weiblicher Genitalverstümmelung und 13 Millionen mehr Kinderehen führen werden;
5. weist darauf hin, dass die Genitalverstümmelung von Mädchen und Frauen weltweit als Menschenrechtsverletzung anerkannt ist und es Schätzungen zufolge weltweit 125 Millionen Opfer – davon 500 000 alleine in der Union – gibt; fordert, die Datenerhebung zu verbessern sowie die Weltgesundheitsorganisation (WHO), nichtstaatliche Organisationen und sonstige Organisationen zu unterstützen, die sich dafür einsetzen, der Genitalverstümmelung von Mädchen und Frauen ein Ende zu bereiten; fordert weitreichende und effiziente Bildungs- und Informationskampagnen, um der Genitalverstümmelung von Mädchen und Frauen innerhalb und außerhalb der Union ein Ende zu bereiten;

6. fordert uneingeschränkten Zugang zu körperlicher und psychologischer Versorgung durch Fachpersonal, das interkulturelle Aspekte berücksichtigt; fordert alle Mitgliedstaaten der EU nachdrücklich auf, das Übereinkommen des Europarates zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt zu ratifizieren; fordert die Kommission auf, die Synergien zwischen den internen und externen Programmen der Union zu prüfen, um für einen kohärenten und langfristigen Ansatz zur Beendigung von Genitalverstümmelungen bei Frauen und Mädchen innerhalb und außerhalb der Union zu sorgen; bekräftigt insbesondere seine Forderung, in allen Politikbereichen, insbesondere in den Bereichen Gesundheit, Asyl, Bildung, Beschäftigung sowie in den Kooperations- und Menschenrechtsdialogen mit Drittländern, Maßnahmen zur Prävention von Genitalverstümmelung von Mädchen und Frauen einzubeziehen;
7. ruft in Erinnerung, dass für einige Mädchen, die in der Union leben, ein Risiko einer Genitalverstümmelung besteht, wenn sie – insbesondere während Familienbesuchen – das Herkunftsland ihrer Familie besuchen; vertritt die Auffassung, dass zwischen allen Mitgliedstaaten einschließlich der regionalen und lokalen Gebietskörperschaften unbedingt ein Austausch bewährter Verfahren erfolgen sollte, mit denen darauf abgezielt wird, zu verhindern, dass Mädchen, die in Länder oder Regionen reisen, in denen die Genitalverstümmelung weitverbreitet ist, Opfer dieser Straftat werden; fordert alle Mitgliedstaaten, die dies noch nicht getan haben, dazu auf, spezifische strafrechtliche Bestimmungen zur Genitalverstümmelung von Mädchen und Frauen zu erlassen, sodass Opfer geschützt werden und diese Straftat wirksamer verfolgt werden kann, wenn sie außerhalb des Hoheitsgebiets des jeweiligen Mitgliedstaats begangen wird;
8. fordert Nulltoleranz gegenüber sexueller und geschlechtsspezifischer Gewalt, einschließlich Menschenhandel, Genitalverstümmelung von Mädchen und Frauen, Kindes-, Früh- und Zwangsehen, Zwangsabtreibung, Abtreibung aufgrund des Geschlechts, sexueller und reproduktiver Ausbeutung sowie sexueller Versklavung durch religiösen Zwang;
9. verurteilt alle Verstöße gegen die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte, einschließlich Fällen, in denen kein Zugang zu umfassender Sexualerziehung, Familienplanungsdiensten, Gesundheitsversorgung von Müttern, sicherer und legaler Abtreibung sowie präzisen und objektiven Informationen über die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte gewährt und in der Praxis sichergestellt wird; fordert, dass die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung und die Ziele der Vereinten Nationen für nachhaltige Entwicklung in Bezug auf Gesundheit (Ziel 3), Bildung (Ziel 4) sowie Geschlechtergleichstellung und die Befähigung von Frauen zur Selbstbestimmung (Ziel 5) verwirklicht werden;
10. ruft die Union dazu auf, die Gesundheits- und Familienplanungszentren in den Partnerländern zu unterstützen, damit dort ein Informationsaustausch stattfinden kann, mit dem darauf abgezielt wird, die Tabus zu brechen, von denen die Themenkreise Menstruation, Sexualität und Fortpflanzung vielfach umgeben sind, wobei auch die jungen Männer umfassend in den Kampf gegen Stereotypen und Tabus einzubeziehen sind; betont, wie wichtig es ist, für eine bessere Verfügbarkeit von Empfängnisverhütungsmitteln in Entwicklungsländern zu sorgen, insbesondere für

weibliche Jugendliche, die während einer Schwangerschaft einem höheren Komplikationsrisiko unterliegen; bekräftigt, dass alle Mädchen und Frauen das Recht haben, Entscheidungen im Hinblick auf ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit und im Hinblick auf ihr Leben selbstbestimmt, frei und in umfassender Kenntnis der Sachlage zu treffen;

11. weist darauf hin, dass die Qualität der Gesundheitsversorgung von Müttern ein wichtiger Indikator für den Entwicklungsstand eines Landes ist; vertritt die Auffassung, dass Partnerländer im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit dabei unterstützt werden sollten, das Recht auf Gesundheit im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt zu verwirklichen, indem menschenwürdige Einrichtungen zur Gesundheitsversorgung von Müttern geschaffen werden, sodass die Kindersterblichkeit sowie die Todesfälle im Zusammenhang mit Komplikationen während der Entbindung wirksam verringert werden;
12. beharrt darauf, dass Programme im Bereich der umfassenden Sexualerziehung von Bedeutung sind, da sie altersgerechte Informationen über Pubertät, den Menstruationszyklus, Schwangerschaft und Geburt, insbesondere die Empfängnisverhütung sowie die Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten liefern; fordert, dass Programme im Bereich der umfassenden Sexualerziehung auch interpersonelle Beziehungen, sexuelle Orientierung, Gleichstellung der Geschlechter, Geschlechternormen, ungleiche Machtdynamik in Beziehungen, Zwang, Gewalt, Achtung der eigenen und fremden Grenzen, Einwilligung und Selbstwertgefühl betreffen; betont, dass Programme im Bereich der umfassenden Sexualerziehung dazu beitragen, Teenagerschwangerschaften und Kinderehen zu verhindern, die dazu führen, dass Mädchen die Schule abbrechen und vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen werden; betont, dass die genannten Programme so inklusiv wie möglich gestaltet werden sollten; fordert verstärkte Anstrengungen, damit Mädchen, die Mütter geworden sind, ihre schulische Ausbildung fortsetzen und Abschlüsse erwerben; hebt hervor, dass die Stigmatisierung, denen sich diese Mädchen ausgesetzt sehen, entschlossen bekämpft werden muss;
13. fordert, die Bildungsteilhabe von Mädchen und Frauen sicherzustellen, da Bildung ein unverzichtbares Instrument zur Stärkung der Position der Frau in Wirtschaft und Gesellschaft ist; fordert, gegen den Umstand, dass Mädchen während ihrer Monatsblutung dem Unterricht fernbleiben, entschiedene Schritte zu ergreifen, indem an den Schulen Einrichtungen für die Menstruationshygiene – insbesondere Wasser-, Sanitär- und Hygieneversorgung – geschaffen bzw. ausgebaut werden und indem jedwede Stigmatisierung bekämpft wird; betont, dass der Zugang zu einer angemessenen Wasser-, Sanitär- und Hygieneversorgung an Schulen für die Sicherstellung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit – sei es in Bezug auf Verhütung, Schwangerschaft, Entbindung, Schwangerschaftsabbruch, sexuell übertragbare Krankheiten oder Menstruationshygiene – unbedingt erforderlich ist;
14. weist darauf hin, dass die COVID-19-Pandemie und die Ausgangsbeschränkungen zur Schließung von Schulen, zur Isolierung von Mädchen und Frauen und zu steigenden Zahlen von in erheblichem Maß von Missbrauch geprägten Beziehungen, Fällen von körperlicher Gewalt, Teenagerschwangerschaften und Kinderehen sowie erheblichen Einschränkungen beim Zugang zu Unterstützung und zum Gesundheitswesen geführt

haben; fordert die EU dazu auf, bei der im Rahmen der globalen Reaktion der EU auf die COVID-19-Pandemie geleisteten Unterstützung für das Gesundheitswesen und die Sozialsysteme in den Partnerländern einen Schwerpunkt auf umfassende Sexualerziehung, Familienplanungsdienste und die Gesundheitsversorgung von Müttern zu legen; erinnert an die Rolle regierungsunabhängiger Organisationen, einschließlich Frauenorganisationen, als Dienstleister und Verteidiger der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte; hebt hervor, dass die genannten Organisationen seitens der EU sowohl finanziell als auch politisch unterstützt werden sollten;

15. fordert, das Potenzial von Kommunikationsinstrumenten wie Radio, Fernsehen und Telefon sowie von digitalen Instrumenten – insbesondere von sozialen Netzen und elektronischen Mitteilungsdiensten – zu nutzen, um den Zugang junger Menschen zur Sexualerziehung zu verbessern und insbesondere ihre Sensibilität im Hinblick auf sexuell übertragbare Krankheiten und die Risiken von Teenagerschwangerschaften zu erhöhen; vertritt die Auffassung, dass in diesem Zusammenhang gegen die Geschlechterungleichheit beim Zugang zu digitalen Diensten sowie gegen Cyber-Mobbing und Gewalt gegen Mädchen und Frauen im Internet angegangen werden muss;
16. weist erneut darauf hin, dass Abtreibungen unter sicheren und legalen Bedingungen in der Gesundheit und den Rechten von Frauen und weiblichen Jugendlichen verankert sind; warnt vor den besorgniserregenden Gegenbewegungen zu den Rechten der Frauen in Bezug auf den eigenen Körper sowohl in Entwicklungsländern als auch in der EU; weist darauf hin, dass nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation circa 45 % aller weltweit von 2010 bis 2014 durchgeführten Abtreibungen unsicher waren, von denen fast alle in Entwicklungsländern erfolgten, circa 7 Millionen Frauen pro Jahr in Entwicklungsländern infolge einer unsicheren Abtreibung ins Krankenhaus eingeliefert werden und fast alle mit einer Abtreibung in Verbindung stehenden Todesfälle und Behinderungen verhindert werden könnten, wenn Sexualerziehung erbracht, wirksame Empfängnisverhütungsmittel eingesetzt, sichere und legale Abtreibungen durchgeführt und Komplikationen rechtzeitig behandelt würden; fordert dazu auf, Schranken, die dem Zugang zu einer sicheren Abtreibung entgegenstehen – wie etwa restriktive Rechtsvorschriften, unzureichende Verfügbarkeit von Diensten, hohe Kosten und Stigmatisierung –, zu beseitigen; weist erneut darauf hin, dass laut dem „Contraception Atlas“ (Atlas der Empfängnisverhütung) für das Jahr 2019 jedes der untersuchten Länder mehr tun muss, um den Zugang zu Informationen und Empfängnisverhütungsmitteln zu verbessern, damit die Menschen über den Fortpflanzungsaspekt ihres Lebens selbstbestimmt entscheiden können; betont, dass das Maputo-Protokoll und insbesondere dessen Artikel 14 sowie die Erklärung und die Aktionsplattform von Peking uneingeschränkt umgesetzt werden müssen;
17. fordert, dass dem thematischen Politikbereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte angesichts der dramatischen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf Frauen und Mädchen in Entwicklungsländern ein höherer Stellenwert im dritten EU-Aktionsplan für die Gleichstellung (GAP III) zuerkannt wird; hebt hervor, wie wichtig es ist, das Recht jeder Person zu stärken und zu fördern, über Angelegenheiten, die mit ihrer Sexualität und ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit zusammenhängen, die vollständige Kontrolle zu haben und freie und verantwortungsbewusste Entscheidungen in diesen

Fragen zu treffen;

18. fordert die Mitgliedstaaten auf, sich in den Schlussfolgerungen des Rates zu den Zielen des dritten Aktionsplans für die Gleichstellung (GAP III), insbesondere im Hinblick auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte, zu verpflichten. fordert die EU und die Mitgliedstaaten auf, Umsetzungspläne auf Länderebene zu erstellen, die die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte vorrangig berücksichtigen, und dabei messbare Indikatoren und auch Überwachungsmechanismen einzusetzen; fordert die Delegationen der Union dazu auf, bei ihrer Umsetzung des dritten Aktionsplans für die Gleichstellung (GAP III) Maßnahmen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte vorrangig zu berücksichtigen;
19. stellt fest, dass regionale und lokale Gebietskörperschaften, da sie der Bevölkerung und der Zivilgesellschaft am nächsten stehen, eine entscheidende Rolle spielen können, um sicherzustellen, dass bei der Umsetzung des Politikbereichs „Sexuelle und reproduktive Gesundheit und damit verbundene Rechte“ des dritten Aktionsplans für die Gleichstellung (GAP III) niemand zurückgelassen wird; vertritt die Auffassung, dass – um sicherzustellen, dass niemand zurückgelassen wird – durch den Politikbereich „Sexuelle und reproduktive Gesundheit und damit verbundene Rechte“ des dritten Aktionsplans für die Gleichstellung (GAP III) dafür Sorge getragen werden sollte, dass kein Mädchen und keine Frau aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einer bestimmten sozialen Klasse, ihrer ethnischen Zugehörigkeit, ihrer Religionszugehörigkeit, ihrer Rasse oder einer Behinderung oder aufgrund ihrer sexuellen Orientierung diskriminiert wird;
20. fordert die EU und die Mitgliedstaaten auf, in ihrer Politik zur Entwicklungszusammenarbeit sowie in ihren Instrumenten des auswärtigen Handelns – wie etwa im Instrument für Nachbarschaft, Entwicklungszusammenarbeit und internationale Zusammenarbeit – angemessene und gezielte Mittel für die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte vorzusehen; fordert die Kommission, den Europäischen Auswärtigen Dienst und die Mitgliedstaaten in diesem Zusammenhang dazu auf, die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte im Programmplanungsprozess – einschließlich der gemeinsamen Programmplanung – als Priorität zu berücksichtigen;
21. hebt hervor, dass unbedingt dafür Sorge zu tragen ist, dass bei der Entwicklungszusammenarbeit die Organisationen der Zivilgesellschaft einbezogen werden, die sich in den Entwicklungsländern in vorderster Linie für die Verteidigung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte einsetzen; empfiehlt, den Aspekt der Gleichstellung der Geschlechter sowie der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte in die humanitäre Hilfe der EU und der Mitgliedstaaten einzubeziehen, da die medizinische Versorgung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit zu den Grundbedürfnissen von Menschen in humanitären Notsituationen zählt;
22. vertritt die Auffassung, dass es die Union ermöglichen sollte, dass Dienste im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte in die innerstaatlichen Strategien und Maßnahmen der Partnerländer für das

Gesundheitswesen aufgenommen werden; weist erneut mit Besorgnis darauf hin, dass der Großteil des ungedeckten Bedarfs an Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit bei Jugendlichen, unverheirateten Personen, LGBTIQ-Personen, Menschen mit Behinderungen, Angehörigen von Minderheiten und ethnischen Minderheiten sowie armen Menschen in ländlichen und städtischen Gebieten besteht; betont, dass Dienste im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte geschlechtergerecht, jugendfreundlich und für alle verfügbar sein sowie auf Rechten beruhen sollten, und zwar unabhängig von Alter, Geschlecht, Geschlechtsidentität, sexueller Orientierung, Rasse, sozialer Schicht, Religion, Familienstand, wirtschaftlichen Ressourcen, nationaler oder sozialer Herkunft oder Behinderungen und auch in humanitären Notsituationen sowie in Konflikt- und Katastrophensituationen;

23. ruft in Erinnerung, dass Frauen in Subsahara-Afrika einem besonders hohen Risiko einer HIV-Infektion ausgesetzt sind, wodurch sich auch das Risiko, an Gebärmutterhalskrebs zu erkranken, erhöht; fordert nachdrücklich, in die Politik im Bereich der öffentlichen Gesundheit und in die Sensibilisierungskampagnen einen Geschlechteraspekt aufzunehmen, um Krankheiten, von denen Mädchen und Frauen in besonderem Maße betroffen sind, geeignet zu berücksichtigen;
24. fordert die Mitgliedstaaten dazu auf, Diskriminierung bei Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte zu bekämpfen und einen intersektionalen Ansatz zu verfolgen, um sicherzustellen, dass Mädchen und Frauen (ungeachtet davon, ob sie sich als transgender oder cisgender identifizieren), nichtbinäre Personen sowie lesbische, bisexuelle und intersexuelle Frauen gleichberechtigten Zugang zu Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und zu den damit verbundenen Rechten haben;
25. fordert die Mitgliedstaaten auf, ein unionsweites und weltweites Verbot der sogenannten Konversionstherapie anzustreben, da es sich dabei um eine schädliche Praxis handelt, mit der gegen die Grundrechte von LGBTIQ-Frauen und -Mädchen verstoßen wird;
26. weist darauf hin, dass Mädchen und Frauen in Regionen, die – beispielsweise aufgrund von bewaffneten Konflikten oder von Naturkatastrophen oder infolge des Klimawandels – von Krisen betroffen sind, einem besonderen Risiko ausgesetzt sind, Opfer von Vergewaltigungen und sexueller Gewalt zu werden; fordert die Europäische Union dazu auf, ihre Anstrengungen gegen den Einsatz von Vergewaltigung als Mittel der Kriegsführung zu intensivieren sowie für die Opfer einen Zugang zu Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit bereitzustellen;
27. wiederholt seine Forderung an beide Parteien des neuen Abkommens zwischen der EU und der Organisation afrikanischer, karibischer und pazifischer Staaten (OAKPS) sowie an beide Parteien der EU-Strategie für Afrika und an beide Parteien der strategischen Partnerschaft EU-Lateinamerika, sich zur Förderung, dem Schutz und der Umsetzung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte ohne Diskriminierung, Zwang und Gewalt sowie zur uneingeschränkten Umsetzung des Aktionsprogramms der Internationalen Konferenz der Vereinten Nationen zu Bevölkerung und Entwicklung und der Ergebnisse der zugehörigen

Überprüfungskonferenzen zu verpflichten; fordert die Kommission dazu auf, beim Aushandeln von Menschenrechtsklauseln für Handelsabkommen die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte zu berücksichtigen;

28. weist darauf hin, dass Asylsuchende und Flüchtlinge allzu oft Opfer von Menschenhandel, sexueller Gewalt und Zwangsprostitution werden; hebt hervor, dass Asylsuchende und Flüchtlinge sich mit besonderen Schwierigkeiten beim Zugang zur Gesundheitsversorgung für Mütter, zu Empfängnisverhütungsmitteln, zu Abtreibungen sowie zu Diensten, mit denen auf die Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten abgezielt wird, konfrontiert sehen; betont nachdrücklich, dass der wirksame Zugang dieser Menschen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und den damit verbundenen Rechten entscheidend für ihr Überleben ist;
29. fordert, dass die Gestaltungs- und Entscheidungsmacht von Frauen so gestärkt wird, dass sie von ihren Menschenrechten und ihren sonstigen Rechten umfassend Gebrauch machen, einschließlich des Zugangs von Frauen zur Rechtsfähigkeit, beispielsweise durch standesamtliche Registrierung bei der Geburt, der Erbberechtigung in Bezug auf Eigentum für Mädchen und Frauen und des Zugangs zu Land, Kapital und Mikrofinanzierungen; hebt hervor, dass eine derartige Stärkung der Gestaltungs- und Entscheidungsmacht von Mädchen und Frauen im wirtschaftlichen Bereich sich dahingehend positiv auswirken kann, dass ihnen auf diese Weise ermöglicht wird, ihre Rechte in allen Bereichen umfassend wahrzunehmen.

ANGABEN ZUR ANNAHME IM MITBERATENDEN AUSSCHUSS

Datum der Annahme	25.2.2021
Ergebnis der Schlussabstimmung	+: 20 -: 4 0: 1
Zum Zeitpunkt der Schlussabstimmung anwesende Mitglieder	Anna-Michelle Asimakopoulou, Hildegard Bentele, Dominique Bilde, Catherine Chabaud, Antoni Comín i Oliveres, Ryszard Czarnecki, Charles Goerens, Mónica Silvana González, Pierrette Herzberger-Fofana, György Hölvényi, Rasa Juknevičienė, Beata Kempa, Pierfrancesco Majorino, Erik Marquardt, Norbert Neuser, Janina Ochojska, Jan-Christoph Oetjen, Michèle Rivasi, Christian Sagartz, Marc Tarabella, Tomas Tobé, Miguel Urbán Crespo, Chrysoula Zacharopoulou, Bernhard Zimniok
Zum Zeitpunkt der Schlussabstimmung anwesende Stellvertreter	Evin Incir

NAMENTLICHE SCHLUSSABSTIMMUNG IM MITBERATENDEN AUSSCHUSS

20	+
EVP	Anna-Michelle Asimakopoulou, Hildegard Bentele, Janina Ochojska, Christian Sagartz, Tomas Tobé
S&D	Mónica Silvana González, Evin Incir, Pierfrancesco Majorino, Norbert Neuser, Marc Tarabella
Renew Europe	Catherine Chabaud, Charles Goerens, Jan-Christoph Oetjen, Chrysoula Zacharopoulou
ID	Dominique Bilde
Verts/ALE	Pierrette Herzberger-Fofana, Erik Marquardt, Michèle Rivasi
GUE/NGL	Miguel Urbán Crespo
NI	Antoni Comín i Oliveres

4	-
EVP	György Hölvényi
ID	Bernhard Zimniok
EKR	Ryszard Czarnecki, Beata Kempa

1	0
EVP	Rasa Juknevičienė

Erklärung der benutzten Zeichen:

+ : dafür

- : dagegen

0 : Enthaltung