

## **Ethische Grundlagen der Familienplanung und praktische Umsetzung in Projekten**

**Die folgenden Überlegungen sind ein Unterkapitel der „Ethischen Grundlagen“, zu welchen Ecopop sich bekennt.**

Die Ethischen Grundlagen wurden 1995 von Ecopop-Vorstand Ekkehard Stürmer verfasst und befassen sich mit grundlegenden Überlegungen zur Bevölkerungspolitik. These 3 der Ethischen Grundlagen befasst sich damit, dass Familienplanung immer auf Freiwilligkeit und Gleichberechtigung beruhen sollte. Siehe unten.

*THESE 3 (Auszug aus den ethischen Grundlagen von Ecopop):*

*Alle Menschen haben das gleiche Recht auf 'Weitergabe des Lebens', d.h. auf Familienplanung in möglichst freier Entscheidung beider Partner.*

*Die Menschheit kann - wie jede Art von Lebewesen - nur weiterbestehen, indem ständig neues Leben gezeugt wird. Das Recht, sich an dieser 'Weitergabe des Lebens' zu beteiligen, ist ein Grundrecht. Da aber die Beschränkung der Fortpflanzung die einzige zulässige Maßnahme zur Begrenzung der Bevölkerungszahl darstellt, darf keine Rasse, kein Volk, keine soziale Schicht Vorrechte genießen oder anderen Vorschriften machen, die selber nicht beachtet werden müssen. Jedes andere Verhalten bedeutet ganz klar Rassismus.*

*Bevölkerungspolitische Maßnahmen müssen sich folglich darauf beschränken, allen Menschen die notwendigen Informationen zu vermitteln und den Zugang zu allen Methoden der Geburtenregelung zu ermöglichen. Zwangsmaßnahmen jeder Art auf diesem Gebiet sind grundsätzlich abzulehnen.*

### **Ethische Grundsätze der Familienplanung**

Basierend auf diesen grundlegenden ethischen Überlegungen zur Bevölkerungspolitik wollen wir im Folgenden ausführen, nach welchen Grundsätzen Familienplanung gemäss Ecopop konkret umgesetzt werden sollte.

#### **Grundsatz 1: Familienplanung ist ein UN-Menschenrecht**

Familienplanung ist ein seit 1968 durch die UNO an der Konferenz von Kairo verbürgtes Menschenrecht. Das Recht postuliert, kurz zusammengefasst, dass jede Frau selber bestimmen darf, wann, wieviele und in welchen Abständen sie Kinder bekommen möchte. Ecopop setzt sich seit mehr als 40 Jahren dafür ein, dass diesem Menschenrecht zum Durchbruch verholfen wird.

Es braucht dazu, wie schon in den Ethischen Grundlagen erwähnt, die notwendigen Informationen über den weiblichen Zyklus, über Fortpflanzung und die Empfängnisverhütung (Sexualkundeunterricht). Mit wenigen zusätzlichen, einfachen Hilfsmitteln wird damit schon natürliche Empfängnisverhütung ermöglicht. Allerdings verlangt diese viel Disziplin und birgt Unsicherheiten. Um weitere Souveränität über den eigenen Körper zu gewinnen, muss unseres Erachtens daher auch der Zugang zu pharmakologischen und technischen Verhütungsmitteln ermöglicht werden.

### **Grundsatz 2 : Chancengleichheit**

Die Anwendung der Familienplanung soll dem Grundsatz der Gleichheit unterliegen. Gleicher Zugang zu Instrumenten der Familienplanung unter den Geschlechtern, aber auch in verschiedenen Gesellschaften und sozialen Schichten. Familienplanung soll nicht abhängig sein von Bildung, Status, Religion, Hautfarbe, Wohnort oder finanziellen Möglichkeiten. Alle Menschen sollen dieselben Möglichkeiten haben, freiwillige Familienplanung umzusetzen.

Ecopop setzt sich dafür ein, dass die gesetzlichen, kulturellen oder technischen Hindernisse, welche die Umsetzung der Familienplanung erschweren oder verunmöglichen, beseitigt werden. Auch Armut darf kein Hindernis sein. Familienplanung oder allgemein die Selbstbestimmung der Frauen ist in vielen Kulturen und Gesellschaften noch immer geächtet. Damit muss nun endlich Schluss sein! Der gleichberechtigte Zugang zu Familienplanung soll weltweit durchgesetzt werden. Grundsätzlich sollen allen Menschen dieses Planeten das gleiche Wissen, die gleiche fachliche Beratung und die gleichen Mittel der Familienplanung zur Verfügung stehen, welche in der Schweiz zugelassen sind und angewandt werden.

### **Grundsatz 3 : Selbstbestimmung der Frau**

Selbstbestimmung der Frau über ihren eigenen Körper ist der höchste Grundsatz, nachdem sich Familienplanung zu richten hat. Dazu gehören sowohl körperliche als auch seelische Unversehrtheit, Gewalt an Frauen, Übergriffe auf den Körper, Verstümmelungen, Beschneidungen, seelische Verletzungen oder Machtansprüche anderer Menschen, meist von Männern ausgeübt, dürfen nicht toleriert werden.

Frauen wie auch alle anderen Menschen, sollen selber und unabhängig über ihre sexuelle Ausrichtung und über ihr Sexualleben entscheiden. Die Entscheidungen über Nachwuchs und Fortpflanzung soll, wenn möglich in Übereinstimmung mit einem geeigneten Partner geschehen, die letzte Entscheidung darüber soll aber bei der Frau und künftigen Mutter liegen.

### **Grundsatz 4: Gleichberechtigte Partnerschaft**

Familienplanung soll, wenn immer möglich, in gleichberechtigter Partnerschaft zwischen Mann und Frau geplant werden.

### **Grundsatz 5: Gemeinsames Sorgerecht, Entscheid für die Familie**

Die Erziehung der „Wunsch Kinder“ soll, wenn immer möglich gemeinsam und gleichberechtigt zwischen den beiden Erzeugern aufgeteilt werden. Familienplanung soll auch dazu dienen, dass Familien wirtschaftlich überleben und möglichst lange intakt bleiben können.

Ein Wunschkind gemäss diesen ethischen Grundlagen ist ein „geplantes Kind“ und nicht durch eine ungewollte Schwangerschaft entstanden. Dies hat nichts zu tun mit pränataler Diagnostik oder Gendesign!

### **Grundsatz 6: Schweigepflicht**

Grundsätzlich gilt für die erfolgten Informationen und Massnahmen die Schweigepflicht, ähnlich einer ärztlichen Schweigepflicht. Damit sollen die an den Programmen Teilnehmenden vor allfälligen Nachteilen in ihrem Umfeld geschützt werden.

### **Grundsatz 7: Mündigkeit**

Bei Teenagern bedarf es grundsätzlich der Zustimmung der Erziehungsberechtigten, wenn medizinische Massnahmen ergriffen werden. In Ausnahmefällen, wenn es berechtigte Gründe zur Annahme gibt, dass die betreffenden Teenager von den Erziehungsberechtigten oder anderen Personen aus ihrem Umfeld für die nachgefragte Unterstützung bedroht und bestraft werden, kann von diesem Prinzip abgewichen werden. In solchen Fällen ist aber unbedingt ein unabhängiger Rechtsbeistand beizuziehen.

### **Grundsatz 8. Respektierung des gültigen Rechtsrahmens**

Grundsätzlich sollen die Aufklärungsarbeit, die medizinischen Massnahmen und auch die abgegebenen Mittel dem im jeweiligen Land geltenden Recht entsprechen. Das heisst, die Arzneimittel müssen registriert und zugelassen sein.

In Ländern, welche das Menschenrecht auf freiwillige Familienplanung nicht akzeptieren oder behindern, soll in erster Linie versucht werden, die rechtlichen Rahmenbedingungen zu verbessern.

In Ländern, welche keine entsprechenden Gesetze oder Zulassungen haben sollen die in der Schweiz gültigen Standards befolgt werden.

### **Grundsatz 9: Respekt für Religion, Tradition und gesellschaftliche Wertvorstellungen**

Grundsätzlich soll bei der Umsetzung der freiwilligen Familienplanung Rücksicht genommen werden auf religiöse Gepflogenheiten, Traditionen und gesellschaftliche Werte.

Allerdings wird der kulturelle Relativismus in Bezug auf die Durchsetzung der Menschenrechte nicht akzeptiert. Das Menschenrecht auf freiwillige Familienplanung und die Selbstbestimmung der Menschen gilt grundsätzlich universell und hat vor Tradition und kulturellen Gepflogenheiten den Vorrang.

## **Praktische Umsetzung der Familienplanung**

Ecopop verschafft Zugang zum nötigen Wissen, zu den nötigen technischen Hilfsmitteln und zur entsprechenden medizinischen Beratung für die folgenden vier Module rund um Familienplanung und Aufklärung.

Dieses Know-How wird bestehenden Entwicklungszusammenarbeits-Projekten zur Verfügung gestellt oder in eigenen Projekten für die jeweiligen Länder und Regionen angepasst und angewandt.

Die Teilnahme an den Programmen beruht grundsätzlich auf Freiwilligkeit.

## 1. **Modul 1: Aufklärung und Zugang zu „reproductive rights“**

Erarbeitung sowie Abgabe von Unterlagen und Unterricht zur sexuellen Aufklärung und zu sexueller Selbstbestimmung. Schulung, Beratung und Unterstützung zur selbstbestimmten Wahrnehmung der reproduktiven Rechte.

## 2. **Modul 2 „Natürliche Verhütungsmethoden“**

Erarbeiten von Hilfsmitteln für eine „kostenlose und Infrastruktur-unabhängige“, natürliche Verhütungsmethode aufgrund neuester, wissenschaftlicher Erkenntnisse. Vermittlung dieser Methode als Zusatz zu Modul 1 oder als Ergänzung zu Modul 3.

## 3. **Modul 3: Moderne Verhütungsmittel und Unterbindung**

Zugang zu allen gängigen und empfohlenen Verhütungsmitteln verschaffen. Aufbau von Gesundheitszentren mit medizinischer/gynäkologischer Beratung und Betreuung.

Im Bedarfsfall Abgabe von Langzeitmitteln (Gestagen-Röhrchen, Spiralen) für Teenager und für ältere Frauen nach vorläufigem Abschluss der Familienplanung. Diese wirken jahrelang zuverlässig und können jederzeit wieder entfernt werden. Zur Überwachung der Nebenwirkungen und Risiken braucht es dazu medizinische Begleitung durch Fachpersonal. Der Zugang zu solchen Fachpersonen und medizinischer Beratung muss aufgebaut oder, bei Komplikationen, innerhalb von 24 Stunden gewährleistet werden.

Bei lokaler Nicht-Verfügbarkeit von Verhütungsmitteln: Beschaffung von günstigen Generika in Indien und China.

Unterbindung von Mann oder Frau, wenn die Familienplanung abgeschlossen ist. Diese Massnahme, soll nur durchgeführt werden, wenn ein Gespräch mit einer medizinischen Fachperson stattgefunden hat und eine Einverständniserklärung unterzeichnet wurde.

## 4. **Modul 4: „Emergency Contraception“**

Wenn ein Mädchen oder eine Frau trotz Aufklärung und Verhütung oder auch durch Unwissen ungewollt schwanger wird, werden folgende Methoden des Schwangerschaftsabbruches favorisiert.

Pille danach. Kurz nach der Empfängnis kann die „Pille danach“ empfohlen werden.

Schwangerschaftsabbruch

Für Fälle von unerwünschten Schwangerschaften soll Zugang zu Beratung und allenfalls Notfallmitteln („Abtreibungspillen, ggf. chirurgische Abtreibung“) angeboten werden. Dies im Rahmen der in der Schweiz geltenden Fristenlösung.

Zusätzlich soll die Abgabe von blutungsstillenden Medikamenten bei Komplikationen bei einer unfachmännischen Abtreibung oder bei einer Geburt weitere Komplikationen verhindern.

Frauen, welche einen Schwangerschaftsabbruch durchgemacht haben, sollen psychologisch nachbetreut werden und müssen, falls nicht bereits erfolgt, Zugang zu einer Schulung und Aufklärungsunterricht erhalten. Damit soll eine Wiederholung einer ungewollten Schwangerschaft wenn möglich verhindert werden.

### **Bibliografie**

Martin, T.C. Women's Education and Fertility: Results from 26 Demographic and Health Surveys. *Studies in Family Planning*, Vol. 26, No. 4 (Jul.- Aug., 1995), pp. 187-202. ; Jeejeebhoy S.J. (1995). Women's Education, Autonomy, and Reproductive Behavior: Experiences in Developing Countries. Oxford: Clarendon Press.

Alex C. Ezeh, Blessing U. Mberu and Jacques O. Emina, 2009. Stall in fertility decline in Eastern African countries: regional analysis of patterns, determinants and implications. In *Philosophical Transactions of The Royal Society, Biological Sciences*, 364, doi: 10.1098/rstb.2009.0166, published 21 September 2009.

J. B. Casterline and S. W. Sinding. 2000. Unmet Need for Family Planning in Developing Countries and Implications for Population Policy. *Population and Development Review* 26: 4 691–723.

Westoff, C F. 2006. New Estimates of Unmet Need and the Demand for Family Planning. DHS Comparative Reports No. 14. Calverton, Maryland, USA. Macro International Inc. Available on the Web at <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/CR14/CR14.pdf>. Access February 22, 2010.

Robey, B., Ross, J., and Bhushan, I. Meeting unmet need: New strategies, *Population Reports, Series J*, No. 43. Baltimore, Johns Hopkins School of Public Health, Population Information Program, September 1996. Available on the Web at <http://www.infoforhealth.org/pr/online.shtml>. Accessed February 22, 2010.

Westoff, CF. and Bankole, A. Unmet need: 1990–1994. Calverton, Maryland, Macro International, Jun. 1995. (DHS Comparative Studies No. 16) 55 p.

Westoff, CF. and Ochoa, LH. Unmet need and the demand for family planning. Columbia, Maryland, Institute for Resource Development. Macro International, Jun. 1991. (Demographic and Health Surveys Comparative Studies No. 5) 43 p.

Westoff, CF. The unmet need for birth control in five Asian countries. *International Family Planning Perspectives* 10(3): 173–181. May–Jun. 1978.

**Andi Thommen Juni 2017, Version 3, VS 22.6.17**