



# Generalversammlung

Verteilung: Allgemein  
3. Februar 2017

Einundsiebzigste Tagung  
Tagesordnungspunkt 27

## Resolution der Generalversammlung, verabschiedet am 19. Dezember 2016

[*aufgrund des Berichts des Dritten Ausschusses (A/71/477)*]

### 71/169. Verstärkung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln

*Die Generalversammlung,*

*unter Hinweis* auf ihre Resolutionen 62/138 vom 18. Dezember 2007, 63/158 vom 18. Dezember 2008, 65/188 vom 21. Dezember 2010 und 67/147 vom 20. Dezember 2012 über die Unterstützung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln und ihre Resolution 69/148 vom 18. Dezember 2014 über die Verstärkung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln,

*in Bekräftigung* der Erklärung und der Aktionsplattform von Beijing<sup>1</sup>, der Ergebnisse der dreiundzwanzigsten Sondertagung der Generalversammlung „Frauen 2000: Gleichstellung, Entwicklung und Frieden für das 21. Jahrhundert“<sup>2</sup>, des Aktionsprogramms der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung<sup>3</sup> und des Aktionsprogramms des Weltgipfels für soziale Entwicklung<sup>4</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>5</sup> und auf dem Weltgipfel 2005<sup>6</sup> sowie in dem Ergebnisdokument des Gipfeltreffens der Vereinten Nationen zur Verabschiedung der Post-2015-Entwicklungsagenda „Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung“<sup>7</sup> abgegeben wurden,

<sup>1</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>2</sup> Resolution S-23/2, Anlage, und Resolution S-23/3, Anlage.

<sup>3</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>4</sup> *Report of the World Summit for Social Development, Copenhagen, 6–12 March 1995* (United Nations publication, Sales No. E.95.XIII.18), Kap. I, Anlage.



sowie in *Bekräftigung* der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte<sup>8</sup>, des Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau<sup>9</sup> und des Übereinkommens über die Rechte des Kindes<sup>10</sup>, unter Hinweis auf den Internationalen Pakt über wirtschaftliche, soziale und kulturelle Rechte<sup>11</sup> und mit der nachdrücklichen Aufforderung an die Staaten, die diese Übereinkommen und die dazugehörigen Fakultativprotokolle<sup>12</sup> noch nicht unterzeichnet und ratifiziert haben oder ihnen noch nicht beigetreten sind, mit Vorrang zu erwägen, dies zu tun,

*Kenntnis nehmend* von dem Bericht des Generalsekretärs<sup>13</sup> und den darin enthaltenen Schlussfolgerungen und Empfehlungen,

*betonend*, dass Armut, Mangelernährung, fehlende, unzureichende oder unzugängliche Gesundheitsdienste, frühe Mutterschaft, Kinderheirat, Frühverheiratung und Zwangsheirat, Gewalt gegen junge Frauen und Mädchen und Ungleichheit der Geschlechter 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 einge(r)B1183(d)-5(r)-3(ä6( )-k)6(te)-196(Z)-2(u)6(g)6(a)-13(n)] TJETBT1 0 0 1 330.53 43

r-sterblichkeit und -morbidity, einschließlich Geburtsfisteln, gefährdet sind, und besorgt, dass bei 15- bis 19-jährigen Mädchen in vielen Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen die führende Todesursache Komplikationen bei der Schwang3(E)-2(r)B1183(d)-5(er)-9( )-18 und Geburt sind und dass bei Frauen ab 30 Jahren ein erhöhtes Risiko besteht, dass es bei der Geburt zu Komplikationen oder zum Tod kommt,

<sup>8</sup> Resolution 217 A (III). In Deutsch verfügbar unter <http://www.un.org/Depts/german/menschenrechte/aemr.pdf>.

<sup>9</sup> United Nations, *Treaty Series*, Vol. 1249, Nr. 20378. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1985 II S. 647; LGBl. 1996 Nr. 164; öBGBI. Nr. 443/1982; AS 1999 1579.

<sup>10</sup> Ebd., Vol. 1577, Nr. 27531. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1992 II S. 121; LGBl. 1996 Nr. 163; öBGBI. Nr. 7/1993; AS 1998 2055.

<sup>11</sup> Resolution 2200 A (XXI), Anlage. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1973 II S. 1569; LGBl. 1999 Nr. 57; öBGBI. Nr. 590/1978; AS 1993 725.

<sup>12</sup> United Nations, *Treaty Series*, Vol. 2131, Nr. 20378, ebd., Vol. 2171 und 2173, Nr. 27531, Resolution 66/138, Anlage, und Resolution 63/117, Anlage. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 2001 II S. 1237; LGBl. 2002 Nr. 17; öBGBI. III Nr. 206/2000; AS 2009 265 (Protokoll zum Übereinkommen gegen die Diskriminierung der Frau); dBGBI. 2008 II S. 1222; LGBl. 2013 Nr. 164; öBGBI. III Nr. 93

*in der Erkenntnis*, dass mangelnder Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheit, insbesondere zu geburtshilflicher Notfallversorgung, nach wie vor eine der Hauptursachen von Geburtsfisteln ist und in vielen Regionen der Welt bei Frauen und Mädchen im gebärfähigen Alter zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen und zum Tod führt und dass die Zahl hochwertiger Behandlungs- und Gesundheitsdienste, einschließlich einer hochwertigen geburtshilflichen Notfallversorgung, und ausgebildeter, sachkundiger Chirurgen und Hebammen, die auf Geburtsfisteln spezialisiert sind, drastisch und nachhaltig erhöht werden muss, um die Sterblichkeit von Müttern und Neugeborenen erheblich zu senken und das Problem der Geburtsfisteln zu beseitigen,

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

*zutiefst besorgt* über die Diskriminierung von Frauen und Mädchen und die Verletzung und den Missbrauch ihrer Menschenrechte, was oftmals dazu führt, dass sie einen verminderten Zugang zu Bildung und Nahrung haben, was ihre körperliche und geistige Gesundheit, ihr Wohlergehen und den Genuss ihrer Rechte, Chancen und Vorteile in der Kindheit und Jugend im Vergleich zu ihren männlichen Altersgenossen beeinträchtigt, und dazu, dass sie oftmals verschiedenen Formen kultureller, sozialer, sexueller und wirtschaftlicher Ausbeutung sowie Gewalt und schädlichen Praktiken wie Kinderheirat, Frühverheiratung und Zwangsheirat unterworfen werden, die das Risiko von Geburtsfisteln erhöhen können,

*sowie zutiefst besorgt* über die Situation von Frauen, die mit Geburtsfisteln leben oder sich davon erholen und die oft vernachlässigt und stigmatisiert werden, was sich negativ auf ihre psychische Gesundheit auswirken und zu Depression und Selbstmord führen kann, und die tiefer in die Armut und die Marginalisierung gedrängt werden,

*in Anerkennung* der Notwendigkeit, Männer und heranwachsende Jungen zu sensibilisieren sowie in dieser Hinsicht Männer und führende Vertreter der Gemeinwesen als strategische Partner und Verbündete vollständig in die Anstrengungen zur Bekämpfung und Beseitigung des Problems der Geburtsfisteln einzubeziehen,

den Beitrag *begrüßend*, den Mitgliedstaaten, die internationale Gemeinschaft und die Zivilgesellschaft zu der vom Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen geführten 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 Stärkung der Selbsthilfekraft des Einzelnen und der Gemeinschaft bildet,

*tief besorgt* darüber, dass die weltweite Kampagne gegen Geburtsfisteln auch zwölf Jahre nach ihrem Beginn trotz einiger Fortschritte immer noch erheblichen Herausforderungen gegenübersteht, die eine Verstärkung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln auf allen Ebenen erfordern,

mit Interesse *Kenntnis nehmend* von der überarbeiteten Globalen Strategie des Generalsekretärs für die Gesundheit von Frauen, Kindern und Heranwachsenden (2016-2030), die von einer breiten Koalition von Partnern in Unterstützung nationaler Pläne und Strategien durchgeführt wird, mit dem Ziel, in jedem Alter das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit und Wohlbefinden körperlicher, geistiger und sozialer Art zu erreichen und die Sterblichkeit von Müttern und Neugeborenen, die verhindert werden kann, zu beenden, und feststellend, dass dies zur Erreichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung beitragen kann,





zur Verhütung und Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten und Infektionen wie HIV im Rahmen gestärkter Gesundheitssysteme, die allgemeinen Zugang zu erschwinglichen, ausgewogenen und hochwertigen integrierten Gesundheitsdiensten anbieten und eine gemeindenahere prophylaktische und ambulante Versorgung umfassen, wie dies im Ergebnisdokument des Gipfeltreffens der Vereinten Nationen zur Verabschiedung der Post-2015-Entwicklungsagenda „Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung“<sup>7</sup> zum Ausdruck gebracht wird;

12. *fordert* die internationale Gemeinschaft *nachdrücklich auf*, dem Mangel an und der ungleichen Verteilung von Ärzten, Chirurgen, Hebammen, Krankenpflegern und sonstigen in lebensrettender Geburtshilfe geschulten Gesundheitsfachkräften sowie von Räumlichkeiten und Versorgungsgütern, die die Kapazitäten der meisten Fistelzentren einschränken, abzuhelpfen;

13. *spricht* der internationalen Gemeinschaft *ihre Anerkennung dafür aus*, dass sie den 23. Mai zum Internationalen Tag zur Beseitigung des Problems von Geburtsfisteln erklärt und beschlossen hat, diesen Tag auch weiterhin jedes Jahr dafür zu nutzen, das öffentliche Bewusstsein für das Problem der Geburtsfisteln erheblich zu erhöhen, die Gegenmaßnahmen zu verstärken und Unterstützung für die Beseitigung des Problems zu mobilisieren;

14. *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, das Problem der Geburtsfisteln innerhalb einer Generation zu beseitigen, indem sie

a) verstärkte Anstrengungen unternehmen, um das international vereinbarte Ziel der Verbesserung der Gesundheit von Müttern zu erfüllen, und zu diesem Zweck Gesundheitsdienste für Mütter und die Behandlung von Geburtsfisteln geografisch und finanziell zugänglich machen, unter anderem durch die Sicherstellung des allgemeinen Zugangs zu einer fachgerechten Betreuung von Entbindungen und des rechtzeitigen Zugangs zu hochwertiger Betreuung bei geburtshilflichen Notfällen und zu Familienplanung sowie zu einer angemessenen Schwangerschaftsvor- und -nachsorge;

b) vermehrt in die Stärkung der Gesundheitssysteme investieren und sicherstellen, dass ausreichend ausgebildetes und qualifiziertes Personal vorhanden ist, namentlich Hebammen, Geburtshelfer, Gynäkologen und Ärzte, und den Aufbau und die Erhaltung der Infrastruktur unterstützen sowie verstärkt in die Überweisungsmechanismen, die Ausrüstung und die Lieferketten investieren, um die Gesundheitsdienste für Mütter und Neugeborene zu verbessern und sicherzustellen, dass Frauen und Mädchen Zugang zu dem gesamten Versorgungsspektrum haben und dass in allen Bereichen dieser Gesundheitsdienste funktionale Qualitätssicherungs- und Überwachungsmechanismen vorhanden sind;

c) die Aus- und Fortbildung von Ärzten, Chirurgen, Krankenpflegern und anderem im Bereich der lebensrettenden geburtshilflichen Versorgung tätigen Gesundheitspersonal, insbesondere Hebammen, unterstützen, da sie im Kampf gegen Geburtsfisteln und die Sterblichkeit von Müttern und Neugeborenen an vorderster Front stehen, und die Verhütung und Behandlung von Fisteln sowie die entsprechende Nachsorge zu einem Standardbestandteil der Ausbildungslehrpläne für Gesundheitsfachkräfte machen;

d) den gleichen Zugang durch nationale Politiken, Pläne und Programme gewährleisten, die dafür sorgen, dass Gesundheitsdienste für Mütter und Neugeborene, insbesondere Familienplanung, fachgerechte Betreuung von Entbindungen, Betreuung bei geburtshilflichen Notfällen, Betreuung von Neugeborenen und Behandlung von Geburtsfisteln aus

finanzieller Sicht zugänglich sind, auch in ländlichen und entlegenen Gebieten und für die ärmsten Frauen und Mädchen, gegebenenfalls durch eine entsprechende Errichtung und Verteilung der Gesundheitseinrichtungen und des medizinischen Fachpersonals, die Zusammenarbeit mit dem Verkehrssektor mit Blick auf erschwingliche Beförderungsmöglichkeiten, die Förderung und Unterstützung gemeindenaher Lösungen und die Bereitstellung von Anreizen und anderen Mitteln, um zu gewährleisten, dass in ländlichen und entlegenen Gebieten qualifizierte Gesundheitsfachkräfte vorhanden sind, die Eingriffe zur Verhütung von Geburtsfisteln vornehmen können;

*e)* nationale und internationale Strategien, Politiken und Pläne zur Verhütung, Betreuung und Behandlung sowie zur sozioökonomischen Wiedereingliederung und Unterstützung ausarbeiten, umsetzen und unterstützen, um das Problem der Geburtsfisteln innerhalb einer Generation zu beseitigen, sektor- und disziplinübergreifende, umfassende und integrierte Aktionspläne zur Herbeiführung dauerhafter Lösungen und zur Beseitigung der Müttersterblichkeit und -morbidity und des Problems der Geburtsfisteln, die verhindert werden können, weiterentwickeln, einschließlich durch die Gewährleistung des Zugangs zu erschwinglichen, erreichbaren, umfassenden und hochwertigen Gesundheitsdiensten für Mütter, und in allen Teilbereichen des Staatshaushalts der einzelnen Länder Mittel für politische und programmatische Konzepte zur Bekämpfung von Ungleichheiten und zugunsten armer und schutzbedürftiger Frauen und Mädchen ansetzen;

*f)* eine nationale Arbeitsgruppe gegen Geburtsfisteln unter der Führung





eines in die nationalen Gesundheitsinformationssysteme integrierten Systems zur Überwachung der Müttersterblichkeit und zur Durchführung von Gegenmaßnahmen;

p) die Erhebung vor- und nachoperativer Daten 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, zu messen und so den Herausforderungen für die Verbesserung der Gesundheit von Müttern begegnen zu können;

q) Frauen und Mädchen grundlegende Gesundheitsdienste und entsprechende Ausrüstung und Versorgungsgüter bereitstellen sowie ihnen Bildungs- und Fachbildungsprogramme, einkommenschaffende Projekte und Unterstützung anbieten, damit sie sich aus dem Kreislauf der Armut befreien können;

15. *legt* den Mitgliedstaaten *nahe*, zur Erreichung der Ziele für nachhaltige Entwicklung bis 2030 zu den Maßnahmen gegen Geburtsfisteln beizutragen, insbesondere über die weltweite Kampagne gegen Geburtsfisteln, und sich auf die Fortsetzung der Anstrengungen zur Verbesserung der Gesundheit von Müttern zu verpflichten, mit dem Ziel, das Problem der Geburtsfisteln weltweit innerhalb einer Generation zu beseitigen;

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

*65. Plenarsitzung  
19. Dezember 2016*

---