



2020/2215(INI)

27.10.2020

ENTWURF EINES BERICHTS

über die 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))

Ausschuss für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter

Berichterstatter: Predrag Fred Matić

INHALT

	Seite
ENTWURF EINER ENTSCHESSUNG DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS	3
BEGRÜNDUNG.....	12

ENTWURF EINER ENTSCHESSUNG DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS

zu der 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))

Das Europäische Parlament,

- gestützt auf Artikel 168 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union,
- unter Hinweis auf die Internationale Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD), die 1994 in Kairo stattfand, ihr Aktionsprogramm und die Ergebnisse ihrer Überprüfungskonferenzen,
- unter Hinweis auf die Erklärung des Gipfeltreffens von Nairobi zum 25. Jahrestag der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung (ICPD) vom 1. November 2019 zum Thema „Die Erfüllung des Versprechens beschleunigen“ und auf die auf dem Gipfel angekündigten Zusagen von Partnerstaaten und gemeinschaftlichen Aktionen,
- unter Hinweis auf die Aktionsplattform von Peking und die Ergebnisse der nachfolgenden Überprüfungskonferenzen,
- unter Hinweis auf die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, die am 25. September 2015 angenommen wurde und am 1. Januar 2016 in Kraft getreten ist, und insbesondere auf die Ziele für nachhaltige Entwicklung Nr. 3, 5 und 16,
- unter Hinweis auf den „Contraception Atlas“ (Atlas der Empfängnisverhütung) von 2017, 2018, 2019 und 2020, in dem der Zugang zu Verhütungsmitteln im geografischen Europa bewertet wird und europaweit Ungleichheiten sowie die Tatsache hervorgehoben wird, dass der ungedeckte Bedarf an Verhütungsmitteln in einigen Teilen Europas bisher kaum wahrgenommen wurde,
- unter Hinweis auf die Allgemeinen Empfehlungen Nr. 21 (1994), Nr. 24 (1999), Nr. 28 (2010), Nr. 33 (2015) und Nr. 35 (2017) des Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW),
- unter Hinweis auf Artikel 12 des Internationalen Paktes über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte,
- unter Hinweis auf die Allgemeine Bemerkung Nr. 22 des Ausschusses der Vereinten Nationen für wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte vom 2. Mai 2016 zum Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit,
- unter Hinweis auf die Artikel 2, 7, 17 und 26 des Internationalen Paktes über bürgerliche und politische Rechte,
- unter Hinweis auf die Allgemeine Bemerkung Nr. 36 des Menschenrechtsausschusses der Vereinten Nationen vom 30. Oktober 2018 zu Artikel 6 des Internationalen Pakts über bürgerliche und politische Rechte über das Recht auf Leben,

- unter Hinweis auf den Zwischenbericht des Sonderberichterstatters der Vereinten Nationen vom 3. August 2011 mit dem Titel „The right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health“ (Das Recht eines jeden Menschen auf ein Höchstmaß an physischer und psychischer Gesundheit),
- unter Hinweis auf den Bericht des Sonderberichterstatters der Vereinten Nationen vom 4. April 2016 mit dem Titel „The right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health“ (Das Recht eines jeden Menschen auf ein Höchstmaß an physischer und psychischer Gesundheit),
- unter Hinweis auf die Berichte der Sonderberichterstatterin der Vereinten Nationen für Gewalt gegen Frauen, ihre Ursachen und Folgen, einschließlich des Berichts vom 11. Juli 2019 über einen menschenrechtsbasierten Ansatz zur Bekämpfung von Misshandlung und Gewalt gegen Frauen im Bereich der reproduktiven Gesundheit mit Schwerpunkt auf Gewalt in den Bereichen Entbindung und Geburtshilfe,
- unter Hinweis auf die Erklärung der WHO aus dem Jahr 2015 zur Vermeidung und Beseitigung von Geringschätzung und Misshandlung bei Geburten in geburtshilflichen Einrichtungen,
- unter Hinweis auf den Bericht des Ausschusses für Gleichstellung und Nichtdiskriminierung des Europarats vom 16. September 2019 über geburtshilfliche und gynäkologische Gewalt,
- unter Hinweis auf die Richtlinie 2004/113/EG des Rates vom 13. Dezember 2004 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen beim Zugang zu und bei der Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen¹,
- unter Hinweis auf den Bericht der Arbeitsgruppe der Vereinten Nationen vom 8. April 2016 zur Diskriminierung von Frauen qua Gesetz und in der Praxis, der auf der 32. Tagung des Menschenrechtsrats im Juni 2016 vorgelegt wurde,
- unter Hinweis auf Abschnitt II des Berichts der Arbeitsgruppe der Vereinten Nationen vom 14. Mai 2018 zur Diskriminierung von Frauen qua Gesetz und in der Praxis,
- unter Hinweis auf Abschnitt III des Berichts der Arbeitsgruppe der Vereinten Nationen vom 8. April 2016 zur Diskriminierung von Frauen qua Gesetz und in der Praxis,
- unter Hinweis auf den Bericht des Sonderberichterstatters der Vereinten Nationen vom 10. Januar 2019 über die Lage von Menschenrechtsverteidigern,
- unter Hinweis auf die Richtlinie 2011/24/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 9. März 2011 über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung²,
- unter Hinweis auf die Richtlinie 2001/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 6. November 2001 zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für

¹ ABl. L 373 vom 21.12.2004, S. 37.

² ABl. L 88 vom 4.4.2011, S. 45.

Humanarzneimittel³,

- unter Hinweis auf die Gemeinsame Erklärung des Rates und der im Rat vereinigten Vertreter der Regierungen der Mitgliedstaaten, des Europäischen Parlaments und der Kommission vom 19. November 2018 mit dem Titel: „Der neue europäische Konsens über die Entwicklungspolitik: Unsere Welt, unsere Würde, unsere Zukunft“, in der die EU ihr Engagement für die Förderung, den Schutz und die Verwirklichung des Rechts jeder Person bekräftigt, über Angelegenheiten, die mit ihrer Sexualität und ihrer sexuellen und reproduktiven Gesundheit zusammenhängen, die vollständige Kontrolle zu behalten und frei und verantwortungsbewusst über diese Fragen zu entscheiden, ohne dabei Diskriminierung, Zwang oder Gewalt ausgesetzt zu sein;
- unter Hinweis auf seine Entschließung vom 14. November 2019 zur Kriminalisierung der Sexualerziehung in Polen⁴,
- unter Hinweis auf seine Entschließung vom 13. Februar 2019 zur Erfahrung von Gegenreaktionen gegen die Rechte der Frau und die Gleichstellung der Geschlechter in der EU⁵,
- unter Hinweis auf seine Entschließung vom 14. Februar 2017 zur Förderung der Gleichstellung der Geschlechter in den Bereichen psychische Gesundheit und klinische Forschung⁶,
- unter Hinweis auf den am 7. März 2011 vom Rat angenommenen Europäischen Pakt für die Gleichstellung der Geschlechter (2011–2020),
- unter Hinweis auf die Empfehlung des Rates vom 2. Dezember 2003 zur Krebsfrüherkennung⁷,
- unter Hinweis auf die Europäischen Leitlinien für die Qualitätssicherung bei der Früherkennung von Gebärmutterhalskrebs vom 7. Mai 2008 und die Europäischen Leitlinien für die Qualitätssicherung bei der Früherkennung und Diagnose von Brustkrebs vom 12. April 2006,
- unter Hinweis auf das Themenpapier des Menschenrechtskommissars des Europarats von Dezember 2017 zum Thema „Women’s Sexual And Reproductive Health And Rights In Europe“ (Sexuelle und reproduktive Gesundheit und damit verbundene Rechte von Frauen in Europa),
- unter Hinweis auf die Strategie 2017–2021 der WHO für die Gesundheit und das Wohlbefinden von Frauen in der Europäischen Region der WHO und den Aktionsplan 2016 zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit: Auf dem Weg zur Verwirklichung der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung in Europa – Niemanden zurücklassen,
- unter Hinweis auf die globale Strategie für die Gesundheit von Frauen, Kindern und

³ ABl. L 311 vom 28.11.2001, S. 67.

⁴ Angenommene Texte, P9_TA(2019)0058.

⁵ Angenommene Texte, P8_TA(2019)0111.

⁶ ABl. C 252 vom 18.7.2018, S. 99.

⁷ ABl. L 327 vom 16.12.2003, S. 34.

Jugendlichen 2016–2030 der WHO,

- unter Hinweis auf die Standards des WHO-Regionalbüros für Europa und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) für die Sexualerziehung in Europa: Rahmenkonzept für politische Entscheidungsträger, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden, Expertinnen und Experten, sowie auf die Leitlinien der UNESCO: „international technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach“ (internationale technische Leitlinien zur Sexualerziehung: ein wissenschaftlich fundierter Ansatz),
 - unter Hinweis auf den Beschluss des Europäischen Ausschusses für soziale Rechte vom 30. März 2009 zur Sammelbeschwerde Nr. 45/2007 des Internationalen Zentrums für den rechtlichen Schutz der Menschenrechte (INTERIGHTS) gegen Kroatien und die Allgemeine Bemerkung Nr. 15 des Ausschusses der Vereinten Nationen für die Rechte des Kindes vom 17. April 2013 zum Recht des Kindes auf ein Höchstmaß an Gesundheit (Artikel 24), in der betont wird, dass Jugendliche Zugang zu angemessenen und objektiven Informationen über sexuelle und reproduktive Fragen haben sollten,
 - unter Hinweis auf den Weltbevölkerungsbericht 2019 des Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen mit dem Titel „Unfinished Business: Rechte und Entscheidungsfreiheit für alle“,
 - gestützt auf Artikel 54 seiner Geschäftsordnung,
 - unter Hinweis auf den Bericht des Ausschusses für die Rechte der Frauen und die Gleichstellung der Geschlechter (A/9-0000/2020),
- A. in der Erwägung, dass sexuelle und reproduktive Gesundheit ein Zustand des körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf alle Aspekte der Sexualität und Reproduktion ist, nicht nur das Fehlen von Krankheit, Dysfunktion oder Gebrechen, sowie in der Erwägung, dass jede einzelne Person das Recht hat, Entscheidungen über den eigenen Körper zu treffen⁸;
- B. in der Erwägung, dass das Erreichen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit auf der Verwirklichung der Rechte aller Individuen auf Respekt für ihre körperliche Unversehrtheit und ihre persönliche Autonomie beruht, sowie auf das Recht der freien Definition ihrer eigenen Sexualität, einschließlich ihrer sexuellen Orientierung, ihrer Geschlechtsidentität und deren Ausdruck, das Recht der freien Auswahl ihrer Sexualpartner und der freien Entscheidung, ob und wann sie sexuell aktiv sein möchten, der freien Entscheidung, ob, wann und wen sie heiraten möchten, ob, wann und mit welchen Mitteln sie ein Kind oder mehrere Kinder bekommen, und wie viele Kinder sie haben möchten, und auf das Recht auf lebenslangen Zugang zu Informationen, Ressourcen, Dienstleistungen und Unterstützung, die notwendig sind, um all dies zu erreichen⁹;

⁸ Gutmacher-Lancet Commission, *Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte für alle, Kurzfassung*, The Lancet, London, 2018, <https://www.gutmacher.org/de/gutmacher-lancet-commission/fortschritt-beschleunigen-kurzfassung>

⁹ Gutmacher-Lancet Commission, *Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte für alle, Kurzfassung*, The Lancet, London, 2018, <https://www.gutmacher.org/de/gutmacher-lancet-commission/fortschritt-beschleunigen-kurzfassung>

- C. in der Erwägung, dass die sexuellen und reproduktiven Rechte in den internationalen und europäischen Menschenrechtsnormen als Menschenrechte anerkannt sind¹⁰;
- D. in der Erwägung, dass Verstöße gegen die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte Verstöße gegen die Menschenrechte darstellen, insbesondere gegen das Recht auf Leben, körperliche und geistige Unversehrtheit, Gleichheit, Nichtdiskriminierung, Gesundheit und Bildung; in der Erwägung, dass Verstöße gegen die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte eine Form der Gewalt gegen Frauen und Mädchen darstellen;
- E. in der Erwägung, dass die EU zwar einige der weltweit höchsten Standards im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit hat, es aber nach wie vor Herausforderungen, einen mangelnden Zugang, Lücken und Ungleichheiten gibt;
- F. in der Erwägung, dass zu den Herausforderungen und Hindernissen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte folgende Aspekte gehören: fehlender Zugang, Verweigerung der medizinischen Versorgung aufgrund persönlicher Überzeugungen, geschlechtsbezogene Gewalt, gynäkologische und geburtshilfliche Gewalt, Mangel an umfassender Sexualerziehung, Verweigerung des Zugangs zu Informationen/Bildung, Mangel an verfügbaren Verhütungsmethoden, begrenzter Zugang zu medizinisch unterstützten Reproduktionsbehandlungen, Zwangssterilisation, hohe Raten bei sexuell übertragbaren Infektionen und HIV, Unterschiede bei der Müttersterblichkeit, hohe Schwangerschaftsraten bei Jugendlichen, schädliche Geschlechterstereotypen und geschlechtsbezogene Praktiken wie Genitalverstümmelung, Früh- und Zwangsverheiratung, Kinderehen und Ehrenmorde;
- G. in der Erwägung, dass die fehlende Verfügbarkeit wissenschaftlich genauer Informationen das Recht des Einzelnen verletzt, sachkundige Entscheidungen über seine eigene sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte zu treffen;
- H. in der Erwägung, dass das wesentliche Maßnahmenpaket zu sexueller und reproduktiver Gesundheit und den damit verbundenen Rechten Folgendes umfasst: eine umfassende Sexualaufklärung; moderne Verhütungsmittel; pränatale, geburtshilfliche und postnatale Betreuung; Betreuung durch Hebammen; Geburtshilfe und Versorgung von Neugeborenen; sichere und legale Abtreibungsdienste; Prävention und Behandlung von HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen; Dienste zur Aufdeckung, Verhütung und Behandlung sexueller und geschlechtsbezogener Gewalt; Behandlung von Krebserkrankungen des Geschlechtsapparats; Fertilitätsdienste;
- I. in der Erwägung, dass eine umfassende Sexualerziehung fundierte reproduktive Entscheidungen erleichtert;
- J. in der Erwägung, dass es in einigen Mitgliedstaaten nach wie vor Gesetze gibt, die Abtreibungen außer unter genau festgelegten Umständen verbieten und Frauen somit zwingen, heimlich abzutreiben, in andere Länder zu reisen oder ihre Schwangerschaft gegen ihren Willen zu Ende zu führen, was eine Verletzung der Menschenrechte und

¹⁰ Menschenrechtskommissar des Europarates, *Women's sexual and reproductive health and rights in Europe (Sexuelle und reproduktive Gesundheit und damit verbundene Rechte von Frauen in Europa)*, Europarat, Straßburg, 2017, <https://www.coe.int/en/web/commissioner/women-s-sexual-and-reproductive-rights-in-europe>.

eine Form geschlechtsspezifischer Gewalt darstellt;

- K. in der Erwägung, dass es häufig Hindernisse für den Zugang zu Abtreibungen gibt, selbst wenn Abtreibungen nicht verboten sind;
- L. in der Erwägung, dass keine Frau bei der Entbindung sterben sollte und eine evidenzbasierte Mutterschaftsfürsorge ein Menschenrecht ist;
- M. in der Erwägung, dass Fragen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte häufig von Gegnern reproduktiver Rechte instrumentalisiert werden, die nationale Interessen ansprechen, um demografische Ziele zu erreichen und so zur Aushöhlung der Demokratie und der persönlichen Freiheiten beizutragen;
- N. in der Erwägung, dass in den Bereichen Frauenrechte und sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte Fortschritte erzielt wurden, dass jedoch die Gegner der reproduktiven Rechte Einfluss auf das nationale Recht und die nationale Politik genommen und versucht haben, die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte zu untergraben, wie das Parlament in seiner Entschließung zu einem Rückschritt bei den Rechten der Frau und der Gleichstellung der Geschlechter in der EU und das Europäische Institut für Gleichstellungsfragen in seinem Bericht vom 22. November 2019 über Beijing + 25 – Die 5. Überprüfung der Umsetzung der Aktionsplattform in den EU-Mitgliedstaaten – festgestellt hat;

Schaffung eines Konsenses und Bewältigung der Herausforderungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte als Herausforderungen für die EU

1. fordert die EU, ihre Einrichtungen und Agenturen auf, den Zugang zu Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte zu unterstützen und zu fördern, und fordert die Mitgliedstaaten auf, den Zugang zu einer umfassenden Palette von Diensten im Bereich der sexuellen, reproduktiven und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte zu gewährleisten und alle Hindernisse zu beseitigen, die dem uneingeschränkten Zugang zu diesen Diensten im Wege stehen;
2. fordert die Mitgliedstaaten im Einklang mit dem Subsidiaritätsprinzip und im Einklang mit den nationalen Zuständigkeiten auf, das Recht aller Personen zu wahren, ihre eigenen Entscheidungen in Bezug auf sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte in Kenntnis der Sachlage zu treffen;
3. fordert die Mitgliedstaaten auf, die Herausforderungen beim Zugang zu und bei der Ausübung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte anzugehen und dafür zu sorgen, dass niemand zurückgelassen wird, weil er nicht in der Lage ist, sein Recht auf Gesundheit wahrzunehmen;
4. weist darauf hin, dass alle Maßnahmen in Bezug auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte auf verlässlichen und objektiven Erkenntnissen von Organisationen wie der WHO, anderen Organisationen der Vereinten Nationen und dem Europarat beruhen sollten;
5. bekräftigt die Aufforderung des Menschenrechtskommissars des Europarats an dessen

Mitgliedstaaten¹¹, ausreichende Haushaltsmittel für die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte bereitzustellen und dafür zu sorgen, dass angemessene Humanressourcen zur Verfügung stehen;

Sexuelle und reproduktive Gesundheit als wesentlicher Bestandteil guter Gesundheit

6. fordert die Mitgliedstaaten auf, wirksame Strategien und Überwachungsprogramme festzulegen, die den Zugang zu einer umfassenden Palette von Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte gewährleisten;
7. weist darauf hin, dass alle medizinischen Eingriffe im Zusammenhang mit sexueller und reproduktiver Gesundheit und den damit verbundenen Rechten unter Voraussetzung der Einwilligung der Betroffenen nach erfolgter umfassender Aufklärung erfolgen müssen;

a) Eine umfassende Sexualaufklärung kommt jungen Menschen zugute

8. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, allen Kindern der Grund- und Sekundarstufe im Einklang mit den WHO-Standards Zugang zu wissenschaftlich genauer und umfassender Sexualaufklärung zu gewähren;
9. fordert die Mitgliedstaaten auf, die Verbreitung diskriminierender und unsicherer Falschinformationen über sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte zu bekämpfen;

b) Moderne Empfängnisverhütung als Strategie zur Verwirklichung der Gleichstellung der Geschlechter

10. fordert die Mitgliedstaaten auf, den Zugang zu Verhütungsmethoden zu gewährleisten und damit das Grundrecht auf Gesundheit zu wahren;
11. fordert die Mitgliedstaaten auf, dafür zu sorgen, dass Verhütungsmittel von den nationalen Erstattungssystemen und der Gesundheitspolitik abgedeckt werden, und anzuerkennen, dass diese Versorgung auf alle Menschen im reproduktionsfähigen Alter ausgeweitet werden sollte;

c) Abtreibungen unter sicheren und legalen Bedingungen unter Berücksichtigung der Gesundheit und der Rechte von Frauen

12. bekräftigt, dass es sich bei Abtreibung um eine freiwillige Entscheidung handeln muss, die auf dem freien Willen der Frau beruht und im Einklang mit den auf den WHO-Leitlinien basierenden medizinischen Standards steht, und fordert die Mitgliedstaaten auf, den Zugang zu sicherer und legaler Abtreibung zu gewährleisten;
13. fordert die Mitgliedstaaten nachdrücklich auf, Hindernisse für legale Abtreibungen zu regulieren, und erinnert daran, dass sie dafür verantwortlich sind, dass Frauen Zugang zu den ihnen gesetzlich zustehenden Rechten haben;

¹¹ Menschenrechtskommissar des Europarats, *Women's sexual and reproductive health and rights in Europe (Sexuelle und reproduktive Gesundheit und damit verbundene Rechte von Frauen in Europa)*, Europarat, 2017, <https://www.coe.int/en/web/commissioner/women-s-sexual-and-reproductive-rights-in-europe>

14. fordert die Mitgliedstaaten auf, ihre nationalen Rechtsvorschriften über Abtreibung zu überprüfen und sie mit den internationalen Menschenrechtsstandards und den bewährten regionalen Verfahren in Einklang zu bringen, indem sichergestellt wird, dass eine Abtreibung auf Antrag einer Frau in der frühen Schwangerschaft rechtmäßig ist und sogar darüber hinaus, wenn die Gesundheit oder das Leben der Frau gefährdet ist;

d) Mutterschaftsfürsorge für alle

15. fordert die Mitgliedstaaten auf, Maßnahmen zu ergreifen, um sicherzustellen, dass alle Frauen Zugang zu erschwinglicher, evidenzbasierter Mutterschaftsfürsorge haben;
16. fordert die Mitgliedstaaten auf, körperliche und verbale Gewalt, einschließlich gynäkologischer und geburtshilflicher Gewalt, die Formen geschlechtsspezifischer Gewalt darstellen, zu bekämpfen;

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte als Säulen der Gleichstellung der Geschlechter, der Demokratie und der Beseitigung geschlechtsspezifischer Gewalt

17. fordert die Mitgliedstaaten auf, von ihrer Zuständigkeit im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte Gebrauch zu machen, indem sie sich um den Schutz der Menschenrechte, insbesondere des Rechts auf Gesundheit, bemühen und ein breites Spektrum von Dienstleistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte einrichten, wobei sicherzustellen ist, dass die gewährten Rechte nicht zurückgenommen werden;
18. fordert das für Demokratie und Demografie zuständige Mitglied der Kommission auf, bei der Bewältigung der demografischen Herausforderungen einen menschenrechtsbasierten Ansatz zu verfolgen, um sicherzustellen, dass jede in der EU ansässige Person ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte in vollem Umfang verwirklichen kann, und gegen diejenigen vorzugehen, die die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte instrumentalisieren, um die Werte und die Demokratie der EU zu untergraben;
19. fordert das für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit zuständige Mitglied der Kommission auf, die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte zu fördern und zu schützen und sie in die nächste Strategie der EU im Bereich der öffentlichen Gesundheit aufzunehmen;
20. fordert das für Gleichstellung zuständige Mitglied der Kommission auf, die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte zu fördern und zu schützen und sie in die nächste Strategie der EU im Bereich der Gleichstellung der Geschlechter aufzunehmen;
21. fordert das für internationale Partnerschaften zuständige Mitglied der Kommission auf, den Europäischen Konsens über die Entwicklungspolitik und die Ziele für nachhaltige Entwicklung, insbesondere die Ziele 3.7 und 5.6, aufrechtzuerhalten, um sicherzustellen, dass die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte bei allen auswärtigen Tätigkeiten der EU eine Entwicklungspriorität bleiben;

22. fordert die Kommission auf, ihre Maßnahmen gegen die Untergrabung der Rechte der Frauen zu intensivieren;
23. beauftragt seinen Präsidenten, diese Entschließung dem Rat und der Kommission zu übermitteln.

BEGRÜNDUNG

Die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte sind eines der zentralen Themen in der Debatte über die Menschenrechte und untrennbar mit der Verwirklichung des Grundrechts auf Gesundheit sowie mit der Verwirklichung der Gleichstellung der Geschlechter und der Beseitigung geschlechtsspezifischer Gewalt verbunden.

Dieser Bericht kommt zu einem entscheidenden Zeitpunkt in der EU, da Aushöhlung und Rückschritte bei den Rechten der Frau an Dynamik gewinnen und zur Erosion erworbener Rechte beitragen und die Gesundheit der Frauen gefährden. Das EP brachte seine Besorgnis zu diesem Thema zum Ausdruck, zuletzt in der Entschließung zu der Gegenbewegung gegen die Rechte der Frau und die Gleichstellung der Geschlechter in der EU¹, in der die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte als einer der Kernbereiche genannt werden, auf die sich die Maßnahmen konzentrieren.

Angesichts der Situation im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie und der verheerenden Folgen, die die Pandemie haben wird, aber auch angesichts der Herausforderungen und Chancen beim Wiederaufbau Europas nach dieser Krise besteht zudem eine dringende Verantwortung der Organe, im Rahmen des Dialogs für ein stärkeres, besseres und stärker vernetztes Europa in der Zukunft die Frage der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte anzusprechen. Dabei dürfen wir nicht die Tatsache außer Acht lassen, dass während der Gesundheitskrise Frauen und Mädchen auf der ganzen Welt der Zugang zu Dienstleistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit unter dem falschen Vorwand verwehrt wurde, derartige Dienstleistungen seien aus medizinischer Sicht nicht dringend und ihnen käme keine hohe Priorität zu. Mit Hilfe dieses Berichts sollen die EU, die Organe und die Mitgliedstaaten aufgefordert werden, ein derartiges Vorgehen zu unterlassen und vorbehaltlos anzuerkennen, dass die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte Menschenrechte sind und dass daher unter allen Umständen – während der Gesundheitskrise und darüber hinaus – der höchste Standard angewandt werden muss und niemand diskriminiert werden darf.

Angesichts der derzeitigen Lage in der EU sind die EU-Organe dafür verantwortlich, die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte sowie das Wohlergehen, die Gesundheit, die Sicherheit und das Leben von Frauen insgesamt zu fördern und zu unterstützen. Wie in der Entschließung des Europäischen Parlaments zur Kriminalisierung der Sexualerziehung in Polen² und gemäß der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) und der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte festgestellt wird, steht die sexuelle und reproduktive Gesundheit von Frauen im Zusammenhang mit zahlreichen Menschenrechten, und es liegt in der Verantwortung der Mitgliedstaaten und der EU-Organe, hochwertige sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte zu gewährleisten. Der gemeinsame Standpunkt der EU muss auf Menschenrechten beruhen und

¹ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-8-2019-0111_DE.html

² https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2019-0058_DE.html

mit allen internationalen Menschenrechtsstandards im Einklang stehen. Die Gegenbewegung gegen die Rechte der Frau wirkt sich unmittelbar auf die Entdemokratisierungsprozesse in der EU aus, da sie von Akteuren koordiniert wird, die die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte instrumentalisieren, um die sogenannten demografischen Ziele zu erreichen und so zur Erosion der Demokratie und der persönlichen Freiheiten beizutragen. Die Frage der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte als Menschenrechtsfrage ist untrennbar mit der Frage der Demokratie verbunden, da es sich dabei um einen Rahmen handelt, den sich die Völker geben, und der ohne das höchste Maß an Schutz der Menschenrechte nicht verwirklicht werden kann.

Die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte fallen in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten, und diese sind daher dafür verantwortlich, den Zugang zu einer breiten Palette von Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte zu gewährleisten. Die sexuellen und reproduktiven Rechte sind in den internationalen und europäischen Menschenrechtsnormen als Menschenrechte anerkannt³, und Verstöße gegen diese Rechte sind daher Verstöße gegen die Menschenrechte. Alle Herausforderungen in Bezug auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte in den Mitgliedstaaten sind gemeinsame europäische Herausforderungen. Dies ist nicht nur ein politisches und soziales Thema für die EU, sondern auch eine Gesundheitsfrage, die auf einheitliche Weise angegangen werden muss.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) erkennt die Notwendigkeit eines universellen Zugangs zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit als Bestandteil des Rechts auf Gesundheit an⁴ und bekräftigt die im Aktionsprogramm der ICPD⁵ eingegangene Verpflichtung, den universellen Zugang zu Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit zu gewährleisten. Es darf nicht um die Frage gehen, ob der Zugang zu Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und den damit verbundenen Rechten gewährleistet werden soll, sondern wie dies geschehen soll, um die Universalität, Zugänglichkeit und Erschwinglichkeit eines ganzen Spektrums von Diensten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und den damit verbundenen Rechten zu gewährleisten und das Recht auf Gesundheit zu schützen. Dieser Bericht wird sich auf einige Schlüsselbereiche im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte konzentrieren, aber der Berichtersteller betont, dass einige andere Themen, die nicht im Einzelnen erörtert werden, Bedenken aufwerfen, die angegangen werden müssen, möglicherweise durch gesonderte Berichte (z. B. Leihmutterschaft).

Dem Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen zufolge⁶ ist die umfassende Sexualerziehung ein rechtsbasierter und geschlechtsspezifischer Ansatz für die Sexualerziehung. Dazu gehören wissenschaftlich fundierte Informationen über die menschliche Entwicklung, die Anatomie und die reproduktive Gesundheit sowie Informationen über Verhütungsmittel, Entbindung und sexuell übertragbare Infektionen, einschließlich HIV.

³ Siehe dazu Women's sexual and reproductive health and rights in Europe (Sexuelle und reproduktive Gesundheit und damit verbundene Rechte von Frauen in Europa), Menschenrechtskommissar des Europarats, Europarat, Dezember 2017, <https://www.coe.int/en/web/commissioner/women-s-sexual-and-reproductive-rights-in-europe>

⁴ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331113/WHO-SRH-20.1-eng.pdf?ua=1>

⁵ <https://www.unfpa.org/icpd>

⁶ <https://www.unfpa.org/comprehensive-sexuality-education>

Das Parlament ersuchte in seiner Entschließung zur Kriminalisierung der Sexualerziehung in Polen⁷ alle Mitgliedstaaten, an Schulen ganzheitliche und altersgemäße Sexualaufklärung für Jugendliche einzuführen. Dies ist für die Verwirklichung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte sowie für die Bekämpfung von geschlechtsspezifischer Gewalt, sexueller Ausbeutung, Missbrauch und ungesunden Verhaltensmustern in Beziehungen von wesentlicher Bedeutung. Die Notwendigkeit eines uneingeschränkten Zugangs zu einer umfassenden Sexualerziehung in allen Grund- und Sekundarschulen ist jetzt dringender denn je, da es immer mehr Fehlinformationen über sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte gibt. Ein Beispiel hierfür ist eine von openDemocracy durchgeführte Untersuchung, die ergab, dass Frauen in der ganzen Welt, einschließlich der EU, vorsätzlich falsch informiert werden, um ihnen den Zugang zu Abtreibungen zu verwehren⁸. Dies gefährdet das Leben von Frauen und behindert ihr Recht auf eine fundierte Entscheidung, weicht aber auch von den Grundprinzipien der Demokratie und des Rechts auf Freiheit und Information ab. Neben der Bekämpfung der zunehmenden Zahl vorsätzlicher Falschinformationskampagnen und -bemühungen ist die umfassende Sexualerziehung auch eines der Instrumente zur Bekämpfung geschlechtsspezifischer Gewalt.

Durch die Empfängnisverhütung können Menschen fundierte Entscheidungen über ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit treffen, und nach Angaben der WHO⁹ hat die Verwendung moderner Verhütungsmittel im Jahr 2017 schätzungsweise 308 Millionen ungewollte Schwangerschaften verhindert. Die Situation in Europa zeigt, dass noch Verbesserungsbedarf besteht, wobei es entscheidend ist, zu gewährleisten, dass alle Zugang haben¹⁰. In den letzten Jahren wurde das Hauptaugenmerk auf HIV/AIDS gelegt, während die Mittel für die Familienplanung und die reproduktive Gesundheit zurückgegangen sind. Dies ist gefährlich und könnte schwerwiegende Folgen nach sich ziehen¹¹. Der Zugang zu modernen Verhütungsmethoden ist Teil des Grundrechts auf Gesundheit und muss daher allen Menschen im reproduktionsfähigen Alter zur Verfügung stehen.

Dem Centre for Reproductive Rights¹² zufolge leben 59 % der Frauen im gebärfähigen Alter in Ländern, die im Allgemeinen Abtreibungen zulassen, und 41 % der Frauen leben unter restriktiven Rechtsvorschriften. In der EU lässt nur ein Mitgliedstaat Abtreibungen unter keinen Umständen zu (Malta), während ein Mitgliedstaat Abtreibungen nur unter sehr eingeschränkten Umständen mit sehr restriktiven Tendenzen zulässt (Polen). Was beunruhigend ist und dringend einer starken Reaktion der EU bedarf, ist der offensichtliche Rückschlag bei den Frauenrechten, wobei das Recht auf eine sichere und legale Abtreibung bei diesen Angriffen eines der Hauptziele ist. Die Einschränkung des Schwangerschaftsabbruchs hat schwerwiegende Folgen. Schätzungen der WHO zufolge finden jedes Jahr ca. 25 Millionen Abtreibungen unter unsicheren Bedingungen statt und haben oft tödliche Folgen. Gesetzliche Abtreibungsbeschränkungen führen nicht zu weniger Abtreibungen, sondern zwingen Frauen, ihr Leben und ihre Gesundheit zu gefährden, indem sie sich einer Abtreibung unter unsicheren Bedingungen aussetzen müssen. Nach Angaben

⁷ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2019-0058_DE.html

⁸ <https://www.opendemocracy.net/en/5050/revealed-us-linked-anti-abortion-centres-lie-and-scare-women-across-latin-america/>

⁹ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329884/WHO-RHR-19.18-eng.pdf?ua=1>

¹⁰ https://www.contraceptioninfo.eu/sites/contraceptioninfo.eu/files/contraception_infographic_2019_new.pdf

¹¹ <https://www.epfweb.org/node/110>

¹² <https://reproductiverights.org/worldabortionlaws>

des Guttmacher-Instituts liegt die Abtreibungsrate bei 37 je 1 000 Personen in Ländern, die Abtreibungen ganz verbieten oder nur in Fällen erlauben, in denen das Leben einer Frau gerettet werden kann, und bei 34 je 1 000 Personen in Ländern, in denen Abtreibungen generell zulässig sind. Dies ist ein Unterschied, der statistisch nicht signifikant ist.¹³ In der EU führt dies häufig dazu, dass Frauen zur Abtreibung in andere Mitgliedstaaten reisen, wobei sie ihre Gesundheit und ihr Leben aufs Spiel setzen.

Selbst wenn dies rechtlich möglich ist, gibt es Hindernisse beim Zugang zu Abtreibung. Dies führt zu einem Verstoß gegen das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte, aber auch zu Ungleichheiten bei der Verwirklichung der Frauenrechte in der gesamten EU. Eines der problematischsten Hindernisse ist die Verweigerung der medizinischen Versorgung aufgrund persönlicher Überzeugungen, bei der medizinische Fachkräfte häufig keine Abtreibungen durchführen und sich auf ihre persönlichen Überzeugungen berufen. Dadurch wird Frauen nicht nur ihr Recht auf Gesundheit und medizinische Behandlung verwehrt, sondern auch die Frage der öffentlichen Überweisungssysteme aufgeworfen. Laut der Studie des Europäischen Parlaments über die Auswirkungen der Verweigerung aus Gewissensgründen auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit und die damit verbundenen Rechte¹⁴ können Angehörige der Gesundheitsberufe häufig die Bereitstellung von Waren und Dienstleistungen verweigern, wenn sie moralische Bedenken haben, zum Beispiel bei der Durchführung von Abtreibungen oder der Verschreibung und dem Verkauf von Verhütungsmethoden oder einer Beratung, indem sie sich weigern, an einer Handlung teilzunehmen, die ihrer Meinung nach mit ihren religiösen, moralischen, philosophischen oder ethischen Überzeugungen unvereinbar ist. In Zukunft sollte sie als Verweigerung der medizinischen Versorgung und nicht als sogenannte Verweigerung aus Gewissensgründen behandelt werden. Zahlreiche Mitgliedstaaten (20+) sehen das Recht auf die sogenannte Verweigerung aus Gewissensgründen vor, das auch in den Instrumenten der Vereinten Nationen und in der Europäischen Menschenrechtskonvention anerkannt wird. Insbesondere handelt es sich dabei nicht um ein absolutes Recht, und der EGMR hat festgestellt, dass es nicht dazu verwendet werden sollte, den Zugang zu Dienstleistungen, auf die sie gesetzlich Anspruch haben, zu sperren. In der Praxis geschieht genau das in der gesamten EU täglich – Frauen haben keinen Zugang zu ihrem gesetzlich gewährten Abtreibungsrecht, da das medizinische Personal ihnen diese medizinische Versorgung verweigert, während öffentliche Krankenhäuser keine öffentlichen Überweisungssysteme einrichten. Dies ist eine offensichtliche und vielschichtige Verletzung und praktische Verweigerung der Ausübung eines bereits erlangten Rechts.

Eine evidenzbasierte und hochwertige Mutterschaftsfürsorge ist eines der wichtigsten Themen dieses Berichts. Die WHO hat eine Empfehlung für eine respektvolle Mutterschaftsfürsorge abgegeben, d. h. Betreuung für alle Frauen in einer Weise, die ihre Würde, Privatsphäre und Vertraulichkeit wahrt, die Freiheit von Schaden und Misshandlung gewährleistet und eine sachkundige Entscheidung und kontinuierliche Unterstützung während der Entbindung und der Geburt ermöglicht. Die Müttersterblichkeit ist ein anhaltendes Problem, insbesondere für Minderheiten und gefährdete Gruppen, und in Situationen, in denen Komplikationen während der Entbindung auftreten, steigt das Risiko einer Morbidität und Mortalität erheblich. Mehr als ein Drittel der Müttersterblichkeit ist auf Komplikationen zurückzuführen, die während

¹³ <https://www.amnesty.org/en/what-we-do/sexual-and-reproductive-rights/abortion-facts/>

¹⁴ [https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=IPOL_STU\(2018\)604969](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=IPOL_STU(2018)604969)

der Entbindung, der Geburt oder der unmittelbaren Postpartum-Zeit auftreten¹⁵. In diesem Zusammenhang wird darauf hingewiesen, dass solche Risiken bei einer hochwertigen Mutterschaftsfürsorge für alle vermieden werden können. Es ist ein Menschenrecht, Zugang zu Gesundheitsdiensten zu haben und keine unmenschliche und erniedrigende Behandlung erfahren zu müssen, und beide fallen in den engsten Bereich der Dienstleistungen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte. Darüber hinaus gibt es immer mehr Berichte über die Gewalt, die Frauen bei der Entbindung in Einrichtungen und bei medizinischen Verfahren in der pränatalen, geburtlichen und postnatalen Pflege erfahren, sowie über gynäkologische und geburtshilfliche Gewalt im Allgemeinen, die zu bekämpfen ist.

Dieser Bericht wird einen umfassenden Beitrag zur Lage der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und der damit verbundenen Rechte in der gesamten EU leisten und soll das Engagement der EU für den Schutz der Menschenrechte mit einem Verweis auf das Recht auf Gesundheit, körperliche und geistige Unversehrtheit, Gleichheit, Nichtdiskriminierung, Gesundheit und Bildung bekräftigen. Er bekräftigt, dass Verletzungen oder die Verweigerung des Zugangs zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit und zu den damit verbundenen Rechten Menschenrechtsverletzungen und geschlechtsspezifische Gewalt darstellen und es sich daher um eine europäische Herausforderung handelt, die angegangen werden muss; dabei darf nicht von all den Werten und Grundsätzen abgewichen werden, auf denen die Europäische Union gegründet ist, wie Demokratie, Gleichheit und Gewaltlosigkeit.

¹⁵ <https://extranet.who.int/rhl/topics/preconception-pregnancy-childbirth-and-postpartum-care/care-during-childbirth/who-recommendation-respectful-maternity-care-during-labour-and-childbirth>