

## RESOLUTION 67/147

Verabschiedet auf der 60. Plenarsitzung am 20. Dezember 2012, ohne Abstimmung, auf Empfehlung des Ausschusses (A/67/450 und Corr.1, Ziff. 30)<sup>123</sup>.

### 67/147. Unterstützung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln

#### Die Generalversammlung

unter Hinweis auf ihre Resolutionen 62/138 vom 18. Dezember 2007, 63/158 vom 18. Dezember 2008 und 65/188 vom 21. Dezember 2010 über die Unterstützung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln,

in **Bekräftigung** der Erklärung und der Aktionsplattform von Beijing<sup>124</sup>, der Ergebnisse der dreiundzwanzigsten Sondertagung der Generalversammlung „Frauen 2000: Gleichstellung, Entwicklung und Frieden für das 21. Jahrhundert“<sup>125</sup>, des Aktionsprogramms der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung<sup>126</sup> und des Aktionsprogramms des Weltgipfels für soziale Entwicklung<sup>127</sup> und ihrer Überprüfungen sowie der internationalen Zusagen auf dem Gebiet der sozialen Entwicklung und betreffend die Gleichstellung der Geschlechter und die Förderung der Frauen und Mädchen, die auf der Weltkonferenz gegen Rassismus, Rassendiskriminierung, Fremdenfeindlichkeit und damit zusammenhängende Intoleranz<sup>128</sup> und auf dem Weltgipfel 2005<sup>129</sup> sowie in dem Ergebnisdokument der Plenartagung der Generalversammlung auf hoher Ebene über die Millenniums-Entwicklungsziele „Das Versprechen halten: vereint die Millenniums-Entwicklungsziele erreichen“<sup>130</sup> abgegeben wurden,

sowie in **Bekräftigung** der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte<sup>131</sup>, des Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau<sup>132</sup> und des Übereinkommens über die Rechte des Kindes<sup>133</sup> und mit der nachdrücklichen Aufforderung an die Staaten, die diese Übereinkommen und die dazuge-

<sup>123</sup> Der in dem Bericht empfohlene Resolutionsentwurf wurde im Ausschuss eingebracht von: Afghanistan, Albanien, Andorra, Antigua und Barbuda, Argentinien, Armenien, Aserbaidschan, Australien, Bahamas, Bangladesch, Barbados, Belarus, Belgien, Belize, Bhutan, Bolivien (Plurinationaler Staat), Bosnien und Herzegowina, Brasilien, Bulgarien, China, Dänemark, Demokratische Volksrepublik Korea, Deutschland, Dominica, Dominikanische Republik, Ecuador, ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, El Salvador, Estland, Fidschi, Finnland, Frankreich, Georgien, Grenada, Libanon, Libyen, Litauen, Luxemburg, Madagaskar, Maldiven, Malien, Mexiko, Monaco, Myanmar, Nepal, Nicaragua, Norwegen, Oman, Österreich, Palästina, Panama, Paraguay, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Rumänien, Russland, San Marino, Saudi Arabien, Schweden, Schweiz, Serbien, Singapur, Slowakei, Slowenien, Spanien, St. Kitts und Nevis, St. Lucia, St. Vincent und die Grenadinen, Suriname, Tadschikistan, Thailand, Timor-Leste, Tschechische Republik, Türkei, Ungarn, Uruguay, Usbekistan, Vanuatu, Venezuela (Bolivarische Republik), Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland, Vereinigte Staaten von Amerika, Vietnam und Zypern.

<sup>124</sup> 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](http://www.un.org/Depts/german/conf/beijing/beij_bericht.html).

<sup>125</sup> Resolution S-23/2, Anlage, und Resolution S-23/3, Anlage.

<sup>126</sup> Report of the International Conference on Population and Development, Cairo, 5–13 September 1994 (United Nations publication, Sales No. E.95.XIII.18), Kap. I, Resolution 1, Anlage.

<sup>127</sup> Report of the World Summit for Social Development, Copenhagen, 6–12 March 1995 (United Nations publication, Sales No. E.96.IV.8), Kap. I, Resolution 1, Anlage II. In Deutsch verfügbar unter <http://www.un.org/Depts/german/>

hörigen Fakultativprotokolle<sup>134</sup> noch nicht unterzeichnet und ratifiziert haben oder ihnen noch nicht beigetreten sind, mit Vorrang zu erwägen, dies zu tun,

unter Begrüßung des Berichts des Generalsekretärs<sup>135</sup> und der darin enthaltenen Schlussfolgerungen und Empfehlungen,

betonend dass Armut, Mangelernährung, fehlende, unzureichende oder unzugängliche Gesundheitsdienste, frühe Mutterschaft, Kinderheirat, 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 frühe Mutterschaft das Risiko von Komplikationen während der Schwangerschaft und bei der Geburt erhöht und ein erheblich höheres Risiko der Müttersterblichkeit und -morbidity nach sich zieht, und zutiefst besorgt darüber, dass frühe Mutterschaft und der eingeschränkte Zugang zu dem erreichbaren Höchstmaß an Gesundheit, einschließlich auf dem Gebiet der sexuellen und der reproduktiven Gesundheit, insbesondere Einschränkungen beim raschen Zugang zu einer hochwertigen geburtshilflichen Notfallversorgung, zu einem häufigen Auftreten von Geburtsfisteln und anderen Arten der Morbidität bei Müttern sowie zu Müttersterblichkeit führen,

feststellend dass Grundsätze wie Rechenschaftspflicht, Teilhabe, Transparenz, Stärkung der Selbsthilfekraft, Nachhaltigkeit, Nichtdiskriminierung und internationale Zusammenarbeit die Grundlage eines auf die Menschenrechte gestützten Ansatzes zur Beseitigung des Problems der Geburtsfisteln bilden,

zutiefst besorgt über die Diskriminierung von Frauen und 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,

tief besorgt darüber, dass mit dem Näherrücken des zehnten Jahrestags der Kampagne gegen Geburtsfisteln trotz einiger Fortschritte immer noch erhebliche Herausforderungen bestehen, die eine Verstärkung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln auf allen Ebenen erfordern,

in Anbetracht 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 und Behinderungen 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, Armutsbekämpfung und Ernährung integriert werden,

---

<sup>134</sup> Ebd., Vol. 2131, Nr. 20378; ebd., Vol. 2171 und 2173, Nr. 27531; und Resolution 66/138, Anlage. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBl. 2001 II S. 1237; LGBl. 2002 Nr. 17; öBGBl. III Nr. 206/2000; AS 2009 265 (Protokoll zum Übereinkommen gegen die Diskriminierung der Frau); dBGBl. 2008 II S. 1222; LGBl. 2013 Nr. 164;

unter Begrüßung verschiedener nationalen, regionalen und internationalen Initiativen zugunsten aller Millenniums-Entwicklungsziele, die unternommen werden, auch auf bilateraler Ebene und über die Süd-

7. fordert die internationale Gemeinschaft außerdem auf, die Aktivitäten zu unterstützen, die der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen und die anderen an der weltweiten Kampagne gegen Geburtsfisteln beteiligten Partner, namentlich die Weltgesundheitsorganisation, unternehmen, um regionale und erforderlichenfalls 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 die Frage der reproduktiven Gesundheit und der Gesundheit von Müttern, Neugeborenen und Kindern umfassend angehen, unter anderem durch Familienplanung, Schwangerenvorsorge, fachgerechte Betreuung von Entbindungen, geburtshilfliche Notversorgung und Notversorgung von Neugeborenen, nachgeburtliche Betreuung sowie durch Methoden zur Verhütung und Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten und Infektionen wie HIV im Rahmen gestärkter Gesundheitssysteme, die gleichen Zugang zu erschwinglichen, ausgewogenen und hochwertigen integrierten Gesundheitsdiensten anbieten und eine gemeindenahe 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“<sup>130</sup> 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

e

k) die Sensibilisierung der Öffentlichkeit und die Lobbyarbeit zu verstärken, namentlich über die Medien, um den Familien die zentralen Botschaften über die Verhütung und Behandlung von Geburtsfisteln und die soziale Wiedereingliederung wirksam zu vermitteln;

l) die Forschungs-, Überwachungs- und Evaluierungssysteme zu stärken, unter anderem indem ein auf lokale Gemeinwesen und Einrichtungen gestützter Mechanismus für die systematische Meldung des Auftretens von Geburtsfisteln und der Todesfälle bei Müttern und Neugeborenen an das Gesundheitsministerium erarbeitet wird, zu dem Zweck, ein nationales Register anzulegen und eine Orientierungshilfe für die Durchführung von Programmen zur Förderung der Müttergesundheit zu schaffen;

m) die Forschung, Datenerhebung, Überwachung und