



JUGEND IM FOKUS

SEXUELLE UND REPRODUKTIVE GESUNDHEIT UND RECHTE VON JUNGEN MENSCHEN
IM RAHMEN DER FEMINISTISCHEN AUßEN- UND ENTWICKLUNGSPOLITIK DEUTSCHLANDS

**Herausgegeben von
Plan International Deutschland e. V.**

Bramfelder Straße 70
22305 Hamburg

Tel.: + 49 (0) 40 / 60 77 16-0
Fax: + 49 (0) 40 / 611 40-140
E-Mail: info@plan.de

www.plan.de
www.facebook.com/PlanDeutschland
www.twitter.com/PlanGermany
www.instagram.com/planinternationaldeutschland
www.youtube.com/user/plandeutschland

Verantwortlich:

Kathrin Hartkopf, Sprecherin der Geschäftsführung

Projektleitung:

Bastian Borregaard
Marlene Weck

Mitarbeit:

Katja Schieritz
Farbod Mahoutchiyan
Katharina Küsters
Lara Biel
Kirstin Bostelmann
Alissa Ferry
Katharina Witkowski
Carolin Verdieck
Mina Lucius
Kathrin Weisser
Plan Jugendbeirat

Autor:innen: Dr. Alena Sander, Victoria Scheyer,
Lucas Steinbach, Kimberly Vindas

Lektorat: Lektorat Winkel

Gestaltung: hausgemacht. Grafik & Design, Hamburg

September 2023

Copyright © Plan 2023

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Ihre Verwendung ist mit der Angabe der oder des Copyright-Inhaber:in gestattet. Alle anderen Formen der Reproduktion dürfen ausschließlich mit Genehmigung der oder des Copyright-Inhaber:in erfolgen.



Abkürzungsverzeichnis	2
Vorwort	5
Danksagung	5
1. Die aktuelle globale Situation der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte	7
1.1. Mädchenbericht von Plan International	9
2. Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte	11
2.1. Ansatz und Ziele der SRGR+J	11
2.2. Die fünf Kernelemente der SRGR+J bei der Umsetzung	13
2.2.1. Sexuelle und reproduktive Gesundheit von jungen Menschen	14
2.2.2. Sexuelle und reproduktive Rechte von jungen Menschen	14
2.2.3. Bildung inklusive umfassender Sexualaufklärung (CSE)	15
2.2.4. Gendernormen	15
2.2.5. Sinnvolle Beteiligung von Jugendlichen und jungen Menschen	15
3. Das BMZ: Feministische Entwicklungspolitik und die SRGR+J	17
3.1. Sexuelle und reproduktive Gesundheit von jungen Menschen	18
3.2. Sexuelle und reproduktive Rechte von jungen Menschen	19
3.3. Bildung inklusive umfassender Sexualaufklärung (CSE)	20
3.4. Gendernormen	21
3.5. Sinnvolle Beteiligung von Jugendlichen und jungen Menschen	22
3.6. Zwischenfazit und Empfehlungen	23
4. Das AA: Die Feministische Außenpolitik und die SRGR+J	25
4.1. Sexuelle und reproduktive Gesundheit von jungen Menschen	26
4.2. Sexuelle und reproduktive Rechte von jungen Menschen	27
4.3. Bildung inklusive umfassender Sexualaufklärung (CSE)	28
4.4. Gendernormen	28
4.5. Sinnvolle Beteiligung von Jugendlichen und jungen Menschen	29
4.6. Zwischenfazit und Empfehlungen	30
5. Exkurs: Zugang zur Versorgung der reproduktiven Gesundheit von Mädchen und jungen Frauen mit Migrations- und Fluchterfahrung in Deutschland	32
6. Fazit	35
7. Strukturelle Empfehlungen	37
Literaturverzeichnis	38
Analysierte Dokumente	39

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

- AA** Auswärtiges Amt
- ASRRH** Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights (Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte von Jugendlichen)
- BAMF** Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
- BIPoCs** Black, Indigenous, and People of Colour (Schwarze, Indigene und People of Colour)
- BMZ** Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
- CEFM** Child, Early and Forced Marriage (Kinder-, Früh- und Zwangsheirat)
- CSE** Comprehensive Sexuality Education (umfassende Sexualaufklärung)
- Destatis** Statistisches Bundesamt
- EMN** Europäisches Migrationsnetzwerk
- EZ** Entwicklungszusammenarbeit
- FAEP** Feministische Außen- und Entwicklungspolitik
- FDP** Freie Demokratische Partei
- FFP** Feminist Foreign Policy (Feministische Außenpolitik)
- FGM/C** Female Genital Mutilation/Cutting (Weibliche Genitalverstümmelung/Beschneidung), Female Genital Mutilation/Cutting (Weibliche Genitalverstümmelung/Beschneidung)
- FLINTA** Frauen, Lesben, intersexuelle, nicht-binäre, trans und agender Personen
- GAD-Marker** Gender-Age-Disability Marker
- GBV** Gender-based violence (Geschlechtsbasierte Gewalt)
- Grüne** Bündnis 90/Die Grünen
- HIV/Aids** Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome (Humanes Immundefizienz-Virus/ Erworbenes Immunschwächesyndrom)
- IAWG** Inter-Agency Working Group on Reproductive Health in Crises
- LSBTIQ*** Lesben, Schwule, Bisexuelle, trans*-, intergeschlechtliche und queere Menschen
- MSO** Migrantische Selbstorganisation
- NATO** North Atlantic Treaty Organization (Nordatlantikpakt)
- OECD** Organisation for Economic Co-operation and Development (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung)
- SPD** Sozialdemokratische Partei Deutschlands
- SRG** sexuelle und reproduktive Gesundheit
- SRGR** Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte
- SRGR+J** Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte von jungen Menschen
- SRR** Sexuelle und reproduktive Rechte
- STI** Sexually Transmitted Infections (sexuell übertragbare Infektionen)
- UNFPA** United Nations Population Fund (Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen)
- VN** UN United Nations (Vereinte Nationen)
- WHO** Weltgesundheitsorganisation

VORWORT

Liebe Leser:innen,

in ihrem Koalitionsvertrag hatten die Regierungsparteien eine Feminist Foreign Policy angekündigt. Die entsprechenden Strategien des Auswärtigen Amtes (AA) und des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) wurden dann im März 2023 veröffentlicht – ein echter Meilenstein der deutschen Außen- und Entwicklungspolitik. Das AA und das BMZ nehmen damit gezielt jene Menschen in den Blick, die von den Auswirkungen von Krisen und Konflikten besonders betroffen sind.

Der Schutz und die Stärkung benachteiligter Menschen, insbesondere von Mädchen und jungen Frauen, steht auch für Plan International an erster Stelle, denn sie werden in nahezu allen Gesellschaften diskriminiert. Ihre Perspektiven, Erfahrungen und Bedürfnisse müssen im Rahmen einer Feministischen Außen- und Entwicklungspolitik (FAEP) Gehör finden. Teilhabe ist schließlich nicht nur ihr gutes Recht, sie ist auch die Voraussetzung für eine nachhaltige, friedliche und inklusive Entwicklung ihrer Gesellschaften insgesamt.

Wir haben deshalb mit jungen Menschen selbst gesprochen und diese Befragungen haben bestätigt, dass die Bedarfe in einem Bereich besonders groß sind: **Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR)**. Sie sind ein zentraler Bestandteil unseres Ansatzes und spielen eine Schlüsselrolle, wenn es darum geht, Geschlechtergerechtigkeit zu erreichen. Insbesondere junge Mädchen und Frauen leiden aber unter einem mangelnden Zugang zu Informationen und Diensten in diesem Bereich, etwa bei der Familienplanung oder der Bereitstellung von Menstruationsprodukten. Besonders alarmierend ist die hohe Zahl von Kinderheirat und Frühverheiratungen, die Mädchen und jungen Frauen als eines der Hauptprobleme angegeben haben.

Junge Menschen wissen selbst am besten, was sie brauchen. „**We Know What We Need**“¹ (Wir wissen was wir brauchen) war deshalb auch der Titel der Befragungen. Wenn wir den Gedanken ernstnehmen, dass diese Gruppe vor ganz eigenen Herausforderungen und Problemen im Bereich SRGR steht, dann bedarf es auch ganz eigener Lösungsansätze oder Antworten. Wie eine befragte jugendliche Person aus Nigeria sagte: „Wir brauchen für die Jugend einen ähnlichen Ansatz wie für die Geschlechter. Bei allen Projekten müssen wir geschlechtsspezifische Überlegungen anstellen – wir brauchen etwas Ähnliches für die Jugend.“² In dem vorliegenden Mädchenbericht führen wir deshalb den Begriff **SRGR+J** ein, der die spezifischen Realitäten und Bedürfnisse von jungen Menschen in den Fokus stellen kann, und wir messen die Strategien für eine Feministische Außen- und Entwicklungspolitik an diesen Vorgaben und Erkenntnissen.

Ich danke allen Beteiligten herzlich für ihre wertvolle Unterstützung, insbesondere den jungen Menschen, die ihre Erfahrungen und Perspektiven mit uns geteilt haben.

Kathrin Hartkopf
Sprecherin der Geschäftsführung
von Plan International Deutschland



Foto: Friedrun Reinhold

DANKSAGUNG

Plan International Deutschland bedankt sich herzlich bei den zivilgesellschaftlichen Organisationen, die den Mädchenbericht durch ihre Teilnahme an Expert:inneninterviews unterstützt haben. Wir schätzen sehr, dass sich diese Organisationen Zeit genommen haben und ihre Einschätzungen zu SRGR im Rahmen der deutschen Außen- und Entwicklungspolitik mit uns geteilt haben. Wir danken konkret CARE Deutschland, dem Berlin Institut, der Deutschen Stiftung Weltbevölkerung (DSW), World Vision, Women for Women und der Berghof Foundation für ihre Teilnahme an den Interviews.

Für unseren Exkurs zum Thema SRGR von geflüchteten Personen in Deutschland haben wir Fokusgruppendifkussionen mit vier migrantischen Selbstorganisationen (MSO) durchgeführt. Wir bedanken uns bei den beteiligten Organisationen Riss e.V., Janainas e.V., Solwodi und Agisra, die mit ihren Erfahrungen und Wissen unseren Bericht bereichert haben.

Wir danken weiterhin den Referent:innen des Auswärtigen Amtes und des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, sowie den Referent:innen der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit, die für Interviews bereitstanden.

¹ Plan International a, 2023 | ² Plan International b, 2023, S. 26



Foto: Plan International

1. DIE AKTUELLE GLOBALE SITUATION DER SEXUELLEN UND REPRODUKTIVEN GESUNDHEIT UND RECHTE

Nirgendwo auf der Welt haben Mädchen, junge Frauen und junge menstruierende Personen³ uneingeschränkte Entscheidungsfreiheit über ihren Körper, ihre Sexualität oder ihre Familienplanung. Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR) bilden jedoch die Grundvoraussetzung für Gleichberechtigung und Teilhabe am sozialen, gesellschaftlichen und politischen Leben – dies gilt insbesondere für Mädchen und junge Frauen. Die neue feministische Außen- und Entwicklungspolitik Deutschlands, welche die SRGR in den Fokus rückt, ist eine Chance zur Stärkung der SRGR und somit der Selbstbestimmung sowie Partizipation von Mädchen und jungen Frauen weltweit. Plan International fordert daher, dass die deutsche Bundesregierung dieses Potenzial voll ausschöpft, um sich gemeinsam mit gleichgesinnten Regierungen und in enger Zusammenarbeit mit der internationalen Zivilgesellschaft für die Belange und Rechte von Mädchen, jungen Frauen sowie jungen menstruierenden Personen weltweit einzusetzen.

PLAN INTERNATIONAL

Plan International setzt sich für ein jugendspezifisches Verständnis sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechte (SRGR+J) ein. Plan International orientiert sich dabei an der SRGR Definition der Gutmacher-Lancet-Kommission von 2018⁴ und ergänzt diese durch fünf ineinandergreifende Kernelemente für eine jugendspezifische Umsetzung: Gesundheit, Rechte, Bildung, Gendernormen und Teilhabe. Dabei wird ein besonderer Schwerpunkt auf das Vorhandensein eines befähigenden Umfeldes (*enabling environment*) gelegt, welches junge Menschen dabei unterstützt, gut informiert und möglichst frei von Zwängen selbstbestimmte Entscheidungen über ihren Körper und ihre Sexualität zu treffen.

Im Koalitionsvertrag von 2021 haben sich SPD, Grüne und FDP darauf geeinigt, „im Sinne einer *Feminist Foreign Policy* [FFP, Feministische Außenpolitik] Rechte, Ressourcen und Repräsentanz von Frauen und Mädchen weltweit [zu] stärken und gesellschaftliche Diversität [zu] fördern“⁵. Am 1. März 2023 hat Deutschland dann die Leitlinien zur feministischen Außenpolitik des Auswärtigen Amtes (AA) sowie die Strategie zur feministischen Entwicklungspolitik des Ministeriums für Entwicklung und wirtschaftliche Zusammenarbeit (BMZ) veröffentlicht. Unter einer feministischen Außen- und Entwicklungspolitik (FAEP) verstehen das BMZ und das AA eine Politik, die einen besonderen Schwerpunkt auf die weltweite Gleichstellung und die Menschenrechte von vulnerablen Gruppen, insbesondere Frauen und Mädchen, legt.

Die deutsche feministische Außenpolitik nimmt sich laut Leitlinien des AA

„der besonderen Belange marginalisierter Gruppen an und erkennt damit an, dass die bisherige Herangehensweise die Bedürfnisse von vielen Personen und Gruppen vernachlässigt hat. Das AA will mit den Leitlinien erreichen, dass alle Menschen die gleichen Rechte genießen. Sie will gewährleisten, dass sie in allen Lebensbereichen in gleicher Weise repräsentiert sind. Sie will den Weg dafür bahnen, dass sie den gleichen Zugang zu Ressourcen haben.“⁶

Auch das BMZ will

„die strukturellen und systemischen Ursachen der fehlenden Gleichstellung überwinden und beachte[t] die Überschneidung von unterschiedlichen Diskriminierungsmerkmalen – damit alle Menschen gleichermaßen und selbstbestimmt am sozialen, politischen und wirtschaftlichen Leben teilhaben können.“⁷

Diese Bekenntnisse der Bundesregierung zu einer FAEP und somit zu einem gendersensiblen, gendertransformativen und menschenrechtsbasierten Ansatz, insbesondere mit Fokus auf Frauen, Jugend, Mädchen und LSBTIQ*-Personen, ist wichtiger denn je. Die aktuelle politische Lage ist von einem weltweiten sogenannten Backlash (Gegenbewegung) gegen Geschlechtergerechtigkeit⁸ gekennzeichnet, der sich besonders stark gegen die SRGR richtet.⁹

³ Mit dem Begriff „junge Menstruierende“ möchten wir die Vielfalt der Geschlechtsidentitäten sichtbar machen sowie nicht binäre und trans* Menschen einbeziehen. Im Mädchenbericht wird im Sinne besserer Lesbarkeit im Folgenden meist der Ausdruck „Mädchen und junge Frauen“ genutzt. Mit Mädchen und junge Frauen meint Plan International junge Menschen bis 24 Jahre. | ⁴ Vgl. S.11 | ⁵ SPD, Bündnis 90/Die Grünen, FDP, 2021, S. 144. | ⁶ AA, 2023, S. 2 | ⁷ BMZ a, 2023, S. 5 | ⁸ Der Begriff Backlash bezieht sich auf den Widerstand, der sich weltweit gegen die Fortschritte und Errungenschaften der Geschlechtergerechtigkeit, darunter auch und insbesondere die SRGR, richtet. | ⁹ Ein Beispiel findet sich in den USA im Zusammenhang mit SRGR. Dies zeigt sich durch die Einführung und Verschärfung restriktiver Abtreibungsgesetze in einigen Bundesstaaten. Diese Gesetze beschränken den Zugang zu Schwangerschaftsabbrüchen und stehen im Widerspruch zu den Grundsätzen der reproduktiven Rechte und der Selbstbestimmung von Frauen. Der Genderbacklash äußert sich auch in der Stigmatisierung von Frauen, die sich für Schwangerschaftsabbrüche entscheiden und schafft ein Klima der Angst und des Urteils. Obwohl es Widerstand gegen diese restriktiven Maßnahmen gibt, bleibt der Genderbacklash ein Hindernis für umfassende SRGR in den USA.

Eine auf Menschenrechten basierende Herangehensweise bei der FAEP, die patriarchale Strukturen und koloniale Kontinuitäten infrage stellt, rückt nicht nur die Verpflichtung zur Erfüllung internationaler Menschenrechtskonventionen in den Fokus, sondern vor allem feministische Grundprinzipien. Dies umfasst unter anderem das Recht auf **Selbstbestimmung und soziale Gerechtigkeit** sowie **sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte**. Die Umsetzung dieser Grundprinzipien ist eine Frage des Überlebens, aber auch eine Frage der Gerechtigkeit und stellt zugleich die Grundvoraussetzung für Geschlechtergerechtigkeit sowie Gleichstellung dar.

PATRIARCHAT/KOLONIALE KONTINUITÄT

Unter einem Patriarchat versteht Plan International eine Gesellschaftsordnung, in der Männern und männlichen Perspektiven mehrheitlich die Vorherrschaft und die Kontrolle über Ressourcen, Macht und Entscheidungen zukommen. Frauen und nicht binäre Menschen werden innerhalb dieses Systems benachteiligt, unterdrückt und ausgebeutet. Dabei bestehen sehr verschiedene Formen des Patriarchats, welche kontextspezifisch und historisch gewachsen sind.

Der Begriff „koloniale Kontinuität“ bezieht sich auf die Fortsetzung bzw. Aufrechterhaltung von Strukturen, Praktiken und Denkweisen, die während der Zeit des europäischen Kolonialismus etabliert wurden.

Bei der internationalen Zusammenarbeit können sich patriarchale Strukturen und koloniale Kontinuitäten in Institutionen und/oder Entscheidungsprozessen widerspiegeln. Dies kann dazu führen, dass Entscheidungen und Strategien von Interessen des Globalen Nordens¹⁰ dominiert werden, während die Perspektiven des Globalen Südens, insbesondere von marginalisierten Gruppen, darunter junge Frauen und Mädchen, vernachlässigt oder gar unsichtbar gemacht werden.

Die Entscheidung über den eigenen Körper ist hochpolitisch. Umso schwerwiegender ist es, dass nur etwa die Hälfte aller Frauen auf der Welt über ihren eigenen Körper Entscheidungen treffen kann.¹¹ Etwa 40 % der Frauen weltweit haben keinen oder nur einen stark eingeschränkten Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen, wobei dies nur die rechtliche Situation beschreibt und der tatsächliche Zugang von vielen weiteren Faktoren abhängt, wie der Erreichbarkeit von Gesundheitszentren oder Kliniken, finanziellen Ressourcen, Stigmata und Normen bzw. Rollenbildern in Bezug auf Schwangerschaftsabbrüche.¹² Die Rechte von Menschen mit nicht-binären¹³ oder trans*¹⁴ Geschlechteridentitäten und nicht heterosexuellen Orientierungen sind in vielen Ländern eingeschränkt oder werden dort sogar kriminalisiert.¹⁵ Auch

der Zugang zu entsprechenden Informationen sowie Sexualerziehung und -bildungsangeboten hängt von vielen sich überschneidenden Faktoren ab. In vielen Fällen ist Ersterer politisch geregelt, aber auch der wirtschaftliche und soziale Status oder die Religionszugehörigkeit einer Person spielen dabei eine Rolle. Zudem werden der Zugang zu entsprechenden Dienstleistungen sowie der Schutz von Rechten durch Faktoren wie Migration und Flucht, bestehende historisch geprägte Machtdynamiken und soziale Normen beeinträchtigt. In Krisensituationen¹⁶ nehmen die Bedürfnisse im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit (SRG) zu, während gleichzeitig die zugehörigen Rechte (SRR) beschnitten werden.

In Diskussionen über die SRGR werden sexuelle und reproduktive Rechte sowie sexuelle und reproduktive Gerechtigkeit insbesondere von Frauen oft nicht ausreichend berücksichtigt: Es fehlt eine rechtebasierte Perspektive, welche die Bedürfnisse aller Menschen unter Berücksichtigung ihrer intersektionalen Identität (z. B. Women of Colour, indigene Frauen, Frauen mit Behinderungen) und ihres Alters einschließt. Diese Gruppen bleiben in den Debatten über die SRGR meist unsichtbar. Das Gleiche gilt für junge Frauen und Mädchen, die beim Konzept der SRGR meist nur als „Frauen und Mädchen“ erwähnt werden, obwohl ihre speziellen Bedürfnisse und Herausforderungen, darunter auch jugend- und geschlechtsbasierte Gewalterfahrungen nur in geringem Maße verstanden werden. Es ist wichtig anzuerkennen, dass einzelne Menschen aufgrund verschiedener Merkmale mehrfach diskriminiert werden können und diese Diskriminierungen sich gegenseitig verstärken.

Aktuelle Krisensituationen wie in der Ukraine¹⁷ und im Sudan¹⁸ zeigen, dass Rechte von Mädchen und junge Frauen weder im Rahmen von Krisen noch fragilen Kontexten verwirklicht sind. Außerdem werden die Verteidiger:innen von SRGR-Menschenrechten, die ohnehin in vielen Situationen stigmatisiert sind, durch den weltweiten Trend schrumpfender zivilgesellschaftlicher Handlungsräume (*shrinking civic spaces*¹⁹), insbesondere in autoritären Regimen, noch stärker mit Bedrohungen und Gewalt konfrontiert.²⁰ Dieses erhöhte Risiko führt nicht nur zu langfristigen körperlichen und seelischen Schäden, sondern auch dazu, dass die Aktivist:innen mehr Ressourcen in Schutz und Prävention investieren müssen. Die COVID-19-Pandemie hat dabei die Herausforderungen um ein Vielfaches verstärkt und die in vielen Kontexten ohnehin schon problematische Situation rund um die SRGR verschlechtert. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass die SRGR in dieser Zeit vielfach nicht als essenziell angesehen wurden, weshalb wichtige personelle und finanzielle Ressourcen stattdessen in die Pandemiebekämpfung geflossen sind. Dabei wird auch Folgendes deutlich: Werden SRGR in Krisen nicht priorisiert, führt das nicht nur zu Stillstand in diesem Bereich, sondern sogar zu Rückschritten.

¹⁰ „Globaler Norden“ und „Globaler Süden“ sind Begriffe, die in der Entwicklungspolitik verwendet werden. Sie beschreiben die privilegierten Länder im Hinblick auf Wohlstand und Entwicklung (Norden) im Gegensatz zu den benachteiligten Ländern (Süden). Diese Begriffe sind umstritten, da sie die Perspektive der Industrieländer widerspiegeln und nicht alle Situationen in den entsprechenden Ländern umfassen. In der deutschen Entwicklungspolitik werden die Länder des Globalen Südens als Empfänger von Entwicklungszusammenarbeit definiert. (BMZ d, kein Datum) | ¹¹ UNFPA, 2021 | ¹² CfRR, 2022 | ¹³ Der Begriff bezieht sich auf Geschlechtsidentitäten außerhalb einer zweiseitigen Vorstellung von Geschlecht (weiblich und männlich). Personen, die eine nicht binäre Geschlechtsidentität haben, identifizieren sich weder ausschließlich als Frau noch ausschließlich als Mann. Stattdessen können sie sich als eine Kombination von weiblichen und männlichen Merkmalen, etwas völlig anderes oder außerhalb des binären Geschlechtsspektrums befindlich sehen. | ¹⁴ Der Begriff bezieht sich auf Menschen, deren Geschlechtsidentität nicht mit dem ihnen bei ihrer Geburt zugewiesenen Geschlecht übereinstimmt. | ¹⁵ WHO, 2022 | ¹⁶ Der Bericht verwendet die Begriffe Krise, fragiler Kontext und humanitäre Krise wiederholt. Damit gemeint sind verschiedene Situationen wie Naturkatastrophen, vom Menschen verursachte Katastrophen, plötzliche und schleichende Katastrophen, komplexe Krisen und langanhaltende Krisen sowie Situationen, in denen Risiken aufgrund spezifischer Ursachen und mangelnder Bewältigungskapazität auftreten. Humanitäre Krise bezieht sich auf akute Notlagen durch Naturkatastrophen, vom Menschen verursachte Katastrophen oder komplexe Krisen. ¹⁷ UN, 2022 | ¹⁸ WHO/UNFPA, 2023 | ¹⁹ Der Begriff bezieht sich auf die zunehmende Einschränkung der Freiheit der Zivilgesellschaft dahingehend, ihre Aktivitäten auszuüben, zu Wort zu kommen und an öffentlichen Diskussionen teilzunehmen, insbesondere durch gesetzliche Restriktionen, die Einschränkung der Meinungs- und Versammlungsfreiheit sowie Repressionen. | ²⁰ UN Security Council, 2022

1.1. MÄDCHENBERICHT VON PLAN INTERNATIONAL

Als Kinderrechtsorganisation setzt sich Plan International Deutschland insbesondere für die Belange von Mädchen und jungen Frauen bis 24 Jahren im Bereich der SRGR ein. Dabei hat das aktive, sinnvolle und nachhaltige Einbeziehen von jungen Menschen in Entscheidungsprozesse höchste Priorität – bei der eigenen Arbeit, aber auch als politische Forderung.

WE KNOW WHAT WE NEED

ERFAHRUNGEN JUNGER MENSCHEN AUS PARTNERLÄNDERN VON PLAN INTERNATIONAL



Beispielhaft für Teilhabe und partizipative Projektplanung ist eine von Plan International durchgeführte Befragung von über 1000 Heranwachsenden (10-19 Jahre), Eltern und weiteren Akteur:innen zum Zwecke der Programmgestaltung mit dem Titel „We Know What We Need“ (Wir wissen was wir brauchen)²¹. Im April und Mai 2022 wurden die ersten Befragungen im Krisenkontext (Äthiopien, Südsudan, Niger, Nigeria und Kamerun) durchgeführt. Weitere Befragungen folgten im September 2022 in Kolumbien, Ecuador und Peru im Rahmen der Krise in Venezuela. Junge Menschen, insbesondere verheiratete, schwangere und Mädchen, wurden dazu befragt, welche Maßnahmen und Dienstleistungen zur Förderung der SRGR sie für besonders wichtig und sinnvoll halten sowie welche (geschlechtsbasierten) Hindernisse sie beim Zugang dazu identifizieren können.

Besonders wichtig ist dabei die Arbeit im Bereich der SRGR, da patriarchale Strukturen den Zugang zu entsprechenden Informationen und Dienstleistungen sowie die Ausübung von Rechten zusätzlich erschweren.²²

Das Ziel des diesjährigen Mädchenberichtes von Plan International Deutschland besteht darin, sowohl Lücken als auch Möglichkeiten für einen inklusiven sowie erfolgreichen außen- und entwicklungspolitischen Einsatz im Bereich der SRGR aufzuzeigen. Zudem beinhaltet der Bericht konkrete Handlungsempfehlungen für das BMZ und das AA zur Umsetzung der FAEP. Plan International arbeitet dabei mit dem speziell für Kinder und junge Menschen entwickelten SRGR-Verständnis. Eine entsprechende Definition ist im Englischen als *Adolescence SRHR* (*Adolescent Sexual and Reproductive Health and Rights, ASRHR*)²³ gebräuchlich, bezieht sich aber spezifisch auf junge Menschen von zehn bis 19 Jahren. Im Deutschen gibt es zurzeit noch keine gängige Übersetzung, die sich speziell auf die SRGR von heranwachsenden Menschen bezieht – eine solche wird der diesjährige Mädchenbericht einführen.

Im Folgenden ist im Mädchenbericht daher von den **SRGR+-Jugend (SRGR+J)** die Rede und dies meint damit die SRGR aller jungen Menschen bis einschließlich 24 Jahre.

Der diesjährige Bericht ist das Ergebnis einer Analyse von strategischen Dokumenten des BMZ und des AA, welche seit der Einführung der FAEP herausgegeben wurden.²⁴ Dabei wurden **fünf Kernelemente** von Plan Internationals Verständnis von SRGR+J – **Gesundheit, Rechte, Bildung, Gendernormen und Teilhabe** – mit der Herangehensweise des BMZ und AA an das Thema SRGR+J verglichen und Lücken und Herausforderungen herausgearbeitet.

Zudem wurden Vertreter:innen der Zivilgesellschaft und Mitarbeitende aus dem BMZ und dem AA bei Gesprächen und Interviews zu ihrer Meinung zu der seit 2022 bestehenden neuen strategischen Ausrichtung des BMZ und des AA mit Blick auf die SRGR im Bereich der Jugend befragt.²⁵



Foto: Plan International

²¹ Plan International, 2022 | ²² UNFPA, 2022 | ²³ SRGR+J ist keine direkte Übersetzung, sondern eine konzeptionelle Übertragung von ASRHR. SRGR+J fasst die Gesamtheit der verschiedenen Bedürfnisse und Lebensrealitäten von jungen Menschen zusammen. Zugleich variieren diese innerhalb der Gruppe der Jugendlichen stark. Plan International definiert die Adoleszenz als den Zeitraum von zehn bis 19 Jahren. Darüber hinaus gibt es die Phasen der frühen Adoleszenz (zehn bis 14 Jahre) und der späten Adoleszenz (15 bis 19 Jahre). Die SRGR+J fassen diese Altersspanne weiter bis einschließlich 24 Jahre, um die Gesamtheit der Erfahrungen, Perspektiven und Bedürfnisse junger Menschen abzudecken. | ²⁴ Verwendete Dokumente siehe S. 39 | ²⁵ Plan International hat insgesamt sieben Interviews mit zivilgesellschaftlichen Organisationen durchgeführt. Zwei weitere Gespräche wurden mit Vertreter:innen von AA und BMZ geführt. Thema der Interviews war die neue feministische Ausrichtung der Ministerien und deren Bedeutung für SRGR.



Foto: Plan International / Siddhant Man Shrestha

2. SEXUELLE UND REPRODUKTIVE GESUNDHEIT UND RECHTE



„Sexuelle und reproduktive Gesundheit ist ein Zustand des körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Wohlbefindens in Bezug auf alle Aspekte der Sexualität und Reproduktion, nicht nur das Fehlen von Krankheit, Dysfunktion oder Gebrechen. Ein positiver Umgang mit Sexualität und Reproduktion sollte daher die Rolle von befriedigenden sexuellen Beziehungen, Vertrauen und Kommunikation bei der Förderung des Selbstwertgefühls und des allgemeinen Wohlbefindens anerkennen. Jede einzelne Person hat das Recht, Entscheidungen über den eigenen Körper zu treffen und Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen, die dieses Recht unterstützen. Das Erreichen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit beruht auf der Verwirklichung der sexuellen und reproduktiven Rechte, die auf den [...] Menschenrechten aller Individuen beruhen.“²⁶

Im Mädchenbericht werden die SRGR+J und reproduktive Gerechtigkeit als zusammengehörig verstanden. Das bedeutet sowohl die direkte Versorgung und Bereitstellung von Dienstleistungen und Informationen über die SRGR als auch die Fokussierung auf den Abbau von strukturellen Ursachen von Diskriminierung mit dem Ziel der Herstellung von Geschlechtergerechtigkeit. Denn SRGR-Maßnahmen sind nur dann nachhaltig, wenn Geschlechtergleichheit als unverzichtbar angesehen und entsprechend gehandelt wird.

REPRODUKTIVE GERECHTIGKEIT

Ein Ansatz für reproduktive Gerechtigkeit im Rahmen der SRGR beinhaltet, die intersektionalen Ursachen von sexualisierter und geschlechtsbasierter Gewalt in den Blick zu nehmen. Ersterer geht über den Ansatz der SRGR hinaus, Rechte zu formulieren und Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen, indem er darauf abzielt, aktiv strukturelle Hürden abzubauen, die den Zugang zu den SRGR verhindern und/oder Gewalt verursachen.

KÖRPERLICHE SELBSTBESTIMMUNG/AUTONOMIE

Körperliche Selbstbestimmung/Autonomie ist ein grundlegendes Menschenrecht. Es betrifft sowohl Aspekte der SRGR als auch andere Bereiche, welche die körperliche Integrität einer Person betreffen. Körperliche Autonomie geht über die Gesetzgebung hinaus und umfasst soziale, politische und kulturelle Faktoren, welche die körperliche Autonomie einer Person beeinflussen können. Sie beginnt bei Fragen, die oft als selbstverständlich angesehen werden, wie die Entscheidung über die Kleidung, die Wahl der sexuellen Partner:innen oder die Entscheidung, welche Ärzt:innen eine Person aufsuchen möchte. Darüber hinaus beinhaltet körperliche Autonomie größere Entscheidungen, zum Beispiel ob eine Person Kinder haben und auf welche Weise sie diese bekommen möchte. Körperliche Autonomie zielt darauf ab, das Potenzial jedes Individuums, insbesondere von Mädchen und Frauen, zu fördern und ihnen ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

2.1. ANSATZ UND ZIELE VON SRGR+J

Die Jugend – die Phase zwischen Kindheit und Erwachsenenalter – ist eine Zeit lebensentscheidender, wichtiger Veränderungen, Entwicklungen und Erfahrungen. Diese Zeit sollte zusätzlich zur Kindheit als für junge Menschen wichtige und besondere Phase anerkannt werden. Gerade in dieser wichtigen Lebensphase benötigen sie besondere Entwicklungsmöglichkeiten und Schutz entsprechend ihren individuellen und intersektionalen Identitäten. Vor allem junge LSBTIQ*-Personen, junge BIPOCs (Schwarze, Indigene und People of Colour)²⁷, junge Menschen mit Behinderungen und/oder mit Migrations- oder Fluchterfahrung benötigen spezifische Unterstützung und Angebote.

Ein Mangel an Entscheidungsmöglichkeiten und Unterstützung zeigt sich daran, dass junge Menschen weltweit mit zahlreichen Hindernissen konfrontiert sind, die ihnen den Zugang zu umfassenden Dienstleistungen der SRGR erschweren.²⁸ Bei dem Versuch, SRGR-Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen, erleben sie in vielen Kontexten Scham oder Stigmatisierung und stereotypisierende Geschlechternormen. Junge Menschen sind oft weniger mobil und somit nicht immer dazu in der Lage, weite Strecken zurückzulegen, um Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch zu nehmen oder für diese Dienstleistungen (viel) zu bezahlen, was ihren Zugang weiter einschränkt. Zudem besteht die Gefahr, dass vorhandene SRGR-Dienstleistungen möglicherweise nicht auf ihre speziellen Bedürfnisse eingehen, zum Beispiel durch mangelnde Vertraulichkeit, Vorurteile von Gesundheitsdienstleistenden und/oder Öffnungszeiten, die mit schulischen oder anderen Verpflichtungen kollidieren.²⁹

²⁶ Die Definition der Gutmacher-Lancet-Kommission von 2018 dient als Grundlage der Arbeit Plan International und definiert die SRGR in einem umfassenden Ansatz. Die ausführliche Definition findet sich hier: (Gutmacher-Lancet Commission, 2018) | ²⁷ Der Mädchenbericht nutzt die Bezeichnung BIPOC als Selbstbezeichnung vieler Menschen mit rassistischen Diskriminierungserfahrungen. Plan International ist sich gleichzeitig dessen bewusst, dass sich nicht alle Menschen mit rassistischen Diskriminierungserfahrungen mit dieser Bezeichnung identifizieren. | ²⁸ UNFPA, 2022 | ²⁹ UNFPA, 2022

Frühe Schwangerschaften und damit verbundene Komplikationen, auch während der Geburt, sind eine der häufigsten Todesursachen für Mädchen von 15 bis 19 Jahren in den Ländern des Globalen Südens.³⁰ Die Mütter- und Säuglingssterblichkeit ist bei ihnen höher als bei älteren Frauen.³¹ Die Frage nach dem Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen und Verhütungsangeboten ist somit eine Frage des Überlebens.

Der fehlende Zugang zu Aufklärung und/oder Verhütungsmitteln führt außerdem dazu, dass sich Mädchen und junge Frauen nicht ausreichend vor Geschlechtskrankheiten schützen können³². Daher zählt auch Aids bei Frauen im gebärfähigen Alter und junge Heranwachsende zu den häufigsten Todesursachen³³.

Plan International identifiziert die folgenden elf größten Herausforderungen für Mädchen und junge Frauen bezüglich der Verwirklichung der SRGR+J

Soziale Normen und Geschlechterungleichheit

verhindern den Zugang zu den SRGR+J. Dazu gehören zum Beispiel Stereotype, Vorurteile sowie ein bestimmtes Verhalten oder spezielle Erwartungen gegenüber Sexualität und Reproduktion.

Eine **Jugendschwangerschaft** hängt oft mit Zwangsheirat und sexueller Gewalt zusammen, aber auch mit ökonomischen und sozialen Faktoren. Fehlendes Wissen und fehlender Zugang zu **Verhütungsmitteln, sicheren Schwangerschaftsabbrüchen** oder **HIV/Aids-Prävention** und notwendigen Arzneimitteln führen zu schweren gesundheitlichen Problemen und/oder Exklusion.

Fehlende **umfassende Sexualbildung** und fehlender Zugang zu entsprechenden Informationen hindern junge Menschen daran, ihren Körper kennenzulernen sowie bewusste Entscheidungen über ihre Sexualität und Reproduktion zu treffen.

Schädliche Praktiken

im Namen von Tradition oder Kultur, wie **Genitalverstümmelung (FGM/C)** oder **Zwangsheirat von Minderjährigen (Child, early and forced Marriage, CEFM)**, haben schwere gesundheitliche und psychische Auswirkungen auf junge Menschen und Kinder.



SRGR-Dienstleistungen

sind oft nicht jugendfreundlich ausgerichtet und werden im Falle von Krisen und Katastrophen erschwert. Aber auch finanzielle, kulturelle und/oder strukturelle Hürden erschweren den Zugang zu entsprechenden Dienstleistungen.

Die Menstruation

bzw. Mythen, Scham, Stigmatisierung und/oder fehlender Zugang zu Menstruationsprodukten bzw. -hygiene führen dazu, dass junge Frauen nur eingeschränkt bzw. gar nicht am gesellschaftlichen Leben teilhaben können oder dürfen.

In humanitären Kontexten

verschlimmert sich GBV, der Zugang zu den SRGR wird zusätzlich eingeschränkt und junge Menschen werden von den Programmen oft vergessen und/oder ihre Bedürfnisse und Gefährdungen ignoriert.

Sexualisierte und geschlechtsbasierte Gewalt (GBV)

verhindert weltweit Geschlechtergerechtigkeit. Sie hat ebenfalls schwere gesundheitliche und psychische Auswirkungen auf junge Menschen und Kinder.

³⁰ UNFPA, 2014 | ³¹ WHO, 2023 | ³² WHO, 2023 | ³³ UNFPA, 2016

Um diesen besonderen Herausforderungen in Bezug auf die SRGR+J angemessen zu begegnen – vor allem im Rahmen eines intersektional-feministischen Ansatzes der Außen- und Entwicklungspolitik – bedarf es eines umfassenden gesamtgesellschaftlichen Ansatzes, der auf Gerechtigkeit und gerechten Zugangsmöglichkeiten zu zum Beispiel Gesundheitsdiensten und Wissen beruht. Die Maßnahmen von Plan International stützen sich daher auf drei Grundprinzipien in Bezug auf die SRGR+J: **Gendertransformativität, Inklusion und Sex-Positivität.**

SEX-POSITIVITÄT

Sex-Positivität ist eine Haltung und ein Ansatz, die bzw. der sexuellen Vielfalt, Freiheit und die positive Wahrnehmung von Sexualität fördert. Es geht dabei darum, eine offene, akzeptierende Haltung gegenüber Sexualität zu haben und anzuerkennen, dass Sex nicht nur bzw. nicht immer der Fortpflanzung dienen muss.

Sex-Positivität zielt auf Sexualerziehung, Aufklärung, Geschlechtergleichheit, Körperakzeptanz und die Beseitigung von Stigmatisierung im Zusammenhang mit Sexualität ab. Sie fördert auch die Anerkennung und Wertschätzung der Vielfalt sexueller Orientierungen und Geschlechtsidentitäten. Dies ist insbesondere mit Blick auf junge Menschen von größter Bedeutung.

2.2. DIE FÜNF KERNELEMENTE DER SRGR+J BEI DER UMSETZUNG

Die Unterstützung von Jugendlichen bei der Verwirklichung ihrer Rechte in Bezug auf sexuelle und reproduktive Gesundheit setzt voraus, dass sie Zugang zu Informationen und Diensten erhalten, dass sie sich ernst genommen fühlen und dass sie in der Lage sind, Entscheidungen in ihrem eigenen Interesse zu treffen – und das alles im Rahmen von informierten und ermutigenden Familien, gesunden Beziehungen und unterstützenden Gemeinschaften. Konkret fasst der Mädchenbericht fünf Kernelemente der SRGR+J zusammen, die sich aus den identifizierten Herausforderungen des Positionspapiers zu den SRGR von Plan International³⁴, den Interviews mit Expert:innen und einer Auswertung wichtiger Publikationen, wie das ASHR-Toolkit der Inter-Agency Working Group on Reproductive Health in Crises (IAWG)³⁵, von der auch Plan International ein Teil ist, ergeben. Die fünf Kernelemente dienen dem Mädchenbericht konkret als Handlungsorientierung, aber auch als Bewertungsmaßstab für die deutsche feministische Außen- und Entwicklungspolitik.

GESUNDHEIT

BILDUNG

RECHTE

GENDERNORMEN

BETEILIGUNG

Die fünf Kernelemente der SRGR+J bilden einen Rahmen für die vorliegende Untersuchung. Obwohl sie voneinander abhängen, werden sie zur Vereinfachung der Darstellung und Analyse im Mädchenbericht einzeln aufgeführt. Die Bereitstellung von spezifischen Gesundheitsdienstleistungen und Aufklärung allein reicht nicht aus, um eine positive Veränderung im Bereich der SRGR+J zu bewirken. Vielmehr ist es notwendig, hierfür auch ein unterstützendes und befähigendes Umfeld zu schaffen.

FÜR EIN **BEFÄHIGENDES UMFELD** BEDARF ES MAßNAHMEN FÜR DIE JUNGE PERSON AUF

*** **INDIVIDUELLER EBENE, D. H. ÖKONOMISCHER UND SOZIALER LEISTUNGEN SOWIE RESSOURCEN UND BILDUNG.**

*** **BEZIEHUNGSEBENE, ALSO ZU ELTERN ODER ANDEREN BEZUGSPERSONEN, ABER AUCH SEXUELLEN PARTNER:INNEN UND ANDEREN JUNGEN MENSCHEN.**

*** **GESELLSCHAFTLICHER EBENE, D. H. IN SCHULEN, AN ARBEITSPLÄTZEN ODER IN RELIGIÖSEN GEMEINSCHAFTEN.**

*** **POLITISCHER EBENE, ALSO GESETZGEBUNG UND SOZIALE GERECHTIGKEIT.**

³⁴ Plan International, 2016 | ³⁵ IAWG, 2020

2.2.1. SEXUELLE UND REPRODUKTIVE GESUNDHEIT VON JUNGEN MENSCHEN

Beim Kernelement *Gesundheit* der SRGR+J ist es von großer Bedeutung, qualitativ hochwertige, diskriminierungssensible und geschlechtsbasierte Dienstleistungen für die SRGR sowie HIV-Prävention für junge Menschen und Kinder zur Verfügung zu stellen.

Dazu gehören unter anderem die Bereitstellung, Beratung, Erklärung und Wahlmöglichkeiten in Bezug auf Verhütungsmittel, die Gesundheitsversorgung von jungen Schwangeren, Müttern und Neugeborenen sowie die jugendspezifische Prävention und Behandlung von HIV/Aids sowie anderen sexuell übertragbaren Krankheiten und Infektionen. Gesundheitsdienstleistungen sollten auch die Versorgung mit Hygieneartikeln abdecken und die Menstruationsgesundheit von jungen Menschen fördern.

Weiterhin sollten entsprechende Gesundheitsdienstleistungen eine umfassende Aufklärung und den Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen umfassen.

2.2.2. SEXUELLE UND REPRODUKTIVE RECHTE VON JUNGEN MENSCHEN

Das Kernelement *Rechte* erfordert, die SRGR+J als menschenrechtsbasierten Ansatz zu verstehen. Das Ziel ist, Einfluss auf rechtliche und politische Reformen sowie zur Verfügung gestellte finanzielle Mittel zu nehmen, um die SRGR von Kindern und jungen Menschen, einschließlich der besonderen Bedürfnisse und Rechte von Mädchen und jungen Frauen, zu fördern.

Zu diesen Rechten gehören körperliche Unversehrtheit und persönliche Autonomie, die selbstbestimmte Definition der eigenen Sexualität, sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität sowie der Ausdruck dieser Identität. Ebenso beinhalten diese Rechte die freie Entscheidung darüber, ob und wann jemand sexuell aktiv sein möchte und mit wem. Dies umfasst das Recht auf sichere und gewaltfreie sexuelle Erfahrungen, das Recht, selbstbestimmt über Heirat, Familienplanung und die Mittel zur Familienplanung zu entscheiden, sowie das Recht auf lebenslangen Zugang zu entsprechenden Informationen, Ressourcen, Dienstleistungen und Unterstützung, die frei von Diskriminierung, Zwang, Ausbeutung und Gewalt sein sollten. Darüber hinaus zählt dazu das Recht auf umfassende Sexualerziehung.



Foto: Plan International

2.2.3. BILDUNG INKLUSIVE UMFASSENDE SEXUALAUFLÄRUNG (CSE)

Das Kernelement *Bildung* soll allen Kindern und jungen Menschen den Zugang zu einer qualitativ hochwertigen, auf Rechten basierenden und gendertransformativen Sexualaufklärung ermöglichen. Das bildet die Basis selbstbestimmter Entscheidungen.

Nach dem Verständnis von Plan International kommt *umfassende Sexualerziehung (Comprehensive Sexuality Education, CSE)* im Rahmen von Bildungsangeboten Priorität zu. CSE umfasst Aspekte wie Beziehungen, Einvernehmlichkeit, Kommunikation sowie die Förderung von Respekt und Zustimmung zwischen Sexualpartner:innen. Sie beinhaltet auch das Wissen darüber, wo junge Menschen weitere sichere und korrekte Informationen erhalten können, welche Gesundheitsdienstleistungen zur Verfügung stehen und wie sie darauf zugreifen können sowie Wissen über Methoden zum Schutz vor Geschlechtskrankheiten und ungewollter Schwangerschaft. Die Bildungsangebote sollten altersgerecht aufbereitet sein und sich an den individuellen Bedürfnissen der Lernenden orientieren.

Dazu sind Bildungseinrichtungen erforderlich, welche über die notwendige Infrastruktur verfügen und geschützte Räume anbieten können, um dieses Wissen zu vermitteln und einen Raum für den Austausch zu schaffen. In der Sexualerziehung tätige Personen müssen die erforderliche Ausbildung und die Möglichkeit erhalten, ihre Angebote zwanglos und vertraulich umzusetzen. Auch die Eltern spielen insofern eine wichtige Rolle, als sie ihre Kinder bei deren gesunder sexueller Entwicklung unterstützen können.

2.2.4. GENDERNORMEN

Das Kernelement *Gendernormen* verfolgt das Ziel, schädliche soziale und geschlechtsbasierte Normen, welche die Verletzung der SRR begünstigen, durch einen gendertransformativen Ansatz zu verändern. Dieser Wandel erkennt schädliche patriarchale, rassistische sowie koloniale Normen und baut sie langfristig ab. Dazu gehören schädliche Praktiken wie Kinder-, Früh- und Zwangsheirat und FGM/C sowie strukturelle Faktoren wie Armut und Geschlechterungleichheit, die sich negativ auf die SRGR auswirken.

Die Veränderung geschlechtsbasierter Normen erfordert eine andere Betrachtungsweise von Sexualität. Historisch gesehen wurden viele SRGR-Programme aus einer sexuellen Risikoperspektive heraus durchgeführt. Diese Programme richten den Fokus einseitig auf die Gefahren und negativen Folgen sexueller Aktivität, wie ungewollte Schwangerschaft oder sexuell übertragbare Infektionen. Um schädliche Gendernormen zu überwinden, muss das Verständnis von Sexualität jedoch über die Familienplanung hinausgehen. Die Risikoperspektive, die den Schwerpunkt auf Familienplanung legt, beschränkt auf der einen Seite insbesondere Mädchen sowie junge Frauen auf ihre reproduktive Rolle als (zukünftige) Mutter. Auf der anderen Seite reduziert sie sie auf die Rolle des potenziellen Opfers sexualisierter Gewalt, anstatt sie als selbstbestimmte Menschen mit eigenen Bedürfnissen und Wünschen wahr- sowie ernstzunehmen.

2.2.5. SINNVOLLE BETEILIGUNG VON JUGENDLICHEN UND JUNGEN MENSCHEN

Alle Kinder und Jugendlichen haben laut Art. 12 Absatz 1 der UN-Kinderrechtskonvention³⁶ das Recht auf freie Meinungsäußerung und darauf, Einfluss auf Entscheidungen zu nehmen, die ihre Umwelt prägen. Vor allem Mädchen und junge Frauen werden jedoch durch geschlechtsbasierte Ungleichheit und traditionelle Rollenvorstellungen mitunter daran gehindert, gleichberechtigte Mitglieder und Entscheidungsträger:innen unserer Gesellschaft zu sein. Plan International sieht Jugendliche, insbesondere junge Frauen und Mädchen als wichtige Akteur:innen und arbeitet daran, die Teilhabe und aktive Mitbestimmung von jungen Menschen in Entscheidungsprozessen auf allen Ebenen zu stärken. Das Ziel des Kernelements sinnvolle Beteiligung besteht darin, junge Menschen dabei zu unterstützen, sich in SRGR-Programmen und entsprechenden Entscheidungsprozessen sinnvoll zu engagieren und dadurch positiven Einfluss auf das jeweilige Ergebnis zu nehmen. Dabei muss vermieden werden, dass junge Menschen oberflächlich eingebunden werden, zum Beispiel um Quoten zu erfüllen. Stattdessen sollte ihre Expertise anerkannt und ihre Stimme gehört werden. Eine Grundvoraussetzung dafür ist die Bereitschaft, Macht und Entscheidungsbefugnis zu teilen bzw. zu übertragen.

Sinnvolle Beteiligung von jungen Menschen bedeutet zum Beispiel, dass sie von Anfang an in alle Phasen der Programmplanung einbezogen werden. Dies beinhaltet die aktive Einbeziehung jugendlicher Bedürfnisse und Meinungen sowie die Möglichkeit, dass sie mitentscheiden. Wichtig ist dabei auch, Jugendliche in ihrer Vielfalt und mit ihren spezifischen Bedürfnissen anzuerkennen und zu berücksichtigen. Die Planung und Umsetzung von allen SRGR+J-Maßnahmen sollten daher grundsätzlich unter aktiver Mitbestimmung junger Menschen erfolgen. Zur Erfüllung dieses Ziels ist es wichtig, verschiedene partizipative Räume zu schaffen, die den Bedürfnissen junger Menschen entsprechen und auch in Krisensituationen aufrechterhalten werden. Leider haben junge Menschen bisher nur begrenzten Zugang zu Entscheidungsräumen in außen- und entwicklungspolitischen Diskussionen sowie Initiativen zur Förderung des Friedens.

³⁶ UN, 1989, S. 4



Foto: Plan International / Sandra Sebastián

3. DAS BMZ: FEMINISTISCHE ENTWICKLUNGSPOLITIK UND DIE SRGR+J

Die Strategie des BMZ zur Umsetzung der feministischen Entwicklungspolitik richtet den Fokus verstärkt auf die SRGR. Im Policy-Dokument selbst wird die Abkürzung SRGR im Glossar wie folgt definiert:



„Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR) beschreibt das uneingeschränkte körperliche, geistige und soziale Wohlbefinden in Bezug auf alle Lebensbereiche der Sexualität und Fortpflanzung. Das Ziel ist, die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Selbstbestimmung der Individuen abzusichern. Dazu zählt das Recht einer jeden Person, möglichst frei über Elternschaft, Anzahl und Zeitpunkt der Geburten und Sexualität zu entscheiden; darüber hinaus muss der diskriminierungsfreie Zugang zu Informationen, Gesundheitsdiensten und Ressourcen gewährleistet sein.“³⁷

Diese Definition wird unter anderem in dem Bericht „Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte stärken“ (2022) über die BMZ-Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“ und in weiteren Dokumenten detaillierter beschrieben.³⁸

Das BMZ hat ein umfassendes Verständnis von den SRGR, das sich an der Definition der Gutmacher-Lancet-Kommission orientiert. Es betont jedoch nicht explizit einen ganzheitlichen Gesundheitsbegriff jenseits der Abwesenheit von Krankheit, obwohl aus anderen Quellen³⁹ des BMZ hervorgeht, dass das Ministerium den ganzheitlichen Gesundheitsbegriff der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterstützt.

Das BMZ legt großen Wert auf einen breit angelegten SRGR-Ansatz, der wiederholt in verschiedenen Themenfeldern auftaucht. Es behandelt auch verwandte Themen wie sexualisierte geschlechtsbasierte Gewalt, Menstruation, Sexualerziehung, Müttersterblichkeit und Mutterschutz. Dies zeigt die hohe Priorität, die das BMZ diesem Thema im Vergleich zu anderen beimisst.

Die SRGR und verwandte Themen werden vom BMZ in verschiedenen Kontexten wie folgt betont: Erstens werden die SRGR als Definitionsmerkmal einiger feministischer Bewegungen erwähnt, aber nicht als zentrales Schwerpunktthema feministischer Ansätze definiert.⁴⁰ Zweitens betont das BMZ die Bedeutung der SRGR angesichts des Erstarkens rechter und antifeministischer Bewegungen sowie spezifischer Angriffe auf die SRGR.⁴¹ Dabei werden auch die Bedeutung der SRGR in internationalen Abkommen und der gemeinsame Fokus der FAEP hervorgehoben. Drittens werden die SRGR als besondere Priorität in Krisen- und Konfliktsituationen genannt⁴², insbesondere in Bezug auf Frauen und Mädchen in bewaffneten Konflikten und Pandemien wie auch bei Hunger

und Armut sowie den Auswirkungen des Klimawandels. Die SRGR spielen hierbei eine bedeutende Rolle, insbesondere im Zusammenhang mit sexualisierter Gewalt. Barrieren, wie der versperrte Zugang zu reproduktiven Gesundheitsdienstleistungen, werden in Krisensituationen verstärkt und konsolidiert, einschließlich patriarchaler Denkmuster, die durch Krisen verfestigt werden. Viertens betont das BMZ sein Engagement für die SRGR in Initiativen und auf internationaler Ebene⁴³, einschließlich der Beteiligung an Aktionsbündnissen wie „Körperliche Selbstbestimmung sowie sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte“ und „Geschlechterbasierte Gewalt“. Schließlich werden die SRGR als eines der Themenfelder genannt, bei denen das BMZ mit dem AA an einer kohärenten Vorgehensweise arbeitet.⁴⁴

Das BMZ zeigt in seiner Strategie seit 2023 ein ausgeprägtes Engagement für die SRGR und verwandte Themen. Dabei werden verschiedene Ansätze aus den Bereichen Bildung, Gesundheit, Beschäftigungsförderung sowie – in geringerem Maße – aus den Bereichen Klima und Landwirtschaft einbezogen. Bei der Strategie wird die Bedeutung von sexueller Bildung zur Verhinderung früher Schwangerschaft und des Schulabbruchs von Mädchen betont. Obwohl kein spezifisches Verständnis der SRGR im Jugendkontext definiert wird, werden dabei junge Menschen, insbesondere Mädchen, als Zielgruppe benannt. Es bleibt jedoch unklar, welche spezifischen Herausforderungen und Bedürfnisse junge Menschen in Bezug auf die SRGR haben und wie sie sich von denen von erwachsenen oder älteren Menschen unterscheiden. Im Fokus des SRGR-Ansatzes des BMZ steht vor allem die Familienplanung: Das BMZ betont die Bedeutung selbstbestimmter Familienplanung als Voraussetzung für ein selbstbestimmtes Leben. Dabei wird hervorgehoben, dass Frauen, die selbstbestimmt über eine Schwangerschaft entscheiden können, in der Regel weniger Kinder bekommen.⁴⁵

Eine selbstbestimmte Familienplanung umfasst Beratungs- und Informationsangebote, Zugang zu Verhütungsmitteln und medizinischen Dienstleistungen, einschließlich sicherer Schwangerschaftsabbrüche.⁴⁶

Zudem wird darauf hingewiesen, dass Barrieren für die SRGR und eine selbstbestimmte Familienplanung oft strukturell in Werten und Normen verankert sind, welche geschlechtsbasierte Gewalt gegen alle Menschen billigen oder sogar fördern. Diese Barrieren werden durch Institutionen und Gesetze reproduziert, aufrechterhalten und verstärkt.⁴⁷

Die Strategie des BMZ wird in den folgenden Kapiteln weiterhin dahingehend analysiert, ob sie einen umfassenden und gendertransformativen SRGR+J-Ansatz, basierend auf den fünf Kernelementen des SRGR+J-Ansatzes von Plan International, verfolgt.

³⁷ BMZ a, 2023, S. 39 | ³⁸ BMZ b, 2022 | ³⁹ Eine vollständige Übersicht über sämtliche Dokumente, die für diesen Mädchenbericht analysiert wurden, findet sich im Literaturverzeichnis S.46 | ⁴⁰ BMZ a, 2023, S. 5 | ⁴¹ BMZ a, 2023, S. 30 | ⁴² BMZ a, 2023, S. 10 | ⁴³ BMZ a, 2023, S. 18f. | ⁴⁴ BMZ a, 2023, S. 20 | ⁴⁵ BMZ b, 2022, S. 14 | ⁴⁶ BMZ a, 2023, S. 25 | ⁴⁷ BMZ a, 2023, S. 23

3.1. SEXUELLE UND REPRODUKTIVE GESUNDHEIT VON JUNGEN MENSCHEN

Im Bericht „Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte stärken“ (2022) des BMZ wird sexuelle und reproduktive Gesundheit (SRG) folgendermaßen verstanden und eingeordnet:



„Sexuelle und reproduktive Gesundheit ist ein Menschenrecht und als solches in den Zielen für nachhaltige Entwicklung der Agenda 2030 der Vereinten Nationen verankert: Sowohl das Ziel 3, ‘Gesundes Leben für alle’ als auch das Ziel 5, ‘Gleichstellung der Geschlechter’ berücksichtigen besonders die Bedürfnisse von Frauen und Kindern.“⁴⁸

Bei der feministischen BMZ-Strategie wird das Kernelement der Gesundheit von Frauen und Mädchen insbesondere im Bereich der SRGR behandelt. Dabei wird auf den Zugang zu reproduktiven Gesundheitsdienstleistungen hingewiesen, der in Krisen- und humanitären Kontexten oft erschwert ist.

Das BMZ setzt sich dafür ein, resiliente Gesundheitssysteme aufzubauen und zu stärken.⁴⁹ Es wird auch die aufgrund von Vorurteilen und Stereotypen gegenüber marginalisierten Gruppen wie Frauen oder LGBTQI*-Personen bestehende Ungleichheit beim Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen thematisiert⁵⁰. Darunter versteht das BMZ unter anderem Zugang zu „Sexualaufklärung, HIV-Prävention, Familienplanung, die Versorgung bei Schwangerschaft und Geburt, die Vorbeugung und Behandlung sexuell übertragbarer Krankheiten

sowie die Prävention geschlechtsbasierter Gewalt, etwa der FGM/C von Mädchen und Frauen“⁵¹. Trotzdem reichen die reine Bereitstellung und der diskriminierungsfreie Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen und -personal nicht aus: Junge Menschen müssen die Möglichkeit haben, zwischen verschiedenen Dienstleistungen zu wählen, und es ist wichtig, dass diese auch online verfügbar sind. Einige Herausforderungen für junge Menschen im Bereich SRG benennt das BMZ auch auf seiner Website, so zum Beispiel Jugendschwangerschaften und mangelnder Zugang zu Aufklärung.⁵² Darüber hinaus müssen junge Menschen über ihre Rechte in Bezug auf ihre sexuelle und reproduktive Gesundheit informiert sein und eine selbstbestimmte Wahl treffen können.

Außerhalb der Strategie feministischer Entwicklungspolitik legt das BMZ mit seiner Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“ bereits seit 2022 einen Schwerpunkt auf Müttergesundheit und Familienplanung.⁵³ Es gibt jedoch keinen spezifischen Fokus auf die Konsequenzen für Mädchen, junge Frauen und junge Mütter im Bereich von Schwangerschaftsverhütung, Schwangerschaftsbetreuung, Geburtshilfe und Wochenbett. Die Bereitstellung von Gesundheitsdienstleistungen sollte jedoch nicht nur auf die körperliche und geistige Gesundheit abzielen, sondern auch ein erfülltes Sexualeben einschließen.

WE KNOW WHAT WE NEED

ZUGANG ZU JUGENDFREUNDLICHEN SRGR-DIENSTLEISTUNGEN, AKTIVITÄTEN UND GESCHÜTZTEN RÄUMEN SCHAFFEN

Die befragten Jugendlichen in Ecuador betonen, dass es nicht genügend speziell auf sie zugeschnittene Aktivitäten im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRGR) gibt.⁵³ Gleichzeitig sind viele junge Menschen bereits in jungen Jahren sexuell aktiv, was das Risiko von sexuell übertragbaren Infektionen (Sexually Transmitted Infections, STI) und ungewollter Schwangerschaft erhöht. In humanitären Krisen ist der Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen stark eingeschränkt, was wiederum das Risiko unsicherer Abtreibungen erhöht.



Gespräche und Workshops sollten dynamisch sein und Spaß machen; sie sollten in einer sicheren Umgebung stattfinden, in der wir teilnehmen und reden dürfen, in der unsere Meinung respektiert wird und wir nicht verurteilt werden.“⁵⁴ (Mädchen, in Huaquillas/ Ecuador)

Des Weiteren wird von den Jugendlichen angemerkt, dass sich die vorhandenen Angebote meist auf Informationen sowie Workshops beschränken und keinen Zugang zu Dienstleistungen oder Produkten bieten. Daher fordern die befragten Jugendlichen, dass solche Programme nicht nur einen geschützten Raum für den Austausch und das Lernen bieten, sondern auch jugendfreundliche Dienstleistungen und Produkte bereitstellen sollten. Dies erfordert eine entsprechende Schulung und Sensibilisierung des zuständigen Gesundheitspersonals.



⁴⁸ BMZ b, 2022, S. 14 | ⁴⁹ BMZ a, 2023, S. 25 | ⁵⁰ BMZ a, 2023, S. 25 | ⁵¹ BMZ e | ⁵² BMZ f, kein Datum | ⁵³ Plan International a, 2023, S. 11 | ⁵⁴ Plan International a, 2023, S. 11 | ⁵⁵ BMZ b, 2022

3.2. SEXUELLE UND REPRODUKTIVE RECHTE VON JUNGEN MENSCHEN

Für das BMZ stellt ein menschenrechtsbasierter Ansatz



„die völkerrechtlich verbrieften Ansprüche der Menschen gegenüber den Staaten, in denen sie leben, in den Vordergrund [...]. Im Rahmen von Entwicklungszusammenarbeit (EZ) unterstützt das BMZ Personen und Personengruppen darin, ihre Rechte einzufordern und ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten. Die Zielgruppen werden nicht als Empfänger:innen von Hilfe oder Wohltätigkeit betrachtet, sondern als Inhaber:innen von Rechten, während die Regierungen ihrer Länder die Verpflichtung haben, diese Rechte zu gewährleisten.“⁵⁶

Das BMZ bezeichnet unter anderem „das Recht, selbst zu bestimmen, ob, wann und wie viele Kinder eine Frau bekommen möchte“⁵⁷, sowie „Gleichberechtigung und Gleichheit vor dem Gesetz ungeachtet der sexuellen Orientierung und Geschlechteridentität“⁵⁸ als unveräußerliche Menschenrechte. Es erkennt auch sexualisierte und geschlechtsbasierte Gewalt als Menschenrechtsverletzung an.

Das BMZ betont den Zugang zu Dienstleistungen und Bildungsangeboten im Bereich der SRGR als Teil dieser Rechte, jedoch fehlt eine konkrete Umsetzung in Bezug auf die Herausforderungen für Mädchen und junge Frauen. Das BMZ zeigt auch ein internationales Engagement für die SRGR, insbesondere für Kinder und Jugendliche. Das BMZ

hat bereits anerkannt, dass in Bezug auf die Rechte Komponente von SRGR Handlungsbedarf besteht, jedoch ist keine konkrete Umsetzung zu erkennen. Im Bericht „Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte stärken“ (2022) versichert das BMZ, dass es ein



„besonderes Anliegen des Bundesministeriums [ist], menschenrechtsbasierte und inklusive Ansätze für die sexuelle und reproduktive Gesundheitsförderung zu entwickeln, die Mehrfachdiskriminierungen entgegenwirken und zum Prinzip ‚Leave no one behind‘ (‚Niemanden zurücklassen‘) der Agenda 2030 der Vereinten Nationen (VN) beitragen.“⁵⁹

Hier besteht folglich die Chance, den Fokus insbesondere auch auf die Situation junger Menschen zu richten. Der Hinweis auf Mehrfachdiskriminierung ist zudem bereits ein Indiz für einen zumindest in den Grundsätzen vorhandenen Gerechtigkeitsansatz.

Zudem beschreibt das BMZ in seinen Strategiedokumenten und auf seiner Website, wie sich das Ministerium international speziell für die SRGR starkmacht. Auf der Website wird das spezifische Engagement für die Rechte von Kindern und Jugendlichen im internationalen Kontext dargestellt, dazu gehört auch der Schwerpunkt auf Jugend in der Agenda 2030.⁶⁰

Dabei fehlt hingegen ein positives Verständnis von Sexualität im Bereich der SRR, was für die körperliche Selbstbestimmung und die Entwicklung eines selbstbewussten Umgangs mit der eigenen Sexualität, insbesondere für junge Menschen, wichtig ist.



Foto: Plan International

⁵⁶ BMZ a, 2023, S. 38 | ⁵⁷ BMZ a, 2023, S. 6 | ⁵⁸ BMZ a, 2023, S. 24 | ⁵⁹ BMZ b, 2022, S. 61 | ⁶⁰ BMZ c, 2022

3.3. BILDUNG INKLUSIVE UMFASSENDE SEXUALAUFLÄRUNG (CSE)

Das Kernelement *Bildung* von Plan International für einen gelungenen SRGR+J-Ansatz besitzt beim BMZ einen hohen Stellenwert:



„Bildung ist eine der wichtigsten Grundlagen für soziale, wirtschaftliche und politische Selbstbestimmung und Teilhabe und stärkt den friedlichen Zusammenhalt der Gesellschaft. Bildung kann zudem gendertransformativ sein, wenn sie schädlichen Geschlechternormen entgegenwirkt und das Potenzial aller Menschen unabhängig von ihrem Geschlecht fördert.“⁶¹

Das BMZ definiert Bildung in seiner Strategie zunächst als Ressource, welche die Grundlage für ein selbstbestimmtes Leben auf allen Ebenen, einschließlich der SRGR, bildet. Dabei wird hervorgehoben, dass Bildung und Zugang dazu ein Menschenrecht sind.⁶² Des Weiteren wird darauf hingewiesen, dass bestehende Vorurteile und Stereotype den Zugang junger Menschen zu Bildung erschweren können und aufgrund dieser Vorurteile in einigen Fällen sogar Zugangsbeschränkungen bestehen können. Daher bietet sich ein gendertransformativer Bildungsansatz an, um Gendernormen erkennen, hinterfragen und überwinden zu können. Bildung ist nicht auf die Kindheit und das Jugendalter beschränkt, sondern wird vom BMZ vielmehr als lebenslanger Lernprozess betrachtet, was sowohl formale als auch außerschulische Bildungsangebote umfasst.

In seiner Strategie weist das BMZ zudem auf die Bedeutung einer postkolonialen Perspektive auf Bildung hin: Der Kolonialismus habe vorhandene indigene Bildungssysteme und Wissen – hier wird das Beispiel von Klimawandel und natürlichen Ressourcen genutzt – abgewertet.⁶³ Ähnliche koloniale Kontinuitäten existieren auch mit Blick auf Gendernormen und geschlechtsbasierte Stereotype, welche durch weiterhin bestehende postkoloniale Bildungssysteme aufrechterhalten werden.

Ganz konkret mit Blick auf die SRGR verweist das BMZ auf die Relevanz von Bildung bezogen auf Menstruationsgesundheit und -hygiene und betont hierbei die rechtzeitige sowie korrekte Wissensvermittlung. Es wird auch spezifisch auf den positiven Zusammenhang zwischen einem Schulabschluss, späterer Schwangerschaft und den vereinfachten Zugang zum Arbeitsmarkt hingewiesen.⁶⁴

Obwohl das BMZ somit wichtige Bestandteile des Kernelements Bildung abdeckt, zielt Bildung für Mädchen dabei hauptsächlich auf selbstbestimmte Familienplanung durch qualitativ hochwertige Informationen ab. Hingegen fehlt ein positiver Ansatz hinsichtlich Sexualität, welcher junge Menschen durch Bildung zu einer positiven Körperwahrnehmung ermutigt. Aus Sicht von Plan International ist dies ein großes Versäumnis: Ein Bildungssystem, das die SRGR und Sexualerziehung hauptsächlich im Zusammenhang mit Familienplanung vorantreibt, fördert nicht zwingend eine positive Einstellung zur Sexualität und trägt auch nicht ausreichend zur Gewaltprävention bei. Ersteres kann somit nur sehr bedingt gendertransformativ wirken. Das System ist zudem nicht immer transinklusiv und kann daher für viele Menschen realitätsfern sein.

Das Fehlen einer adäquaten Bildungsinfrastruktur im Rahmen der SRGR wird vom BMZ weder in seiner Strategie noch in anderen von Plan International analysierten Dokumenten noch auf der Website angesprochen. Die Betonung der Infrastruktur in Bildungseinrichtungen beschränkt sich auf den Bereich der Menstruationsgesundheit und -hygiene, wobei geschlechtergerechte Toiletten als besonders wichtig angesehen werden. Auf Infrastruktur im Sinne von Lernräumen, die Schüler:innen Sicherheit und Möglichkeiten zur freien Entfaltung bieten, wird hingegen nicht eingegangen. Dies ist problematisch, weil die Schule oft der Ort ist, an dem Kinder und Jugendliche sexualisierte Gewalt erfahren und geschützte Räume die Grundlage für eine adäquate Sexualerziehung darstellen.

Obwohl es erforderlich ist, dass Lehrer:innen eine geeignete und qualitativ hochwertige Ausbildung erhalten, wird der Bereich der Sexualerziehung in diesem Zusammenhang vom BMZ nicht spezifisch genannt. Ebenso wenig wird darauf hingewiesen, dass eine umfassende und auf Kinder und Jugendliche ausgerichtete Sexualerziehung Teil von schulischen Curricula sein sollte. Das BMZ weist zwar darauf hin, dass pädagogische Fachkräfte wissen müssen, woran sie „sexualisierte Gewalt erkennen [...], was bei einem Verdacht zu tun ist, wie sie mit Betroffenen umgehen sollten und wo sie sich weitere professionelle Unterstützung holen können“⁶⁵. Dabei wird jedoch beispielsweise nicht angemerkt, wie sie Gewalt vorbeugen oder dass auch Lehrer:innen sexualisierte Gewalt ausüben können und es daher Schutzräume bedarf.

Da das BMZ kein jugendspezifisches Verständnis der SRGR hat, werden Eltern und andere erziehungsberechtigte Personen bei seinem Bildungsansatz nicht einbezogen. Eltern prägen ihre Kinder jedoch in der Regel stark und haben wichtigen Einfluss auf sie. Daher ist es wichtig, dass auch und gerade Eltern, als Teil des unterstützenden Umfelds für Mädchen, junge Frauen und Menstruierende, Bildungsangebote im Bereich der SRGR erhalten. In dem Fall können sie ihre Kinder aktiv und verantwortungsbewusst unterstützen und auf wissenschaftlich fundierte Informationen zum Thema SRGR zugreifen.

⁶¹ BMZ a, 2023, S. 24 | ⁶² BMZ a, 2023, S. 25 | ⁶³ BMZ a, 2023, S. 10 | ⁶⁴ BMZ a, 2023, S. 25 | ⁶⁵ Vielhaber, 2022



Foto: Plan International / Mauricio Panozo

3.4. GENDERNORMEN

Bei der feministischen Strategie des BMZ spielen diskriminierende sowie patriarchal geprägte Normen und Rollenbilder eine grundlegende Rolle und werden als Basis für sexualisierte geschlechtsbasierte Gewalt benannt⁶⁶. Ein maßgebliches Ziel des BMZ ist, diese Normen umzugestalten und abzubauen, indem es einen gendertransformativen Ansatz verfolgt. Das BMZ strebt nun eine verstärkte Zusammenarbeit mit Partnerländern an, um gemeinsam „solche sozialen Normen und Ansätze, die eine gleichberechtigte Teilhabe aller Menschen ermöglichen“⁶⁷, zu fördern. Dabei soll die gesamte Gesellschaft „in die kritische Auseinandersetzung mit Machtverhältnissen und Geschlechternormen einbezogen werden“⁶⁸. Hier werden auch speziell junge Menschen benannt, nämlich Jungen, welche als „Agents of Change“⁶⁹ (Agent:innen des Wandels) an der Transformation mitwirken sollen. Zudem sollen dabei neben Frauen Mädchen „ins Zentrum rücken“⁷⁰, um an der Umgestaltung teilzuhaben – wie genau, bleibt indes unklar. Das BMZ weist zudem darauf hin, dass die Umgestaltung von Normen, Geschlechterrollen und -stereotypen langfristig konzipiert werden sollte.

Dieses Verständnis von Normen deckt sich zum Großteil mit dem Kernelement Gendernormen von Plan International. Als besonders positiv ist hervorzuheben, dass sich das BMZ mit der Nutzung von Begriffen wie „patriarchal“⁷¹ feministisch positioniert und anerkennt, dass patriarchale Strukturen weltweit auf verschiedene Art und Weise existieren. Die Anerkennung der eigenen kolonialen Vergangenheit und des Fortbestehens von kolonialen Strukturen entspricht ebenfalls diesem Ansatz.

Das BMZ wird zugleich seinem eigenen Anspruch an Intersektionalität in einem Punkt nicht gerecht: An keiner Stelle werden genderspezifische diskriminierende Normen und Vorurteile gegenüber jungen Menschen, insbesondere Mädchen und jungen Frauen, dahingehend erwähnt, inwiefern diese speziell oder anders als solche sind, die ältere Menschen betreffen.

Hinzu kommt, dass durch die Auswertung der Dokumente im Rahmen dieses Berichtes deutlich wird, dass sich das BMZ hauptsächlich auf die Prävention der Gefahren sexueller Aktivität konzentriert. Dies ist insbesondere mit dem Blick auf junge Menschen problematisch: Es wirkt bevormundend und spricht ihnen ab, verantwortungsbewusste sexuelle Entscheidungen zu treffen. Das steht wiederum im Widerspruch zur Idee der körperlichen Autonomie und Selbstbestimmung, die an vielen Stellen der Strategie des BMZ als zentral bezeichnet wird.

⁶⁶ BMZ a, 2023, S. 17 | ⁶⁷ BMZ a, 2023, S. 21 | ⁶⁸ BMZ a, 2023, S. 29 | ⁶⁹ BMZ a, 2023, S. 29 | ⁷⁰ BMZ a, 2023, S. 13 | ⁷¹ Vgl. BMZ b, 2022, S. 4, 12, 17, 37, 38

3.5. SINNVOLLE BETEILIGUNG VON JUGENDLICHEN UND JUNGEN MENSCHEN

Eine gleichberechtigte Teilhabe aller an allen gesellschaftlichen, politischen und wirtschaftlichen Prozessen ist ein erklärtes Ziel der feministischen Entwicklungspolitik des BMZ. Ministerin Svenja Schulze betont im Vorwort, dass sie „mit der feministischen Entwicklungspolitik strukturelle Ursachen angehen, ungleiche Machtverhältnisse ausgleichen und dazu beitragen [möchte], allen Menschen eine gleichberechtigte Teilhabe zu ermöglichen“⁷².

Eine gleichberechtigte Teilhabe am sozialen, politischen und wirtschaftlichen Leben sowie die Repräsentation von Frauen und Mädchen in Entscheidungsprozessen sind dabei, laut BMZ, für gelungene Friedensprozesse und den friedlichen Zusammenhalt einer Gesellschaft essenziell.⁷³

Das BMZ möchte die „gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und marginalisierten Gruppen und ihre Rolle als Entscheidungsträger:innen in zentralen gesellschaftlichen, politischen und wirtschaftlichen Entscheidungsprozessen auf allen Ebenen daher stärken“⁷⁴. Allerdings ist hierzu anzumerken, dass bei der Strategie des BMZ zwar in vielen Fällen neben Frauen Mädchen zumindest erwähnt, letztere bei der Partizipation in Form von Repräsentanz aber nicht genannt werden. Dies

steht im Widerspruch zur Forderung der Zivilgesellschaft nach einer Beteiligung der Jugend, die auf Seite 3 der feministischen Strategie unter „Was wir gehört haben“, aufgeführt ist. Es steht zugleich im Widerspruch dazu, was das BMZ auf seiner Website schreibt, dass nämlich Kinder und Jugendliche ein Recht auf Teilhabe bei der Planung, Umsetzung und Auswertung von Vorhaben der Entwicklungszusammenarbeit haben und „die Gefahr, dass sie nur symbolisch oder punktuell einbezogen werden, immer berücksichtigt werden“⁷⁵ sollte. Das BMZ hat dafür im Jahr 2021 den ersten BMZ-Jugendbeirat einberufen, bei dessen Einrichtung der Jugendbeirat von Plan zu Rate gezogen wurde.⁷⁶

Es ist unklar, wie das BMZ die Bedürfnisse junger Menschen in Bezug auf Teilhabe an Entscheidungsprozessen, insbesondere während Krisen und Konflikten, berücksichtigen und die langfristige Resilienz von Beteiligungsmechanismen gewährleisten will. Die Teilhabe von Mädchen, Frauen und jungen Menschen wird im Zusammenhang mit den SRGR in der Strategie nicht genannt. Obwohl das BMZ an verschiedenen Stellen der Strategie von Teilhabe auf allen Ebenen und in verschiedenen Themenbereichen spricht und auch die Beteiligung an der Entscheidung über Projekte, Finanzierungen sowie deutsche Initiativen und deutsches Engagement mit gemeint sein könnten, wäre es wichtig, die Partizipation vor allem von Mädchen und jungen Frauen auch im Bereich der SRGR zu unterstreichen.



Foto: Plan International / Izia BethelDavid

WE KNOW WHAT WE NEED

DIE STIMMEN JUNGER MENSCHEN IN VERSCHIEDENEN LEBENSLAGEN ERNST NEHMEN

Verheiratete und schwangere Mädchen, junge Mütter und Mädchen mit Behinderungen können von den Maßnahmen der humanitären Hilfe und EZ leicht übersehen und von der Programmplanung ausgeschlossen werden, wenn sie nicht bewusst in die Programmgestaltung einbezogen werden. Sie wissen im Idealfall am besten, was sie brauchen und wie sie sich einbringen können. Junge verheiratete oder schwangere Mädchen sowie junge Mütter haben meist keinen Zugang mehr zu jugendfreundlichen Räumen und werden generell als erwachsene Personen betrachtet. Sie erhalten nicht ausreichend Informationen über ihre Situation und dürfen auch (weiterhin) nicht selbstständig über sich und ihren Körper entscheiden. Zusätzlich sind sie meist mit einem Gesundheitssystem konfrontiert, das nicht auf junge Menschen ausgerichtet ist. Die Jugendlichen äußerten bei den Programmdesign-konsultationen auch den Wunsch, über die Ergebnisse der Programme der EZ und humanitären Hilfe, die auf der Grundlage ihrer Vorschläge entwickelt werden, informiert zu werden. Viele der befragten Jugendlichen sind daran interessiert, aktiv an der Umsetzung beteiligt zu sein und dazu ermutigt zu werden, Aktivitäten zu leiten, anstatt passive Empfänger:innen von Hilfe zu sein.⁷⁷



⁷² BMZ a, 2023, S. 3 | ⁷³ BMZ a, 2023, S. 4 | ⁷⁴ BMZ a, 2023, S. 27 | ⁷⁵ BMZ c, 2022 | ⁷⁶ Der Jugendbeirat des BMZ besteht aus jungen engagierten Menschen. Seine Hauptaufgabe besteht darin, die Perspektive der jungen Generation in die Politik des BMZ einzubringen. Der Beirat berät das Ministerium, nimmt an Entscheidungsprozessen teil, vernetzt sich mit anderen Jugendorganisationen und beteiligt sich an der Öffentlichkeitsarbeit. Obwohl der Beirat keine rechtliche Entscheidungsgewalt hat, werden seine Empfehlungen und Meinungen vom BMZ ernst genommen und in politische Entscheidungen einbezogen. Der Jugendbeirat spielt eine wichtige Rolle bei der Förderung der Partizipation junger Menschen in der Entwicklungspolitik und ermöglicht ihnen, aktiv an der Gestaltung einer gerechteren und nachhaltigeren Welt mitzuwirken. Vgl. BMZ d, 2022 | ⁷⁷ Plan International a, 2023, S. 15, 18f.

3.6. ZWISCHENFAZIT UND EMPFEHLUNGEN

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich das BMZ in seinen Strategien und Politikpapieren zu einem ganzheitlichen Ansatz in Bezug auf die SRGR verpflichtet, wobei dieser bei der Strategie zur feministischen Entwicklungspolitik jedoch zu unkonkret bleibt und nur durch intensives Studium anderer Dokumente, Initiativen und Strategiepapiere deutlich wird. Darüber hinaus fehlen eine klare Ausrichtung und Positionierung auf junge Menschen, um die hohe Priorität und Bedeutung der SRGR sowie der SRGR+J zu betonen. Zudem fehlen eine spezifische Betrachtung der Bedürfnisse von jungen Menschen und die Anerkennung dessen, dass Mädchen, junge Frauen und junge Menstruierende spezifische Herausforderungen und Bedürfnisse im Bereich der SRGR haben, die besondere lebens- und situationsspezifische Ansätze erfordern. Ein besseres Verständnis und Wissen bezüglich dieser unterschiedlichen Bedürfnisse sind notwendig, um den ganzheitlichen Ansatz in der Praxis effektiv umzusetzen.

Daher fordert Plan International die Einführung des SRGR+J-Konzepts in die feministische Entwicklungspolitik und einen konkreten Umsetzungsplan, um diesen Herausforderungen strategisch und programmatisch begegnen zu können – entlang der fünf Kernelemente:



Foto: Plan International

- **Rechte:** Das BMZ muss seinen intersektionalen Ansatz konsequent umsetzen und zugleich einen jugendspezifischen SRR-Ansatz verfolgen, der die besonderen Bedürfnisse, den Zugang und die Herausforderungen, insbesondere von Mädchen und jungen Frauen, in Betracht zieht.
- **Gesundheit:** Das BMZ sollte den Begriff „Gesundheit“ im Rahmen der SRGR deutlicher definieren. Dies sollte zu einer Ausweitung des Engagements des BMZ im Gesundheitsbereich führen, der über den bloßen Zugang zu medizinischen Gesundheitsleistungen hinausgeht. Im Rahmen der SRGR+J muss dieser Ansatz jugendfreundlich sein und bei Gesundheitsdienstleistungen für Überlebende sexualisierter Gewalt einen überlebendenzentrierten Ansatz verfolgen.
- **Bildung:** Das BMZ muss sich für die Sicherheit und Unversehrtheit von jungen Frauen und Mädchen in Schulen und anderen Bildungseinrichtungen einsetzen. Neben der Ausbildung von Lehrkräften ist es wichtig, die Infrastruktur im Bereich der SRGR+J zu berücksichtigen, einschließlich sanitärer Anlagen, Klassen- und Pausenräume. Das BMZ muss sich für eine umfassende Sexualerziehung einsetzen, die über die Risikoperspektive und den Fokus auf Familienplanung hinausgeht. Die Sexualerziehung sollte auf einem positiven Verständnis von Sexualität basieren, digitale Bildungsangebote schaffen und gesamtgesellschaftliche Bildungsansätze fördern.
- **Gendernormen:** Das BMZ muss bei seinem SRGR-Ansatz, der bisher hauptsächlich auf Familienplanung ausgerichtet ist, einen intersektionalen Ansatz verfolgen, der nicht heteronormative Lebensweisen einschließt. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass sich Sexualität und sexuelle Orientierung bereits in der Kindheit und Jugend entwickeln. Daher ist es wichtig, Kinder und Jugendliche frühzeitig und auch digital zu unterstützen, damit sie unabhängig von einem potenziell heteronormativen Umfeld selbstbestimmte sexuelle und reproduktive Entscheidungen treffen können.
- **Beteiligung:** Das BMZ muss bestehende Maßnahmen der Jugendbeteiligung, wie den BMZ-Jugendbeirat, auf den Bereich der SRGR ausweiten sowie neue, stabile und verlässliche Räume für Teilhabe schaffen, die auch in Krisensituationen Bestand haben. Es ist wichtig, die Beteiligung junger Menschen auf allen Ebenen zu ermöglichen. Das BMZ sollte sich international für eine stärkere Beteiligung von Mädchen und jungen Frauen im Bereich der SRGR einsetzen und hierbei eine Vorreiterrolle einnehmen.



Foto: Plan International / Iza Bethdavid

4. DAS AA UND DIE SRGR+J

Die Leitlinien des Auswärtigen Amtes „Feministische Außenpolitik gestalten“ (2023) beinhalten wiederkehrende Erwähnungen der SRGR. Gleichzeitig fehlt eine klare Definition der SRGR, diese werden lediglich an verschiedenen Stellen im Zusammenhang mit den zehn Leitlinien erwähnt. Dies stellt ein Problem dar, da dadurch Transparenz dahingehend fehlt, wie das Ministerium die SRGR definiert und in diesem Bereich tätig ist. Ohne eine klare Definition entzieht sich das AA seiner Verantwortung, sich anhand seiner Bemühungen und Handlungen diesbezüglich messen zu lassen. Dadurch verzichtet das Ministerium nicht nur auf die Möglichkeit, sondern auch die Verantwortung, sich klar gegen den internationalen Widerstand gegen die SRGR zu positionieren. Daher kann das Verständnis der SRGR des AA nur durch das kontextuelle Verständnis der Leitlinien und anderer Dokumente erarbeitet werden.

Trotzdem sind die SRGR in den Strategiepapieren des AA präsent und finden sich dort in verschiedenen Themenfeldern wieder, zum Beispiel bedarfsgerechte Gesundheitsdienstleistungen, Prävention sexualisierter Gewalt, Betroffenenfürsorge und -schutz, Stärkung der Autonomie, Aufklärung und Bildung zu Sexualität, Familienplanung und Rechten. Zudem werden die SRGR im Kontext der internationalen und nationalen Politik betrachtet. Dies zeigt die Vielschichtigkeit und Bedeutung der SRGR in den verschiedenen Handlungsfeldern des Auswärtigen Amtes und den Wunsch bzw. das Interesse daran, die SRGR auch innerhalb des Hauses zu fördern.⁷⁸

Eine zentrale Stelle nehmen die SRGR in den Leitlinien *Friedens- und Sicherheitspolitik (1)*, *Humanitäre Hilfe und Krisenmanagement (2)*, *Menschenrechtspolitik (3)* und *Chancengleichheit und ein diskriminierungsfreies Umfeld (8)* ein. Letztere bezieht sich dabei ausschließlich auf die inneren Strukturen des AA, welche Plan International zwar begrüßt, welche für den Mädchenbericht jedoch nicht relevant sind. In den übrigen vier Leitlinien – *Klima- und Energieaußenpolitik (4)*, *Außenwirtschaftspolitik (5)*, *Auswärtige Kultur- und Gesellschaftspolitik (6)* sowie *Gleichstellung, Diversität und Inklusion (7)* – werden die hingegen SRGR nicht oder nur indirekt thematisiert.

In der Leitlinie 1 (*Frieden und Sicherheit*) werden die SRGR nicht explizit benannt. Allerdings liegt dort ein Schwerpunkt auf einem daran angrenzenden Thema, nämlich sexualisierter und geschlechtsbasierter Gewalt. Dabei wird betont, dass Betroffene geschützt und ihre Rechte gefördert werden müssen⁷⁹. Die Leitlinie bezieht sich auf die Agenda „Frauen, Frieden, Sicherheit“ (*Women, Peace and Security 2000*) und benennt sexualisierte und geschlechtsbasierte Gewalt als Kriegsmittel, das nicht nur Frauen und Mädchen, sondern auch Männer und Jungen sowie LSBTIQ*-Personen betrifft.⁸⁰

Das AA verfolgt deshalb das Ziel, gegen sexualisierte und geschlechtsbasierte Gewalt vorzugehen, entsprechende Überlebende zu unterstützen und die Strafverfolgung voranzutreiben.⁸¹ Allerdings wird der überlebendenzentrierte Ansatz dabei nicht ausdrücklich benannt. Eine Besonderheit ist auch, dass Waffen- und Rüstungsexporte gendersensibel geprüft werden sollen und dafür sexualisierte und geschlechtsbasierte Gewalt als Prüfkriterium für Exporte festgelegt werden soll.⁸²

In der Leitlinie 4 der AA-Strategie wird der Klimawandel als Krisenmultiplikator identifiziert, der insbesondere Frauen und Mädchen auf der Flucht stark beeinträchtigt, da sie überproportional von den Auswirkungen des Klimawandels betroffen sind.⁸³

In der Leitlinie 3 spielen die SRGR ebenfalls eine zentrale Rolle: zum einen im sogenannten Kampf gegen den „antifeministischen Push-back“⁸⁴ und zum anderen bei der multilateralen Zusammenarbeit im Rahmen der Vereinten Nationen und mit Ländern des Globalen Südens auf der Basis internationaler Abkommen wie der Istanbul-Konvention⁸⁵. Die SRGR werden in dieser Leitlinie im Zusammenhang mit dem Schutz und der Förderung der Gesundheit betrachtet. Hierbei geht es um die Überwindung von schädlichen Praktiken wie FGM/C, die Verringerung der Müttersterblichkeit und von HIV-Infektionen sowie den Kampf gegen Gewalt und Diskriminierung gegenüber LSBTIQ*-Personen.⁸⁶ Der Ansatz beruht auf der Erkenntnis, dass eine verbesserte Gesundheit zur Armutsreduzierung beiträgt und somit eine stärkere politische, soziale und wirtschaftliche Teilhabe ermöglicht. Diese Betrachtung der SRGR im Kontext der Menschenrechte findet auch in der Leitlinie 5 zur Außenwirtschaftspolitik statt, wobei die Ausbeutung von Frauen und Menschenrechtsverletzungen thematisiert werden.

Ein weiteres zentrales Handlungsfeld der feministischen Außenpolitik findet sich in der Leitlinie 2 zu humanitärer Hilfe und Krisenmanagement und der Leitlinie 8 zu sexueller Belästigung und Sexismus wieder. Im Rahmen der Leitlinie 2 strebt das Ministerium an, die spezifischen Bedürfnisse von Frauen und Mädchen in Krisenkontexten hinsichtlich ihrer SRG schon bei den Planungsprozessen zu berücksichtigen. Dazu sollen gendersensible Ansätze und eine genderbasierte Haushaltsplanung eingesetzt werden.⁸⁷ In humanitären Krisenkontexten sollen Maßnahmen wie medizinische Betreuung, psychosoziale Unterstützung, Menstruationshygiene und die Prävention sexualisierter Gewalt umgesetzt werden.⁸⁸

⁷⁸ AA, 2023, S. 4 | ⁷⁹ AA, 2023, S. 20f. | ⁸⁰ AA, 2023, S. 24. | ⁸¹ AA, 2023, S. 24 | ⁸² AA, 2023, S. 27 | ⁸³ Beispielsweise sind Frauen besonders oft von Armut betroffen und direkt abhängig von lokalen Ressourcen. Diese Vulnerabilität und Abhängigkeit werden durch die Auswirkungen des Klimawandels verschlimmert bzw. wirken sich besonders negativ auf bereits vulnerable Gruppen wie Mädchen und Frauen aus. Gleichzeitig sind sie nicht immer Teil der entsprechenden politischen Entscheidungsprozesse, die diese Themen behandeln. Das hat zur Folge, dass ihre Perspektiven nicht immer sichtbar sind und so keine entsprechenden Lösungsansätze entwickelt werden können, die auch ihre Bedürfnisse umfassen. (UN Women, 2022) | ⁸⁴ AA, 2023, S. 16 | ⁸⁵ AA, 2023, S. 38 | ⁸⁶ AA, 2023, S. 16 | ⁸⁷ AA, 2023, S. 29 | ⁸⁸ AA, 2023, S. 31

4.1. SEXUELLE UND REPRODUKTIVE GESUNDHEIT VON JUNGEN MENSCHEN

Sexuelle und reproduktive Gesundheit sieht das AA in seinen Leitlinien aus drei Perspektiven, von denen keine einen SRGR+J-Ansatz aufweist:

Erstens thematisiert das AA die SRG in Bezug auf den Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen und zum Gesundheitssystem, insbesondere in fragilen Kontexten. Darunter fällt auch der Zugang zu sicheren Familienplanungsmethoden und Gesundheitsleistungen für (werdende) Mütter. Allerdings ist der Fokus hierbei lediglich auf die Bereitstellung von Gesundheitsdienstleistungen als grundlegendem Element der Gesundheit gerichtet und dies beinhaltet keine Wahlmöglichkeiten. Zudem werden strukturelle und gesellschaftliche Barrieren, die insbesondere auch junge Menschen davon abhalten, Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch zu nehmen, nicht berücksichtigt.

Es ist positiv anzumerken, dass das AA seine eigene Herangehensweise kritisiert und darauf hinweist, dass die speziellen Bedürfnisse von Überlebenden sexualisierter Gewalt, insbesondere in humanitären Kontexten, noch nicht ausreichend berücksichtigt werden.⁸⁹ Deshalb plant das Ministerium eine bessere Finanzierung der medizinischen und psychosozialen Betreuung von entsprechenden Überlebenden.⁹⁰ Dieses Versprechen sollte allerdings auch spezifisch für Gesundheitsdienstleistungen für junge Menschen gelten. Das ist wichtig, da es sich hierbei um grundlegende Bedürfnisse handelt, die auch im Krisenfall weiterbestehen.

Das AA richtet seinen Fokus nicht speziell auf die SRGR junger Menschen. Letztere werden zwar nicht explizit von den Angeboten ausgeschlossen, da bei der Strategie immer wieder von Frauen und Mädchen, oder von Männern und Jungen, die Rede ist. In den Dokumenten zur feministischen Außenpolitik fehlen jedoch konkrete Maßnahmen, die auf die besondere Situation der SRGR junger Menschen eingehen und über eine rein binäre Perspektive hinausreichen. Lediglich in der Leitlinie 2 beschreibt das AA die Nutzung eines sogenannten *Gender-Age-Disability-Markers* (GAD-Marker), mit dem unterschiedliche Bedürfnisse diverser Personen und Mehrfachdiskriminierung erfasst werden sollen.⁸⁹ Dabei bleibt unklar, wie genau dieser Marker angewendet wird und inwieweit er als Analyseinstrument für die SRGR junger Menschen geeignet ist. Ein positives Verständnis von Sexualität, welches das AA bei seiner Positionierung gegen den internationalen *Pushback* gegen die SRGR stärken würde, wird somit in der Strategie nicht benannt. Es fehlt somit an einem klar strukturierten Ansatz, der die Bedürfnisse der Jugendlichen aufgreift und anspricht.

WE KNOW WHAT WE NEED

JUGENDLICHE KÄMPFEN GEGEN GESCHLECHTSBASIERTE GEWALT UND FORDERN ZUGANG ZU PRÄVENTION UND UNTERSTÜTZUNG

Die Teilnehmer:innen der Programmdesignbefragung, insbesondere in von Ernährungsunsicherheit betroffenen Gebieten wie Kamerun oder der Südsudan, berichten von einem hohen Risiko geschlechtsbasierter Gewalt. Ernährungsunsicherheit verschärft dabei nicht nur die Anfälligkeit in Bezug auf Gewalt gegen Kinder und Kinderarbeit, sondern wirkt sich auch negativ auf den Zugang zu SRGR-Diensten und Informationsangeboten aus. Die Jugendlichen betonen, dass sie nur begrenzte Möglichkeiten haben, Präventionsdienstleistungen in Anspruch zu nehmen, wie geschützte Räume, psychosoziale und Freizeitaktivitäten, die ihre Widerstandsfähigkeit stärken und sie mit Informationen, Wissen sowie Fähigkeiten zum Schutz vor Krankheiten und Gewalt ausstatten.⁹²

Überlebende von sexualisierter und geschlechtsbasierter Gewalt haben oft nur einen sehr eingeschränkten Zugang zu gesundheitlicher, psychologischer und rechtlicher Unterstützung. Darüber hinaus werden Opfer von GBV häufig stigmatisiert und diskriminiert. In einigen Kontexten, zum Beispiel Äthiopien, berichteten Jugendliche davon, dass Überlebende, die über ihre Erfahrungen mit GBV sprechen, mit den Tätern verheiratet werden.⁹³

Die Jugendlichen berichteten auch von dem Problem, dass in ländlichen und abgelegenen Gebieten der Weg zu Gesundheitsdienstleistungen und Informationsangeboten oft sehr weit ist und somit auch eine zeitliche und finanzielle Belastung darstellt.⁹⁴



⁸⁹ AA, 2023, S. 30 | ⁹⁰ AA, 2023, S. 28 | ⁹¹ AA, 2023, S. 31 | ⁹² Plan International a, 2023 | ⁹³ Plan International c, 2023, S. 8 | ⁹⁴ Plan International c, 2023, S. 8 und Plan International d, 2023, S. 7

Zweitens betrachtet das AA die SRG aus einer Rechtsperspektive: Bei der Leitlinie 3 wird deutlich, dass die SRG auch im Kontext der globalen Rechtslage gesehen werden. Durch die gezielte Stärkung von Rechten sollen wichtige Aspekte der Gesundheit wie sexuelle Unversehrtheit und Autonomie, Aufklärung und der Zugang zu sichereren Familienplanungsmethoden sowie Gesundheitsdienstleistungen gewährleistet werden.⁹⁵ Gesundheit wird dabei als Querschnittsthema verstanden, das auch Einfluss auf soziale, politische und wirtschaftliche Partizipationsmöglichkeiten hat. Das AA strebt dabei eine enge Zusammenarbeit mit dem BMZ an, um eine verbesserte Anerkennung und einen besseren Schutz der SRG zu erreichen. Initiativen der UN sollen finanziell unterstützt und Projekte generell verstärkt auf die SRGR ausgerichtet werden. Dies zeigt sich vor allem im Kampf gegen FGM/C, wobei betroffene Mädchen aufgeklärt und unterstützt werden sollen.⁹⁶ Während die rechtliche Perspektive verdeutlicht, wie das Kernelement Gesundheit mit dem Kernelement Rechte interagierte, lässt das AA das Kernelement Geschlechternormen außer Acht, obwohl Letztere beim Zugang zu den SRGR+J eine bedeutende Rolle spielen.

Drittens betrachtet das AA die SRG aus der Perspektive von Aufklärung und Prävention. Hier weist das AA darauf hin, dass das Gesundheitspersonal zum Beispiel über FGM/C aufgeklärt werden sollte, um einerseits Betroffene behandeln zu können und andererseits präventiv Maßnahmen zu ergreifen.⁹⁷ Dabei bleiben jedoch wichtige Aspekte wie Aufklärung, Information und Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen unerwähnt.

Keine der drei Perspektiven zeigt einen Zusammenhang mit Aufklärung und Prävention in Bezug auf die SRGR+J. Umfassende Informationen und ein Zugang zu sicheren Schwangerschaftsabbrüchen sind jedoch ein zentraler Bestandteil der sexuellen und reproduktiven Gesundheit von jungen Menschen und dürfen daher auch und gerade in Krisensituationen nicht vernachlässigt werden. Es reicht daher nicht, die SRGR allgemein zu formulieren. Das AA braucht vielmehr eine Strategie zur Förderung der SRGR+J und konkrete Maßnahmen zur Aufklärung und Prävention in Krisenkontexten.

4.2. SEXUELLE UND REPRODUKTIVE RECHTE VON JUNGEN MENSCHEN

In der Leitlinie 3 beschreibt das AA seinen menschenrechtsbasierten Ansatz auch mit Blick auf die SRGR:



Wir thematisieren aktiv, wo die Rechte von Frauen und marginalisierter Menschen nicht konsequent umgesetzt sind. Einem antifeministischen Push-back stellen wir uns entgegen. Gerade bei sexueller und reproduktiver Gesundheit und Rechten, sexueller Selbstbestimmung und der Überwindung weiblicher FGM/C gibt es Rechtslücken, daher hat dies für uns Priorität. Bei der Bekämpfung von Gewalt gegen und Diskriminierung von LSBTIQ gehen wir voran⁹⁸*

Das AA legt keinen speziellen Schwerpunkt auf die Jugend, aber einige Aspekte des Kernelements Rechte werden abgedeckt. Ein zentrales Anliegen ist demnach das Engagement des AA gegen den „antifeministischen Push-back“⁹⁹. In den Leitlinien und auf der Website des AA wird betont, dass sich das Ministerium gemeinsam mit Allianzen zur Stärkung und zum Schutz vor allem „von LSBTIQ*-Personen in Europa einsetzen“¹⁰⁰ und sich „gegen Diskriminierung und für die Akzeptanz sexueller und geschlechtlicher Vielfalt“¹⁰¹ starkmacht und weiterhin starkmachen will. Insbesondere im Bereich der SRR möchte das AA demzufolge dazu beitragen, Gesetzeslücken zu schließen, die schädliche Praktiken wie FGM/C verhindern können. Das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung wird als weitere Priorität des AA genannt, wobei darunter insbesondere die Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung fallen.¹⁰² Es ist jedoch wichtig, den Blick zugleich auf die Jugend zu richten, da sich Geschlechtsidentität und sexuelle Orientierung maßgeblich in dieser Phase entwickeln sowie Jugendliche diesbezüglich spezifische Herausforderungen und Bedürfnisse haben. Ein positives Verständnis von Sexualität fehlt in den Leitlinien, was dringend notwendig ist. Zudem fehlt das Recht auf sexualpädagogische Bildungsangebote beim Verständnis der Rechte.

Gerechtigkeit, insbesondere Geschlechtergerechtigkeit, ist in den Leitlinien des AA ein zentraler Begriff. Allerdings wird in den Leitlinien nicht klar definiert oder aufgezeigt, wie dieser Begriff umgesetzt werden soll. Es fehlt an einer klaren Herausarbeitung und konkreten Handlungsansätzen. Das AA berücksichtigt gesellschaftliche Strukturen nur am Rande und erwähnt keine schädlichen Werte und Normen. Das Verständnis von Gerechtigkeit in den Leitlinien stimmt nicht mit dem Verständnis des Kernelements Rechte von Plan International überein.

⁹⁵ AA, 2023, S. 40 | ⁹⁶ AA, 2023, S. 42 | ⁹⁷ AA, 2023, S. 42 | ⁹⁸ AA, 2023, S. 38 | ⁹⁹ AA, 2023, S. 38 | ¹⁰⁰ AA, 2023, S. 43 | ¹⁰¹ AA, 2023, S. 43 | ¹⁰² AA, 2023, S. 38

4.3. BILDUNG INKLUSIVE UMFASSENDER SEXUALAUFLÄRUNG (CSE)

Das AA erwähnt den gleichberechtigten Zugang zu Bildung und Netzwerken im Zusammenhang mit Ressourcen, jedoch werden dabei die Aspekte, die Plan International unter dem Kernelement Bildung zusammenfasst, nicht ausreichend behandelt. Bildung wird zwar in verschiedenen Leitlinien erwähnt, jedoch überwiegend im Zusammenhang mit der Aus- und Weiterbildung von Expert:innen und Fachkräften.¹⁰³ Nur in der Leitlinie 3 werden konkrete Verbindungen zwischen Bildung und den SRGR hergestellt, insbesondere in Bezug auf Familienplanung und Gesundheitsdienstleistungen, und dabei wird speziell auf Mädchen verwiesen.

Im Rahmen der Leitlinie 2 wird die Ausbildung von Genderexpert:innen und ihr Einsatz gefördert, basierend auf gendertransformativen Ansätzen, um zur gendersensiblen Planung von humanitären Projekten beizutragen.¹⁰⁴ Es fehlt jedoch eine klare Reflexion über die Identität der Genderexpert:innen und ihre Rolle bei der Reproduktion kolonialer Kontinuitäten im Bereich der SRGR. Dabei wird weder reflektiert, wer genau diese Expert:innen sind und ob Mädchen und junge Frauen einbezogen sind, noch wird die Rolle, die sie bei der Reproduktion kolonialer Kontinuitäten im Bereich der SRGR spielen, angesprochen.

Die Förderung von Bildung als Treiber gesellschaftlicher Entwicklung in der Leitlinie 6 wird nicht ausreichend konkretisiert und die Bedeutung der Teilhabe von Mädchen und jungen Frauen an Kultur, Forschung, Wissenschaft und Bildung nicht explizit als Notwendigkeit genannt.¹⁰⁵ Obwohl die Repräsentanz und Teilhabe von Frauen sowie anderen marginalisierten Gruppen gefördert werden soll, bleibt unklar, welche Rolle diese Bereiche in Bezug auf die SRGR und SRGR+J spielen und wie Synergien mit anderen Themenfeldern geschaffen werden können und auf welche Organisationen, Institutionen, Einzelpersonen und Gruppen sich diese Empfehlung bezieht. Die Bedeutung männlicher Akteure wird vollständig ignoriert und die Zielgruppe wird nicht klar definiert. Abgesehen von der Weiterbildung von Lehrkräften sowie der Förderung der Gesundheits- und Familienplanung bei jungen Frauen und Mädchen werden keine Maßnahmen zur Stärkung von Bildungseinrichtungen, der Schaffung geschützter Räume oder der Bildung der Bezugspersonen junger Menschen erwähnt.

Es werden auch Defizite bei der Aufklärung und dem Zugang zu Informationen über sichere Familienplanungsmethoden und Gesundheitsdienstleistungen identifiziert. Das AA betrachtet Bildung, Sensibilisierung und Dialog als proaktive Maßnahmen im Kampf gegen FGM/C, die sich sowohl an die Betroffenen selbst als auch deren Eltern und das soziale Umfeld richten. Dabei wird auch betont, wie Bildung nicht nur zur Verwirklichung der SRGR beiträgt, sondern auch zur positiven Verlängerung des Bildungswegs.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das AA das Kernelement Bildung nur in der Leitlinie 3 mit den SRGR in Verbindung bringt. Hier wird benannt, dass Bildungsangebote zu FGM/C und LSBTIQ* gefördert werden.¹⁰⁶ Nur in der Leitlinie 3 wird das Kernelement Bildung konkret in den Kontext der SRGR gestellt. Bildung zu FGM/C und LSBTIQ*-Mainstreaming sollen gefördert werden. Dabei werden auch Defizite bei der Aufklärung und dem Zugang zu Informationen über sichere Familienplanungsmethoden und Gesundheitsdienstleistungen identifiziert. Auch das Ministerium sieht Bildung, Sensibilisierung und Dialog als proaktive Maßnahmen im Kampf gegen FGM/C vor, die sich sowohl an die Betroffenen selbst als auch an deren Eltern und das soziale Umfeld richten.¹⁰⁷ Es wird auch aufgezeigt, dass Bildung nicht nur zur Verwirklichung der SRGR beiträgt, sondern auch zur Verlängerung des Bildungswegs.

In anderen Leitlinien (z.B. Leitlinie 6) werden Bildung und Netzwerke erwähnt, jedoch ohne ausreichende Konkretisierung und ohne explizite Berücksichtigung der Teilhabe von Mädchen und jungen Frauen. Generell besteht ein Mangel an Reflexion über die Identität der Genderexpert:innen und ihre Rolle in Bezug auf koloniale Kontinuitäten im Bereich der SRGR. Weitere Maßnahmen zur Stärkung von Bildungseinrichtungen und der Schaffung geschützter Räume werden nicht genannt.

4.4. GENDERNORMEN

Die Leitlinien des AA gehen nicht konkret auf schädliche geschlechtsbasierte Normen ein, die im Sinne des Kernelements Gendernormen durch gendertransformativen Ansätze abgebaut werden müssen. Auch gesellschaftliche Strukturen werden nur am Rande erwähnt und nicht mit geschlechtsbasierten Normen in Verbindung gebracht, welche die Verwirklichung der SRGR behindern. Das AA sieht beispielsweise FGM/C hauptsächlich als ein Rechtsproblem an und vernachlässigt dabei jedoch die Rolle schädlicher gesellschaftlicher Normen. Obwohl das AA einen gendertransformativen Ansatz verfolgt, gehen die Leitlinien nicht spezifisch auf gesellschaftliche Werte und Normen ein.¹⁰⁸ Stattdessen wird der gendertransformativen Ansatz insbesondere mit Blick auf die OECD-Gendermarker¹⁰⁹ genannt – wobei das AA plant, dass bis 2025 8 % aller geförderten Projekte der GG2-Kennung (Geschlechtergleichheits-Kennung)¹¹⁰ entsprechen und setzt dies mit gendertransformativ gleich.¹¹¹ Weiterhin gehören zum gendertransformativen Ansatz laut AA Genderanalysen und -indikatoren sowie die Evaluierung von Projekten, Programmen und Strategien. Bei diesem sehr technischen Verständnis des gendertransformativen Ansatzes werden weder die SRGR noch junge Menschen explizit erwähnt.

¹⁰³ AA, 2023, S. 33, 68 | ¹⁰⁴ AA, 2023, S. 30 | ¹⁰⁵ AA, 2023, S. 54f. | ¹⁰⁶ AA, 2023, S. 44 | ¹⁰⁷ AA, 2023, S. 43 | ¹⁰⁸ AA, 2023, S. 5 | ¹⁰⁹ Der OECD-Gendermarker ist ein Instrument, das von der OECD entwickelt wurde, um geschlechtsspezifische Aspekte in der internationalen Entwicklungszusammenarbeit zu berücksichtigen. Der Gendermarker dient dazu, den Grad der Integration von Geschlechtergleichstellung in Projekten und Programmen zu bewerten. OECD-DAC Network on Gender Equality, 2016 | ¹¹⁰ AA 2023, S. 80. | ¹¹¹ „Finanzielle Mittel, die in einem Nebenziel auf die Stärkung der Rechte von Mädchen und Frauen zielen, gelten hierbei als GG1 Gelder. Gelder, die an Maßnahmen mit dem Hauptziel Geschlechtergerechtigkeit gehen, werden als GG2 Mittel markiert. Gelder, die an Vorhaben gehen, die keinen Gleichstellungsfokus haben, werden mit der Kennung GG0 markiert.“ (Plan International, 2022, S. 3) Das bedeutet, dass die Gleichsetzung der GG2-Kennung und des Labels „gendertransformativ“ durch das AA nicht vollständig einleuchtend ist, denn sie wird nicht an der Wirkungsweise eines Projekts gemessen, sondern nur an dessen Zielsetzung. Das bedeutet, dass eine Maßnahme, deren Hauptziel nicht auf Geschlechtergerechtigkeit ausgerichtet ist, durchaus gendertransformativ wirken kann. Ein Projekt, welches Geschlechtergleichstellung als Hauptziel festlegt, wirkt jedoch nicht automatisch gendertransformativ.

Wird bei der Analyse beispielsweise auch der „Aktionsplan der Bundesregierung zur Agenda Frauen, Frieden und Sicherheit“ (2021) hinzugezogen, auf den die Leitlinien leider ebenfalls nur am Rande unter der Überschrift „Monitoring“ eingehen, so werden „ungerechte soziale Normen“ jedoch erwähnt.¹¹² Im Aktionsplan wird festgestellt, dass ungleiche Machtverteilung „Frauen, Mädchen und Menschen nicht-binärer Geschlechtsidentität und diverser sexueller Orientierung“¹¹³ benachteiligt und dass ein gendertransformativer Ansatz „Einstellungsänderungen und sozialen Wandel“¹¹⁴ unterstützt. Es wird auch ausdrücklich die Teilhabe von jungen Menschen am sozialen Wandel betont. Diese Aspekte finden jedoch keine Entsprechung in den Leitlinien, was darauf hindeutet, dass geschlechtsbasierte Normen abgesehen von der Agenda „Frauen Frieden Sicherheit“ kein grundlegender Bestandteil des SRGR-Verständnisses des AA sind.

WE KNOW WHAT WE NEED

AUFBRECHEN ALTER NORMEN: MÄDCHEN UND JUNGE FRAUEN IN ÄTHIOPIEN FORDERN DEN ABBAU VON GENDERNORMEN UND DIE FÖRDERUNG POSITIVER MASKULINITÄT

Die befragten Mädchen und junge Frauen in Äthiopien berichten, dass strikte Gendernormen sie dazu zwingen, jung zu heiraten und in jungen Jahren Kinder zu bekommen. Sie haben erkannt, dass ihr Wille nicht ausreicht, um hinderliche Strukturen, Normen, Werte und Rollenvorstellungen abzubauen, wenn das Umfeld diese Barrieren weiter fördert und stützt. Einschränkende Gendernormen abzubauen bedeutet nicht nur die Auflösung von patriarchalen Strukturen, die Mädchen und junge Frauen einschränken, sondern auch, ein Bild von positiver Maskulinität zu fördern. Zentral ist hierbei die Einbeziehung der Familie inklusive der Ehemänner, Brüder und Väter. Weiterhin sollten die Gemeinschaft, traditionelle und religiöse Anführer:innen bei solchen Bestrebungen eingebunden werden.¹¹⁵



4.5. SINNVOLLE BETEILIGUNG VON JUGENDLICHEN UND JUNGEN MENSCHEN

Laut den Leitlinien des AA fußt feministische Außenpolitik „auf der Erkenntnis, dass Gesellschaften friedlicher und wohlhabender sind, wenn alle Menschen am politischen, sozialen und wirtschaftlichen Leben teilhaben können“¹¹⁶.

Das AA betrachtet Teilhabe folglich in den Bereichen Wirtschaft, Gesellschaft und Politik, legt jedoch in seinen Leitlinien einen besonderen Schwerpunkt auf die Teilhabe von Frauen am wirtschaftlichen Leben, einschließlich formeller Erwerbsarbeit und politischer Entscheidungsprozesse. Es ist auffällig, dass in der dieser Formulierung hauptsächlich von Frauen und anderen marginalisierten Gruppen die Rede ist, während Mädchen oder junge Menschen sowie ihre spezifischen Herausforderungen und Bedürfnisse in Bezug auf die Teilhabe an den SRGR kaum Erwähnung finden. Dadurch werden sie diesbezüglich möglicherweise auf eine passive Rolle reduziert, anstatt – wie vom AA in den Leitlinien gefordert – als aktive Gestalter:innen ernst genommen zu werden. Es ist wichtig, ihre Perspektiven und Beteiligung als *Agents of Change* (Agenten des Wandels) anzuerkennen und angemessen zu berücksichtigen.¹¹⁷ Es fehlt folglich an einer intersektionalen Perspektive, welche die spezifischen Herausforderungen von Menschen in verschiedenen Lebensabschnitten einbezieht. Zudem entsteht der Eindruck, dass Teilhabe – insbesondere durch den Schwerpunkt auf politische und wirtschaftliche Teilhabe – als ein Thema behandelt wird, welches sich vor allem auf Führungspositionen in Wirtschaft und Politik konzentriert, nicht jedoch auch auf lokaler oder Grassroot-Ebene verfolgt wird. Dies zeigt sich insbesondere durch die Beispiele, die in den Leitlinien genannt werden, darunter die Verhandlung des strategischen Konzepts der NATO 2022 woran Außenminister:innen teilgenommen haben.¹¹⁸

Nur im Zusammenhang mit der Verwirklichung ihrer SRGR werden Mädchen in den Leitlinien erwähnt. Dabei wird darauf hingewiesen, dass die SRGR eine stärkere politische, soziale und wirtschaftliche Teilhabe ermöglichen.¹¹⁹ Eine Teilhabe im Bereich der SRGR wird folglich als Ziel, nicht aber als Mittel zur Verwirklichung betrachtet, wie es beim Konzept der Teilhabe gefordert wird. Weder in den Leitlinien noch an anderer Stelle wird dabei bedacht, dass junge Frauen und Mädchen auch ein Mitspracherecht bei allen Entscheidungsprozessen haben sollten und daher in die Konzeption, Umsetzung und Evaluierung von Projekten und Programmen einbezogen werden sollten. Zudem fehlen klare Überlegungen zu geschützten Räumen der Teilhabe, ganz speziell auch für junge Frauen. In den Leitlinien wird zwar darauf hingewiesen, dass es gerade in autoritären Gesellschaften solcher oft auch physischer Räume bedarf, dieser Gedanke wird jedoch im Hinblick auf junge Menschen sowie ihre Bedürfnisse und Herausforderungen in Bezug auf die Partizipation an den SRGR+J nicht weitergedacht.

¹¹² AA, 2021, S. 15 | ¹¹³ AA, 2021, S. 15 | ¹¹⁴ AA, 2023, S. 15 | ¹¹⁵ Plan International c, 2023 | ¹¹⁶ AA, 2023, S. 9 | ¹¹⁷ AA, 2023, S. 2 | ¹¹⁸ AA, 2023, S. 3 | ¹¹⁹ AA, 2023, S. 40

4.6. ZWISCHENFAZIT UND EMPFEHLUNGEN

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die SRGR eine zentrale Komponente der feministischen Strategie des Auswärtigen Amtes sind und das Thema in seiner Diversität und als Querschnittsthema in den verschiedenen Handlungsfeldern des AA erkannt wurde. Allerdings ist die Ausarbeitung des Themas, insbesondere in Bezug auf eine präzise Definition und einen jugendspezifischen Ansatz, im Dokument in unzureichender Form verankert. Maßnahmen und Aktionen zu den SRGR bleiben unkonkret und es bleibt unklar, wie das Ministerium SRGR-Maßnahmen unterstützen und mitgestalten will, was bei der Implementierung oft ein Hindernis darstellt. Es fehlt die Definition des GAD-Markers, auf die sich sowohl die Partner:innen des AA als auch die Zivilgesellschaft berufen können. Da diese Legislaturperiode (2021-2025) schon weit vorangeschritten ist, ist es dringend erforderlich, eine umfassende Ausarbeitung der Umsetzung einer SRGR- und SRGR+J-Strategie mit konkreten Maßnahmen und Zielen vorzunehmen, um die Umsetzung so greifbar und konkret wie möglich zu machen. Plan International Deutschland schlägt dazu Folgendes vor:

- **Rechte:** Das AA muss den Zusammenhang zwischen Rechten, Gesetzen und sozialen Praktiken besser reflektieren. Die Abschaffung schädlicher Praktiken erfordert mehr als gesetzliche Reformen. Das AA sollte sich diesbezüglich aktiv für Reformen einsetzen und dabei einen jugendspezifischen Ansatz für die SRGR berücksichtigen.

- **Gesundheit:** Das AA muss sein Versprechen einlösen und mehr finanzielle Ressourcen für den Zugang zu ganzheitlichen SRGR-Gesundheitsdienstleistungen bereitstellen, die speziell auf junge Menschen ausgerichtet sind und auf einem positiven Verständnis von Sexualität basieren. Die Finanzierung darf nicht auf die Bereitstellung von Gesundheitsdienstleistungen beschränkt sein, sondern sollte auch strukturelle und gesellschaftliche Barrieren angehen sowie abbauen, unter Berücksichtigung der Wahlmöglichkeiten der Betroffenen.

- **Bildung:** Das AA muss die Expertise von Mädchen und jungen Frauen im Bereich der SRGR und SRGR+J anerkennen und diese in die Fort- und Weiterbildungen für sogenannte Genderexpert:innen einbeziehen – sowohl bei der Erarbeitung des Curriculums als auch als Zielgruppe von entsprechenden Maßnahmen.

- **Normen:** Das AA muss gesellschaftliche Strukturen, Normen und Werte, welche die SRGR+J negativ beeinflussen, stärker in den Fokus nehmen. Es sollte einen Ansatz fördern, der auf einem positiven Verständnis von Sexualität basiert. Dies ermöglicht jungen Menschen, sich diesbezüglich frei zu entfalten und körperliche Selbstbestimmtheit ohne Zwänge und Stigmatisierung zu entwickeln.

- **Beteiligung:** Das AA sollte Teilhabe nicht nur als Ziel, sondern auch als Prozess betrachten. Es muss junge Menschen aktiv in Entscheidungsprozesse im Bereich der SRGR einbeziehen und geschützte Räume schaffen, die auch in Krisen- und Konfliktsituationen funktionieren. Das AA sollte eine Jugendbeteiligung institutionalisieren, die auch junge Menschen aus Partnerländern einbindet und aktiv Input zu den SRGR+J liefern kann.



Foto: Plan International / Ngoc PnP

5. EXKURS: ZUGANG ZUR VERSORGUNG DER REPRODUKTIVEN GESUNDHEIT VON MÄDCHEN UND JUNGEN FRAUEN MIT MIGRATIONS- UND FLUCHTERFAHRUNG IN DEUTSCHLAND

Die Agenda 2030 der Vereinten Nationen von 2015 bildet eine wichtige Grundlage für die Arbeit von Plan International und die Politik der Bundesregierung. Diese setzt ehrgeizige Ziele zur Förderung der globalen Entwicklung für alle Staaten weltweit, sowohl in der Innen- als auch der Außenpolitik. Dazu gehört das Ziel, den universellen Zugang zu qualitativ hochwertigen Gesundheitsdienstleistungen für alle Menschen zu gewährleisten – auch in Deutschland.

In diesem Exkurs betrachtet Plan International die Situation von Mädchen, jungen Frauen und jungen Menstruierenden/FLINTA¹²⁰ mit Flucht- und Migrationserfahrung im Zusammenhang mit den SRGR+J in Deutschland. Vereinzelt Erfahrungsbereiche von geflüchteten Personen und zivilgesellschaftlichen Organisationen deuten darauf hin, dass der Zugang zum Gesundheitssystem im Bereich der SRGR für diese Gruppen in Deutschland mit erheblichen Herausforderungen verbunden sein kann. In diesem Exkurs wird daher ein genauer Blick auf die innenpolitischen Herausforderungen Deutschlands in Bezug auf die SRGR+J geworfen.

Bislang gibt es in Deutschland keine Studie, die systematisch die Erfahrungsberichte von Menschen mit Flucht- und Migrationserfahrung im Bereich der SRGR dokumentiert, analysiert und daraus konkrete Empfehlungen für die zuständigen Ministerien ableitet. Um dennoch einen ersten Einblick zu gewinnen, hat Plan International 2023 Gespräche mit den vier migrantischen Selbstorganisationen (MSO) Riss e.V., Janainas e.V., Solwodi und Agisra geführt. Nachfolgend werden die Erfahrungen dieser Gesprächspartner:innen zusammengefasst. Dabei ist wichtig, anzumerken, dass die Aussagen direkt von den Beteiligten stammen und ihre persönliche Wahrnehmung der Situation widerspiegeln. Diese Aussagen sind daher nicht repräsentativ.

EIN EINBLICK

Bei den Gesprächen mit den MSO hat sich gezeigt, dass junge Frauen und Mädchen mit Flucht- und Migrationshintergrund in Deutschland oft Schwierigkeiten haben, auf das Gesundheitssystem zuzugreifen. Dies betrifft sowohl den allgemeinen Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen als auch zu Produkten im Bereich der SRGR wie Menstruationsprodukte. Ein Grund dafür ist der Mangel an Informationen, die auf diese Zielgruppe ausgerichtet sind, bzw. dass diese Informationen aufgrund von Sprachbarrieren nicht angemessen vermittelt werden können. Darüber hinaus wird der Zugang durch fehlende sprachliche Unterstützung beim Besuch von Ärzt:innen und die Bestimmungen des Asylbewerbergesetzes, die den Zugang zur Gesundheitsversorgung einschränken, erschwert. Strukturelle und institutionelle Diskriminierung sowie das Verflochten-sein mit patriarchalen Strukturen des Herkunftslandes und Deutschlands tragen ebenfalls zu einem erschwerten Zugang bei.

Geflüchtete Mädchen und junge Frauen stehen im Zusammenhang mit ihren SRGR vor besonderen Herausforderungen, denn ihre Situation wird durch verschiedene Faktoren erschwert: In den provisorischen Unterkünften, in denen sie oft untergebracht sind, fehlt es meist an Privatsphäre und angemessenen sanitären Einrichtungen. Dadurch steigt das Risiko von Infektionen und sexuell übertragbaren Krankheiten.

Mädchen und junge Frauen sind hierbei auch einem erhöhten Risiko von Belästigung, Missbrauch und Gewalt ausgesetzt. Das Fehlen geschützter Räume und effektiver Schutzmechanismen beeinträchtigt zudem ihre Möglichkeiten, über solche Vorfälle zu sprechen und Unterstützung zu erhalten.

Die migrantischen Selbstorganisationen (MSO), mit denen Plan International gesprochen hat, bestätigen, dass das deutsche Gesundheitssystem, in das geflüchtete Mädchen und junge Frauen idealerweise integriert werden sollen, nicht ausreichend auf deren Bedürfnisse ausgerichtet ist. Ein Beispiel dafür ist das Thema weiblicher Genitalverstümmelung (FGM/C): Ärzt:innen und medizinisches Personal sind oft nicht für die Versorgung betroffener Personen geschult und zugleich nicht ausreichend mit den Ursachen, Folgen und kulturellen Hintergründen von FGM/C vertraut.

Ein weiteres Beispiel, das während der Gespräche mit den MSO genannt wurde, betrifft die psychologische Versorgung von Mädchen und jungen Frauen, die beispielsweise auf der Flucht sexualisierte Gewalt erfahren haben. Nach Angaben der MSO ist diese Unterstützung für potenziell Betroffene nicht ausreichend gewährleistet. Darüber hinaus berichten die MSO, dass Mädchen und junge Frauen mit Flucht- und Migrationserfahrung in medizinischen Einrichtungen oft sowohl mit Sexismus als auch Rassismus konfrontiert sind. Dies verdeutlicht die Intersektionalität der Problematik. Die Befragten berichten von Erfahrungen mit Gynäkolog:innen, welche die Meinung vertreten, dass Frauen mit Fluchterfahrung häufig nur wegen ihres Asylantrags einen Praxisbesuch wahrnehmen. Tatsächlich kann das Vorliegen einer schwerwiegenden Erkrankung im Einzelfall zu einem Abschiebeverbot führen, insbesondere dann, wenn eine Rückkehr in das Herkunftsland aufgrund der gesundheitlichen Situation unzumutbar und/oder mit erheblichen Risiken verbunden ist (§ 60 Abs. 7 AufenthG). Dieses Vorurteil führt zu einem Generalverdacht und erschwert den Aufbau einer Vertrauensbasis zwischen Ärzt:in und Patient:in. Dadurch wird eine angemessene Behandlung verhindert. Darüber hinaus gibt es Berichte aus der Arbeit von Plan International in Deutschland dahingehend, dass Patient:innen bei der Beratung mitunter zusätzliche Formen der Diskriminierung oder Bevormundung erfahren. Zum Beispiel wurde einer Patientin von der von ihr gewünschten Sterilisierung abgeraten – mit der Begründung, dass es in ihrer Kultur wichtig sei, Kinder zu haben, und sie die Entscheidung daher besser aufschieben solle.

¹²⁰ Der Begriff FLINTA ist eine Abkürzung, die für Frauen, Lesben, intergeschlechtliche, nicht-binäre und trans Personen steht. FLINTA wird hier verwendet, um auf die Vielfalt der Geschlechtsidentitäten hinzuweisen und Menschen einzubeziehen, die nicht ausschließlich dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden.

Eine weitere Herausforderung für Mädchen und junge Frauen mit Flucht- und Migrationserfahrung betrifft die Rechtsunsicherheit und Gesetzgebung, die sich negativ auf ihre physische und psychische Gesundheit auswirken können. Ein Beispiel dafür ist das Konzept des „Nachzugsrechts“ in Deutschland, das besagt, dass der Aufenthaltsstatus von nachziehenden geflüchteten Familienangehörigen von der Person abhängt, die bereits ein Aufenthaltsrecht in Deutschland erhalten hat. In vielen Fällen ist dies der Ehemann. Diese Form der „abhängigen Aufenthaltserlaubnis“ reproduziert patriarchale Strukturen.¹²¹ Es ist wichtig, diese Herausforderungen anzuerkennen und Maßnahmen dagegen zu ergreifen.

Aus den Gesprächen, die mit den MSO geführt wurden, ergeben sich zugleich Ansätze, um den Zugang zu den SRGR für Mädchen und junge Frauen mit Flucht- und Migrationserfahrung zu verbessern sowie ihre Rechte (besser) zu schützen:

- **Einführung anonymer Krankenscheine**, um sicherzustellen, dass Mädchen und junge Frauen, insbesondere diejenigen ohne gültigen Aufenthaltsstatus, Zugang zum Gesundheitssystem erhalten.
- **Zusatzausbildung für Ärzt:innen**, um die Betreuung von Mädchen und jungen Frauen mit Migrations- und Fluchterfahrung zu verbessern. Diese Schulung sollte ein tieferes Verständnis für Themen wie FGM/C vermitteln, um eine angemessene Versorgung davon betroffener Frauen und Mädchen zu gewährleisten. Gleichzeitig sollten Ärzt:innen Geduld aufbringen, insbesondere bei jungen Patient:innen, um eine Vertrauensbasis aufzubauen.
- **Förderung von antirassistischen und diskriminierungssensiblen Maßnahmen** für Mitarbeiter:innen im Gesundheitswesen. Eine engere Zusammenarbeit zwischen den MSO und dem Gesundheitsamt kann dazu beitragen.
- **Verbesserter Zugang zu Informationen im Bereich der SRGR**, beispielsweise durch sogenannte Infocafés für junge Schwangere, die von Organisationen und Hebammen organisiert werden, sowie Austausch- und Informationsmöglichkeiten bieten.
- **Stärkere Berücksichtigung der Bedürfnisse geflüchteter trans*-Menschen**, die auf eine spezielle medizinische Versorgung angewiesen sein können. Angesichts ihrer potenziellen Mehrfachdiskriminierung erweist sich diese Zielgruppe als besonders vulnerabel.

Die Gespräche haben zugleich bestätigt, dass eine umfassende und wissenschaftlich fundierte Analyse der Situation dringend notwendig ist. Daher plant Plan International eine weiterführende Studie zu den SRGR+J von Mädchen und jungen Frauen mit Migrations- und Fluchterfahrung, welche die rechtlichen und politischen Rahmenbedingungen in Deutschland detailliert untersucht.

WELTWEIT ZUGANGSBARRIEREN ZUM GESUNDHEITSSYSTEM FÜR GEFLÜCHTETE MENSCHEN ABBAUEN

WE KNOW WHAT WE NEED

Die Erfahrungen von geflüchteten Menschen beschreiben oft ähnliche Herausforderungen. So haben junge Geflüchtete aus dem Sudan und Südsudan während der Programmdesignbefragung berichtet, dass in den Geflüchtetenunterkünften in Äthiopien nur begrenzte Dienstleistungen zur Behandlung von Fällen sexualisierter und geschlechtsbasierter Gewalt, einschließlich Vergewaltigung, sowie vor- und nachgeburtlicher Betreuung, zur Verfügung stehen.¹²² Beim Zugang zu den wenigen verfügbaren Dienstleistungen stehen die Jugendlichen vor zahlreichen Hindernissen, wie Sicherheitsrisiken, sprachlichen und kulturellen Barrieren sowie der potenziell schlechten Qualität der Dienstleistungen. Der Mangel an Informationen und Dienstleistungen birgt erhebliche Gesundheitsrisiken für Jugendliche, darunter sexuell übertragbare Infektionen und ungewollte Schwangerschaft. Um diese Missstände zu beseitigen, fordern die Befragten nicht nur die Bereitstellung jugendfreundlicher Dienste und geschützter Räume für junge Menschen, sondern auch die Einbeziehung von Familien, Gemeinschaften und anderen wichtigen Akteur:innen, um ungerechte Normen und Praktiken abzubauen.



¹²¹ Das zeigen zum Beispiel die Zahlen zum Familiennachzug des BAMF von 2015, wonach deutlich mehr Frauen (25,6%) über den Familiennachzug nach Deutschland kommen als Männer (4,5%). (BAMF; EMN, 2017, S. 18) Durch den Ukrainekrieg kommen aktuell mehr Frauen und Kinder nach Deutschland (Destatis, 2023), wodurch die Zahlen sich mittel- oder langfristig verändern könnten. | ¹²² Plan International e, 2023, S. 8



Foto: Plan International

6. FAZIT

Dem diesjährigen Mädchenbericht liegt eine eingehende Analyse der Rolle der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte von jungen Menschen (SRGR+J) in der neuen feministischen Entwicklungs- und Außenpolitik seit 2021 zugrunde. Dabei wurden thematisch relevante Strategiedokumente des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) sowie des Auswärtigen Amtes (AA) im Hinblick auf die fünf Kernelemente der SRGR+J – Gesundheit, Rechte, Bildung, Gendernormen und Teilhabe – untersucht. Es zeigt sich, dass sich beide Ministerien zu intersektionalen Ansätzen bezogen auf SRGR verpflichten, indem sie überlappende Formen der Diskriminierung in einer Gesellschaft berücksichtigen. Allerdings wird das Alter bei den SRGR-Konzepten nicht ausreichend berücksichtigt.

So wurde festgestellt, dass sowohl das BMZ als auch das AA die Bedürfnisse und Herausforderungen junger Menschen (bis 24 Jahren) sowie das Thema SRGR noch sichtbar machen und dabei die Gruppe junger Menschen stärker bei der Erarbeitung von Lösungen und deren Umsetzung einbinden müssen. Zugleich bestehen Unterschiede zwischen beiden Ministerien: Das BMZ hat bei vielen Aspekten der fünf Kernelemente bereits positive Ansätze entwickelt. Dabei ist der Fokus des BMZ jedoch zu stark auf einen Familienplanungsansatz gerichtet, der heteronormative Rollenbilder und Familienkonstellationen fördert und somit dem selbst gesetzten intersektionalen Anspruch nicht vollständig gerecht wird. Daher ist es erforderlich, ein positives Verständnis von Sexualität in den SRGR-Ansatz des BMZ zu integrieren, was die Schaffung eines befähigenden Umfelds für junge Menschen einschließt. Ein solches Verständnis von Sexualität würde insbesondere denjenigen jungen Menschen zugutekommen, die aufgrund einer Sex-negativen Sozialisation in ihrer freien Entfaltung und körperlichen Selbstbestimmung stark eingeschränkt sind.

Auch beim SRGR-Ansatz des AA besteht Verbesserungsbedarf. Dabei muss berücksichtigt werden, dass das AA grundsätzlich in fragilen Kontexten arbeitet, was bestimmte Herausforderungen mit sich bringt. Viele Aspekte der fünf Kernelemente sind hier nur ansatzweise oder gar nicht zu erkennen. So fehlen grundlegende Informationen, Definitionen und Selbstverpflichtungen, was die Analyse der SRGR-Konzepte erschwert hat. Insbesondere gibt das AA in den von Plan International Deutschland analysierten Dokumenten keine eindeutige Definition der SRGR an und nur am Rande wird dabei auf gesellschaftliche Strukturen, Normen und Werte Bezug genommen. Dabei bleiben Mädchen und junge Menschen im Allgemeinen nahezu unsichtbar, wenn es um die SRGR geht.

Insgesamt zeigt der vorliegende Mädchenbericht die Notwendigkeit einer weiteren Stärkung und Vertiefung der SRGR+J-Ansätze in der deutschen Politik auf. Es bedarf einer besseren Berücksichtigung des Alters und einer intersektionalen Perspektive, um die Bedürfnisse junger Menschen, insbesondere von Mädchen, vollständig zu erfassen und umfassende Lösungen dafür zu entwickeln. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, dass sowohl das BMZ als auch das AA ihre Bemühungen intensivieren, um die gesundheitlichen und reproduktiven Rechte von jungen Menschen in Deutschland sowie in entwicklungspolitischen Kontexten zu stärken und ihnen eine selbstbestimmte Zukunft zu ermöglichen.



Foto: Plan International

7. STRUKTURELLE EMPFEHLUNGEN

Angesichts der aktuell bedrohlichen Lage für die SRGR weltweit muss die deutsche Bundesregierung mutiger sowie zu einem Voreiter:in für Selbstbestimmung und Gleichstellung werden. Das bedeutet nicht nur, für eine starke und präzise Sprache zu den SRGR und reproduktiver Gerechtigkeit in internationalen Foren einzutreten, sondern den Fokus dabei insbesondere auf die Jugend, junge Frauen und Mädchen in all ihrer Diversität zu richten. Um die SRGR für alle Menschen und besonders für Jugend, junge Frauen und Mädchen in der deutschen feministischen Außen- und Entwicklungspolitik (FAEP) umzusetzen, bedarf es eines starken Fokus auf Rechte sowie Gerechtigkeit und eines besonderen Ansatzes für die Jugend. Worin dies aus Sicht von Plan International bestehen sollte, wird im Folgenden aufgezeigt:

Durch die Umsetzung dieser Empfehlungen können das AA und das BMZ ihre Rolle als Voreiter für Selbstbestimmung, Gleichstellung und die SRGR+J stärken und dadurch einen positiven Beitrag zur globalen Förderung der SRGR leisten.

1. Entwicklung einer SRGR+J-Strategie: Das BMZ und das AA sollten eine umfassende Strategie für die SRGR+J entwickeln, die einen kohärenten Ansatz für die SRGR in Bezug auf Mädchen und junge Frauen verfolgt. Hierbei ist es wichtig, alters- und situationspezifische Perspektiven zu berücksichtigen. Eine präzise Definition der SRGR bildet die Grundlage für eine konsequente Umsetzung.

2. Fokus auf junge Menschen: Die beiden Ministerien sollten junge Menschen in ihren Dokumenten spezifisch benennen und ihnen zugleich mehr Aufmerksamkeit bei der Planung sowie Umsetzung von Programmen und Maßnahmen widmen. Jugendliche, junge Frauen und Mädchen sollten aktiv in entsprechende Entscheidungsprozesse einbezogen werden.

3. Wissensaufbau und Kapazitäten stärken: Das BMZ und das AA sollten den Wissensaufbau und die Schaffung von Kapazitäten im eigenen Haus und bei den Auslandsvertretungen im Bereich der SRGR und SRGR+J gezielt unterstützen. Dies kann durch die Schaffung von Stellen, Fortbildungsmaßnahmen sowie den Austausch mit der deutschen und internationalen Zivilgesellschaft erfolgen.

4. Langfristiger Ansatz und langfristige Finanzierung: Der gendertransformative Ansatz erfordert langfristige Projektlaufzeiten und eine langfristige finanzielle Unterstützung. Das BMZ und das AA sollten die Planung von Projekten im Bereich der SRGR und SRGR+J von Anfang an mehrjährig konzipieren, frühzeitig die Verlängerung von Laufzeiten zusagen und die Finanzierung entbürokratisieren.

5. Stärkung der internationalen Zusammenarbeit: Deutschland sollte seinen Einsatz für die SRGR/SRGR+J in allen internationalen Prozessen und Foren verstärken. Dabei sollten Bündnisse mit gleichgesinnten Regierungen und Institutionen geschlossen und gefördert werden, um die Umsetzung der SRGR+J weltweit voranzutreiben.

Liste der ausgewerteten Dokumente

AA. (2021). *Aktionsplan der Bundesregierung zur Agenda Frauen, Frieden und Sicherheit.* Von 2021 bis 2024: <https://www.auswaertiges-amt.de/blob/216940/3596859eebe39f-90fa327e81ede416a3/aktionsplan1325-data.pdf>

AA. (2023). *Feministische Außenpolitik gestalten.* Leitlinien des Auswärtigen Amtes. Von <https://www.auswaertiges-amt.de/blob/2585008/d444590d5a7741acc6e37a142959170e/ll-ffp-data.pdf>

BAMF; EMN. (2017). *Familiennachzug von Drittstaatsangehörigen nach Deutschland.* Von https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/EMN/Studien/wp73-emn-familiennachzug-drittstaatsangehoerige-deutschland.pdf;jsessionid=499BDA5A0B6BC507DE26B1FAE835BE8C.intranet241?__blob=publicationFile&v=19

BMZ a. (2023). *Feministische Entwicklungspolitik: Für gerechte und starke Gesellschaft weltweit.* Von <https://www.bmz.de/resource/blob/146200/strategie-feministische-entwicklungspolitik.pdf>

BMZ b. (2022). *Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte stärken.* Von Die BMZ-Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“: <https://www.bmz.de/resource/blob/115604/20e37d09ed0f677ae-7a3a9ec46ad2031/sexuelle-und-reproduktive-%20gesundheit-und-rechte-staerken-data.pdf>

BMZ c. (18. 08 2022). *Kinderrechte und Jugendrechte.* Von Beteiligung von Kindern und Jugendlichen: <https://www.bmz.de/de/themen/kinderrechte/beteiligung-93236>

BMZ d. (18. 08 2022). *Kinderrechte und Jugendrechte.* Von Beteiligung von Kindern und Jugendlichen: <https://www.bmz.de/de/themen/kinderrechte/beteiligung-93236>

BMZ d. (kein Datum). *Globaler Norden/Globaler Süden.* Von <https://www.bmz.de/de/service/lexikon/globaler-sueden-norden-147314>

BMZ e. (kein Datum). *Gender und Gesundheit.* Von Recht auf Selbstbestimmung als Leitbild der Entwicklungszusammenarbeit: <https://www.bmz.de/de/themen/frauenrechte-und-gender/gender-und-gesundheit>

BMZ f. (kein Datum). *Gesundheit von Kindern und Jugendlichen verbessern.* Von <https://www.bmz.de/de/themen/kinder-gesundheit/kinder-und-jugendliche-19852>

CfRR. (27. 09 2022). *The World's Abortion Law.* Von https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2022/09/WALM_20220927_V1.pdf

Destatis. (2023). *Ukraine – Gesellschaft.* Von https://www.destatis.de/DE/Im-Fokus/Ukraine/Gesellschaft/_inhalt.html

Gutmacher-Lancet Commission. (2018). *Fortschritt Beschleunigen.* Von Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte für alle: https://www.gutmacher.org/sites/default/files/page_files/fortschritt-beschleunigen-kurzfassung.pdf

IAWG. (2020). *Adolescent Sexual and Reproductive Health Toolkit For Humanitarian Settings.* Von https://cdn.iawg.rygn.io/documents/ASRH%20Toolkit%202020%20Edition/English/ASRH%20Toolkit/IAWG-Toolkit_Full.pdf?mtime=20210719200645&focal=none

OECD-DAC Network on Gender Equality. (12 2016). *Definition and minimum recommended criteria.* Von <https://www.oecd.org/dac/gender-development/Minimum-recommended-criteria-for-DAC-gender-marker.pdf>

Plan International. (2016). *Sexual and Reproductive Health and Rights.* Von Plan International's Position Paper: https://plan-international.org/uploads/2021/12/srhr_position_paper_io-eng-jun17-final.pdf

Plan International. (2022). *Adolescent Programme Design Consultations.* Von <https://plan-international.org/publications/adolescent-programme-design-consultations>

Plan International. (2022). *Besser Gleich.* Von Ein kritischer Blick auf die deutschen öffentlichen Entwicklungsgelder für Geschlechtergerechtigkeit: https://www.plan.de/fileadmin/website/04._Aktuelles/News/Downloads/Plan_Studie_besser_gleich-2022.pdf

Plan International a. (2023). *We Know What We Need Summary Report.* Von Programme Design Consultations with Adolescents in Ethiopia, South Sudan, Lake Chad Basin and the Venezuela Response: <https://plan-international.org/uploads/2023/04/GLO-Summary-Adolescent-Consultation-Report-highres-IO-Final-EN-April23.pdf>

Plan International b. (2023). *We Know What We Need – Nigeria.* Von Programme Design Consultations with Adolescents and Youth in Northeast Nigeria: <https://plan-international.org/uploads/2023/04/GLO-Nigeria-Adolescent-Consultation-Report-highres-IO-Final-EN-Jan23.pdf>

Plan International c. (2023). *We Know What We Need – Ethiopia Metekel.* Von Programme Design Consultations with internally displaced Adolescents in Metekel Zone, Ethiopia: <https://plan-international.org/uploads/2023/04/GLO-Ethiopia-Metekel-Adolescent-Consultation-Report-highres-IO-Final-EN-Feb23.pdf>

Plan International d. (2023). *We Know What We Need – South Sudan.* Von Programme Design Consultations in Lakes and Jonglei States, South Sudan: <https://plan-international.org/uploads/2023/04/GLO-South-Sudan-Adolescent-Consultation-Report-highres-IO-Final-EN-Jan23.pdf>

Plan International e. (2023). *We Know What We Need Tsore Refugee Camp, Benishangul-Gumuz.* Von Programme Design Consultations with Adolescents in Tsore Refugee Camp, Benishangul-Gumuz, Ethiopia: <https://plan-international.org/uploads/2023/04/GLO-Ethiopia-Tsore-Adolescent-Consultation-Report-highres-IO-Final-EN-Feb23.pdf>

SPD, Bündnis 90/Die Grünen, FDP. (2021). *Mehr Fortschritt Wagen: Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit.* Von <https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/1f422c60505b6a88f8f3b3b5b8720bd4/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1>

UN. (1989). *Convention on the Rights of the Child.* Von <https://www.ohchr.org/sites/default/files/crc.pdf>

UN. (06. 06 2022). *Reports of sexual violence in Ukraine rising fast, Security Council hears.* Von <https://news.un.org/en/story/2022/06/1119832>

UN Security Council. (05. 10 2022). *Women and peace and security.* Von <https://www.securitycouncilreport.org/atf/cf/%7B65BFCF9B-6D27-4E9C-8CD3-CF6E4FF96FF9%7D/S-2022-740.pdf>

UN Women. (01 2022). *Klima und Gender.* Von <https://unwomen.de/klima-und-gender/>

UNFPA. (2014). *Adolescent sexual and reproductive health.* Von <https://www.unfpa.org/resources/adolescent-sexual-and-reproductive-health>

UNFPA. (2016). *HIV & AIDS.* Von <https://www.unfpa.org/hiv-aids#readmore-expand>

UNFPA. (2021). *My Body Is My Own.* Von Claiming The Right To Autonomy And Self-Determination: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SoWP2021_Report_-_EN_web.3.21_0.pdf

UNFPA. (04. 04 2022). *Sexual & reproductive health.* Von <https://www.unfpa.org/sexual-reproductive-health#readmore-expand>

Vielhaber, B. (2022). *Eine bessere Zukunft gestalten: Der sexualisierten Gewalt gegen Kinder und Jugendliche und deren sexuellen Ausbeutung ein Ende setzen.* Von <https://www.kinder-und-jugendrechte.de/im-fokus/eine-bessere-zukunft-gestalten-der-sexualisierten-gewalt-gegen-kinder-und-jugendliche-und-deren-sexuellen-ausbeutung-ein-ende-setzen>

WHO. (08. 03 2022). *Abortion care guideline.* Von <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483>

WHO. (22. 02 2023). *Maternal mortality.* Von <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

WHO/UNFPA. (20. 06 2023). *Women and girls hit hard by attacks on health in Sudan, UN agencies warn.* Von <https://www.who.int/news/item/20-06-2023-women-and-girls-hit-hard-by-attacks-on-health-in-sudan--un-agencies-warn>

ANALYSIERTE DOKUMENTE

Auswärtiges Amt

Feministische Außenpolitik gestalten. Leitlinien des Auswärtigen Amtes (2023)

BMZ

Feministische Entwicklungspolitik für gerechte und starke Gesellschaften weltweit (2023)

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte stärken. Die BMZ-Initiative „Selbstbestimmte Familienplanung und Müttergesundheit“ (2022)

Gender und Gesundheit: Recht auf Selbstbestimmung als Leitbild der Entwicklungszusammenarbeit

Gesundheit von Kindern und Jugendlichen verbessern

Beteiligung von Kindern und Jugendlichen verbessern

