

**RESOLUTION 63/158**

Verabschiedet auf der 70. Plenarsitzung am 18. Dezember 2008, ohne Abstimmung, auf Empfehlung des Ausschusses (A/63/425, Ziff. 27)<sup>102</sup>.

**63/158. Unterstützung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln**

*Die Generalversammlung,*

*unter Hinweis* auf ihre Resolution 62/138 vom 18. Dezember 2007 über die Unterstützung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln,

*in Bekräftigung* der Erklärung und der Aktionsplattform von Beijing<sup>103</sup>, der Ergebnisse der dreiundzwanzigsten Sondertagung der Generalversammlung „Frauen 2000: Gleichstellung, Entwicklung und Frieden für das 21. Jahrhundert“<sup>104</sup> und der auf der neunundvierzigsten Tagung der Kommission für die Rechtsstellung der Frau verabschiedeten Erklärung<sup>105</sup>,

*sowie in Bekräftigung* der auf der Weltkonferenz über Menschenrechte, der Internationalen Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung, dem Weltgipfel für soziale Entwicklung und der Weltkonferenz gegen Rassismus, Rassen- diskriminierung, Fremdenfeindlichkeit und damit zusammen-

hängende Intoleranz sowie in der Millenniums-Erklärung der Vereinten Nationen<sup>106</sup> und auf dem Weltgipfel 2005<sup>107</sup> eingegangenen internationalen Verpflichtungen auf dem Gebiet der sozialen Entwicklung, zur Gleichstellung der Geschlechter und zur Förderung der Frau,

*ferner in Bekräftigung* des Übereinkommens zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau<sup>108</sup> und des Übereinkommens über die Rechte des Kindes<sup>109</sup> und mit der nachdrücklichen Aufforderung an die Staaten, die diese Übereinkommen und die dazugehörigen Fakultativprotokolle<sup>110</sup> noch nicht unterzeichnet und ratifiziert haben beziehungsweise ihnen noch nicht beigetreten sind, mit Vorrang zu erwägen, dies zu tun,

*mit Dank Kenntnis nehmend* von dem Bericht des Generalsekretärs über die Unterstützung der Maßnahmen gegen Geburtsfisteln<sup>111</sup> und die darin enthaltenen Schlussfolgerungen und Empfehlungen begrüßend,

*betonend*, dass Armut, Mangelernährung, fehlende, unzureichende oder unzugängliche Gesundheitsdienste, frühe Mutterschaft, Frühverheiratung von Mädchen, Gewalt gegen junge Frauen und Mädchen und Diskriminierung aufgrund des Geschlechts die tieferen, miteinander zusammenhängenden Ursachen von Geburtsfisteln sind und dass die Armut nach wie vor der wichtigste soziale Risikofaktor ist,

*in der Erkenntnis*, dass die schwierigen sozioökonomischen Bedingungen in vielen Entwicklungsländern, insbesondere in den am wenigsten entwickelten Ländern, die Feminisierung der Armut beschleunigt haben,

*sowie in der Erkenntnis*, dass Frühschwangerschaften und frühe Mutterschaft Komplikationen während der Schwangerschaft und bei der Geburt mit sich bringen und die Gefahr der Müttersterblichkeit und -morbidity stark erhöhen, und zutiefst besorgt darüber, dass frühe Mutterschaft und der eingeschränkte Zugang zu dem erreichbaren Höchstmaß an Gesundheit, einschließlich auf dem Gebiet der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und insbesondere der geburtshilflichen Notfallversorgung, zu einem häufigen Auftreten von Geburtsfisteln und anderen Arten der Morbidity bei Müttern sowie zu Müttersterblichkeit führen,

<sup>102</sup> Der in dem Bericht empfohlene Resolutionsentwurf wurde im Ausschuss eingebracht von: Afghanistan, Ägypten, Albanien, Algerien, Andorra, Angola, Antigua und Barbuda, Äquatorialguinea, Argentinien, Armenien, Aserbaidschan, Äthiopien, Australien, Bahamas, Bangladesch, Barbados, Belgien, Benin, Bosnien und Herzegowina, Botsuana, Brasilien, Bulgarien, Burkina Faso, Burundi, Chile, China, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Dänemark, Demokratische Republik Kongo, Deutschland, Dominikanische Republik, Dschibuti, ehemalige jugoslawische Republik Mazedonien, El Salvador, Eritrea, Estland, Fidschi, Finnland, Frankreich, Gabun, Gambia, Georgien, Ghana, Grenada, Griechenland, Guatemala, Guinea, Guinea-Bissau, Guyana, Haiti, Honduras, Indonesien, Irak, Irland, Island, Israel, Italien, Jamaika, Japan, Jordanien, Kamerun, Kanada, Kap Verde, Kenia, Komoren, Kongo, Kroatien, Kuba, Lesotho, Lettland, Libanon, Liberia, Libysch-Arabische Dschamahirija, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Madagaskar, Malawi, Malaysia, Malediven, Mali, Malta, Marokko, Mauretanien, Mauritius, Mexiko, Monaco, Mongolei, Montenegro, Mosambik, Namibia, Neuseeland, Nicaragua, Niederlande, Niger, Nigeria, Norwegen, Österreich, Panama, Papua-Neuguinea, Paraguay, Peru, Philippinen, Polen, Portugal, Republik Korea, Republik Moldau, Rumänien, Sambia, San Marino, Saudi-Arabien, Schweiz, Senegal, Serbien, Seychellen, Sierra Leone, Simbabwe, Slowakei, Slowenien, Spanien, Sri Lanka, St. Kitts und Nevis, St. Vincent und die Grenadinen, Südafrika, Sudan, Suriname, Swasiland, Thailand, Timor-Leste, Togo, Tschechische Republik, Tunesien, Türkei, Uganda, Ungarn, Uruguay, Usbekistan, Venezuela (Bolivarische Republik), Vereinigte Republik Tansania, Vereinigtes Königreich Großbritannien und Nordirland und Zypern.

<sup>103</sup> *Report of the Fourth World Conference on Women, Beijing, 4–15 September 1995* (United Nations publication, Sales No. E.96.IV.13), Kap. I, Resolution 1, Anlagen I und II. In Deutsch verfügbar unter [http://www.un.org/Depts/german/conf/beijing/beij\\_bericht.html](http://www.un.org/Depts/german/conf/beijing/beij_bericht.html).

<sup>104</sup> Resolution S-23/2, Anlage, und Resolution S-23/3, Anlage.

<sup>105</sup> Siehe *Official Records of the Economic and Social Council, 2005, Supplement No. 7* und Korrigendum (E/2005/27 und Corr.1), Kap. I, Abschn. A; siehe auch Beschluss 2005/232 des Wirtschafts- und Sozialrats. In Deutsch verfügbar unter <http://www.un.org/Depts/german/wiso/e-dec-2005-232.pdf>.

<sup>106</sup> Siehe Resolution 55/2.

<sup>107</sup> Siehe Resolution 60/1.

<sup>108</sup> United Nations, *Treaty Series*, Vol. 1249, Nr. 20378. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1985 II S. 647; LGBI. 1996 Nr. 164; öBGBI. Nr. 443/1982; AS 1999 1579.

<sup>109</sup> Ebd., Vol. 1577, Nr. 27531. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 1992 II S. 121; LGBI. 1996 Nr. 163; öBGBI. Nr. 7/1993; AS 1998 2055.

<sup>110</sup> Ebd., Vol. 2131, Nr. 20378. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 2001 II S. 1237; LGBI. 2002 Nr. 17; öBGBI. III Nr. 206/2000; AS 2009 265; und ebd., Vol. 2171 und 2173, Nr. 27531. Amtliche deutschsprachige Fassungen: dBGBI. 2008 II S. 1222; öBGBI. III Nr. 93/2004; AS 2006 5441 (Protokoll gegen Kinderhandel); dBGBI. 2004 II S. 1354; LGBI. 2005 Nr. 26; öBGBI. III Nr. 92/2002; AS 2002 3579 (Protokoll über Kinder in bewaffneten Konflikten).

<sup>111</sup> A/63/222.

*ferner in Anbetracht* der ernsten unmittelbaren und langfristigen Konsequenzen für die Gesundheit, einschließlich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit, der erhöhten Anfälligkeit für HIV/Aids und der nachteiligen Auswirkungen auf die psychologische, soziale und wirtschaftliche Entwicklung, die Gewalt gegen Mädchen und weibliche Jugendliche für Einzelne, Familien, Gemeinwesen und Staaten nach sich zieht,

*zutiefst besorgt* über die Diskriminierung von Mädchen und die Verletzung ihrer Rechte, was oftmals dazu führt, dass Mädchen weniger Zugang zu Bildung und Nahrung sowie zu körperlicher und psychischer Gesundheitsversorgung haben und dass sie in der Kindheit und der Jugend weniger Rechte, Chancen und Vorteile als Jungen genießen und oftmals verschiedenen Formen kultureller, sozialer, sexueller und wirtschaftlicher Ausbeutung sowie Gewalt und schädlichen Praktiken unterworfen werden,

den Beitrag *begrüßend*, den Mitgliedstaaten, die internationale Gemeinschaft und die Zivilgesellschaft zu der weltweiten Kampagne gegen Geburtsfisteln leisten, eingedenk dessen, dass ein Ansatz für die soziale und wirtschaftliche Entwicklung, der den Menschen in den Mittelpunkt stellt, die Grundlage für den Schutz und die Ermächtigung des Einzelnen und der Gemeinschaft bildet,

*sowie unter Begrüßung* der zwischen Interessenträgern auf allen Ebenen bestehenden Partnerschaften zur Auseinandersetzung mit den mannigfaltigen Determinanten für Müttersterblichkeit sowie der auf der Veranstaltung auf hoher Ebene über die Millenniums-Entwicklungsziele im Jahr 2008 verkündeten Verpflichtung zu rascheren Fortschritten bei der Verwirklichung des Millenniums-Entwicklungsziels 5,

1. *ist sich dessen bewusst*, dass Armut, Mangelernährung, fehlende, unzureichende oder unzugängliche Gesundheitsdienste, frühe Mutterschaft, Frühverheiratung von Mädchen und Diskriminierung aufgrund des Geschlechts die tieferen, miteinander zusammenhängenden Ursachen von Geburtsfisteln sind, dass die Armut nach wie vor der wichtigste soziale Risikofaktor ist, dass die Armutsbeseitigung von entscheidender Bedeutung für die Deckung der Bedürfnisse von Frauen und Mädchen sowie den Schutz und die Förderung ihrer Rechte ist und dass weiter dringende nationale und internationale Maßnahmen getroffen werden müssen, um die Armut zu beseitigen;

2. *betont*, dass die sozialen Fragen angegangen werden müssen, die zu dem Problem von Geburtsfisteln beitragen, wie etwa die Frühverheiratung von Mädchen, Frühschwangerschaften, der mangelnde Zugang zu sexueller und reproduktiver Gesundheitsversorgung, fehlende oder unzureichende Bildung von Frauen und Mädchen, Armut und die niedrige Stellung von Frauen und Mädchen;

3. *betont außerdem*, dass die Staaten verpflichtet sind, alle Menschenrechte und Grundfreiheiten von Frauen und Mädchen zu fördern und zu schützen, und die nötige Sorgfalt walten lassen müssen, um Gewalt gegen Frauen und Mädchen zu verhüten und zu untersuchen, die Täter zu bestrafen und die Opfer zu schützen, und dass die Nichteinhaltung die-

ser Verpflichtung die Menschenrechte und Grundfreiheiten von Frauen und Mädchen verletzt und ihren Genuss dieser Rechte beeinträchtigt oder unmöglich macht;

4. *fordert die Staaten auf*, alles Erforderliche zu tun, um das Recht von Frauen und Mädchen auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit, einschließlich sexueller und reproduktiver Gesundheit, sicherzustellen, und zukunftsfähige Gesundheitssysteme und soziale Dienste aufzubauen, mit dem Ziel, den diskriminierungsfreien Zugang zu diesen Systemen und Diensten zu gewährleisten, und dabei gleichzeitig besondere Aufmerksamkeit auf eine ausreichende und angemessene Ernährung, Wasser- und Sanitärversorgung, die Bereitstellung von Informationen auf dem Gebiet der Familienplanung, die Erhöhung des Wissens und des Bewusstseins und die Sicherstellung einer angemessenen Schwangerschaftsvor- und -nachsorge zur Verhütung von Geburtsfisteln zu richten;

5. *fordert die Staaten außerdem auf*, dafür zu sorgen, dass Frauen und Mädchen gleichberechtigten Zugang zu einer unentgeltlichen und obligatorischen hochwertigen Grundschulbildung haben und diese Bildungsstufe abschließen, und neuerliche Anstrengungen zu unternehmen, um die Bildung von Mädchen und Frauen auf allen Ebenen, einschließlich auf der Sekundarebene und höheren Ebenen, sowie ihre Berufsbildung zu verbessern und zu erweitern, unter anderem mit dem Ziel, die Gleichstellung der Geschlechter, die Ermächtigung der Frauen und die Beseitigung der Armut zu verwirklichen;

6. *fordert die Staaten nachdrücklich auf*, Gesetze zu erlassen und strikt durchzusetzen, die sicherstellen, dass eine Ehe nur bei freier und uneingeschränkter Willenseinigung der künftigen Ehegatten geschlossen wird, und darüber hinaus Gesetze zu erlassen und strikt durchzusetzen, die das gesetzliche Mindestalter für die Erklärung des Ehwillens und das Heiratsmindestalter festlegen, und das Heiratsmindestalter gegebenenfalls anzuheben;

7. *fordert die internationale Gemeinschaft auf*, die Aktivitäten zu unterstützen, die der Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen und die anderen Partner im Rahmen der weltweiten Kampagne gegen Geburtsfisteln, darunter die Weltgesundheitsorganisation, unternehmen, um regionale Zentren für die Behandlung von Fisteln und die Ausbildung auf diesem Gebiet einzurichten und zu finanzieren, indem sie Gesundheitseinrichtungen ermitteln und unterstützen, die geeignet sind, als Behandlungs-, Ausbildungs- und Genesungszentren zu fungieren;

8. *fordert die Staaten und/oder die zuständigen Fonds, Programme, Organe und Sonderorganisationen des Systems der Vereinten Nationen, im Rahmen ihres jeweiligen Mandats, auf und bittet die internationalen Finanzinstitutionen und alle maßgeblichen Akteure der Zivilgesellschaft, einschließlich nichtstaatlicher Organisationen, sowie den Privatsektor,*

a) *verstärkte Anstrengungen zu unternehmen, um das international vereinbarte Ziel der Verbesserung der Gesundheit von Müttern zu erfüllen und zu diesem Zweck den Zu-*

gang zu Gesundheitsdiensten für Mütter und zu Behandlungsmöglichkeiten von Geburtsfisteln aus geografischer und finanzieller Sicht zu eröffnen, unter anderem durch die Erweiterung des Zugangs zu einer fachgerechten Betreuung von Entbindungen und bei geburtshilflichen Notfällen sowie zu einer angemessenen Schwangerschaftsvor- und -nachsorge;

b) nach Bedarf nationale und internationale Verhütungs-, Betreuungs- und Behandlungs- sowie Wiedereingliederungs- und Unterstützungsstrategien zur wirksamen Bekämpfung von Geburtsfisteln auszuarbeiten, umzusetzen und zu unterstützen und einen sektor- und disziplinübergreifenden, umfassenden und integrierten Ansatz zur Herbeiführung dauerhafter Lösungen und zur Beseitigung des Problems der Geburtsfisteln, der Müttersterblichkeit und damit verbundener Morbidität weiterzuentwickeln, einschließlich durch die Gewährleistung des Zugangs zu erschwinglichen, umfassenden und hochwertigen Gesundheitsdiensten für Mütter, namentlich zu einer fachgerechten Betreuung von Entbindungen und bei geburtshilflichen Notfällen;

c) die Gesundheitssysteme, insbesondere das öffentliche Gesundheitswesen, verstärkt in die Lage zu versetzen, die grundlegenden Dienste bereitzustellen, die erforderlich sind, um Geburtsfisteln zu verhindern und im Bedarfsfall zu behandeln, indem weiblichen Jugendlichen und Mädchen, namentlich denjenigen, die in Armut und in unterversorgten ländlichen Gebieten, in denen Fälle von Geburtsfisteln am häufigsten auftreten, leben, ein Versorgungskontinuum geboten wird, das Familienplanung, Schwangerschaftsvorsorge, fachgerechte Betreuung von Entbindungen, Betreuung bei geburtshilflichen Notfällen und Wochenbettbetreuung umfasst;

d) als Orientierungshilfe für die Durchführung von Programmen zur Förderung der Müttergesundheit die Forschungs-, Überwachungs- und Evaluierungssysteme zu stärken, namentlich die lokalen Mechanismen zur Meldung des Auftretens von Geburtsfisteln sowie von Todesfällen bei Müttern und Neugeborenen;

e) Frauen und Mädchen grundlegende Gesundheitsdienste und entsprechende Ausrüstung und Versorgungsgüter bereitzustellen sowie ihnen eine fachliche Ausbildung und einkommenschaffende Projekte anzubieten, damit sie sich aus dem Kreislauf der Armut befreien können;

f) Finanzmittel für kostenlose oder subventionierte Eingriffe zur Heilung von Fisteln zu mobilisieren, so auch indem die Leistungsanbieter zum Ausbau von Netzwerken und zum Austausch neuer Behandlungstechniken und -protokolle angehalten werden;

g) Dienste im Bereich der Gesundheitserziehung, der Rehabilitations- und Wiedereingliederungsberatung, einschließlich medizinischer Beratung, als Schlüsselkomponenten der nachoperativen Betreuung bereitzustellen;

h) die Aufmerksamkeit von politischen Entscheidungsträgern und Gemeinwesen auf das Problem der Geburtsfisteln zu lenken, um so die damit verbundene Stigmatisierung und Diskriminierung zu mindern und den an Geburtsfisteln leidenden Frauen und Mädchen dabei zu helfen, ihre Aussetzung und soziale Ausgrenzung und deren psychosoziale Fol-

gen zu überwinden, unter anderem durch die Unterstützung von Projekten zur Wiedereingliederung in die Gesellschaft;

i) in Zusammenarbeit mit führenden Vertretern der Gemeinwesen, religiösen Führern, traditionellen Geburtshelfern, den Medien, Radiosendern, einflussreichen Personen der Öffentlichkeit und politischen Entscheidungsträgern Frauen und Männer, Mädchen und Jungen, Gemeinwesen, Entscheidungsträger und Gesundheitsfachkräfte darüber aufzuklären, wie Geburtsfisteln verhütet und behandelt werden können, und das Bewusstsein für die Bedürfnisse schwangerer Frauen und Mädchen, einschließlich ihres Rechts auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit, zu fördern, die Ausbildung von Ärzten, Hebammen, Krankenpflegern und anderen Gesundheitsfachkräften im Bereich der lebensrettenden geburtshilflichen Versorgung zu unterstützen und die Heilung und Behandlung von Fisteln sowie die entsprechende Nachsorge zu einem Standardbestandteil der Ausbildungslehrläne für Gesundheitsfachkräfte zu machen;

j) Beförderungsmöglichkeiten und Finanzierungswege zu erschließen, die Frauen und Mädchen den Zugang zu einer geburtshilflichen Versorgung und Behandlung eröffnen, und durch Anreize und andere Mittel sicherzustellen, dass in ländlichen Gebieten qualifizierte Gesundheitsfachkräfte vorhanden sind, die Maßnahmen zur Verhütung von Geburtsfisteln ergreifen können;

9. *ermutigt* die bestehenden Fistelzentren, untereinander Verbindung zu halten und Netzwerke aufzubauen, um Ausbildung, Forschung, Lobbyarbeit und die Mobilisierung von Mitteln sowie die Ausarbeitung und Anwendung einschlägiger Normen zu erleichtern, wie etwa des von der Weltgesundheitsorganisation 2006 veröffentlichten Handbuchs *Obstetric Fistula: Guiding Principles for Clinical Management and Programme Development* (Geburtsfisteln: Leitlinien für Behandlung und Programmentwicklung), das Hintergrundinformationen sowie Grundsätze für die Erarbeitung von Strategien und Programmen zur Verhütung und Behandlung von Fisteln enthält;

10. *fordert* die internationale Gemeinschaft *nachdrücklich auf*, dem Mangel an Ärzten, Hebammen, Krankenpflegern und sonstigen in lebensrettender Geburtshilfe geschulten Gesundheitsfachkräften sowie an Räumlichkeiten und Versorgungsgütern, der die Kapazitäten der meisten Fistelzentren einschränkt, abzuhelfen;

11. *fordert* die multilateralen Geber *nachdrücklich auf* und bittet die internationalen Finanzinstitutionen im Rahmen ihres jeweiligen Mandats sowie die regionalen Entwicklungsbanken, Politiken zur Unterstützung nationaler Anstrengungen zu überprüfen und durchzuführen, die sicherstellen sollen, dass Frauen und Mädchen, insbesondere in ländlichen und abgelegenen Gebieten, einen größeren Anteil an den Ressourcen erhalten;

12. *bittet* die Mitgliedstaaten, zu den Maßnahmen gegen Geburtsfisteln beizutragen, darunter insbesondere zu der weltweiten Kampagne des Bevölkerungsfonds der Vereinten Nationen gegen Geburtsfisteln, mit dem Ziel, dieses Leiden bis zum Jahr 2015 zu beseitigen und damit dem Millenniums-

Entwicklungsziel „Verbesserung der Gesundheit von Müttern“ zu entsprechen;

13. *ersucht* den Generalsekretär, der Generalversammlung auf ihrer fünfundsechzigsten Tagung unter dem Punkt „Förderung der Frau“ über die Durchführung dieser Resolution Bericht zu erstatten.

### RESOLUTION 63/159

Verabschiedet auf der 70. Plenarsitzung am 18. Dezember 2008, ohne Abstimmung, auf Empfehlung des Ausschusses (A/63/425, Ziff. 27)<sup>112</sup>.

#### **63/159. Folgemaßnahmen zur Vierten Weltfrauenkonferenz und volle Umsetzung der Erklärung und der Aktionsplattform von Beijing sowie der Ergebnisse der dreiundzwanzigsten Sondertagung der Generalversammlung**

*Die Generalversammlung,*

*unter Hinweis* auf ihre früheren Resolutionen zu dieser Frage, namentlich die Resolution 62/137 vom 18. Dezember 2007,

*zutiefst davon überzeugt*, dass die Erklärung und die Aktionsplattform von Beijing<sup>113</sup> und die Ergebnisse der dreiundzwanzigsten Sondertagung der Generalversammlung „Frauen 2000: Gleichstellung, Entwicklung und Frieden für das 21. Jahrhundert“<sup>114</sup> wichtige Beiträge zur Gleichstellung der Geschlechter und zur Ermächtigung der Frauen sind und von allen Staaten, dem System der Vereinten Nationen und den sonstigen in Betracht kommenden Organisationen in wirksame Maßnahmen umgesetzt werden müssen,

*in Bekräftigung* der auf dem Millenniums-Gipfel<sup>115</sup>, dem Weltgipfel 2005<sup>116</sup> und anderen großen Gipfeltreffen, Konferenzen und Sondertagungen der Vereinten Nationen eingegangenen Verpflichtungen auf die Gleichstellung der Geschlechter und die Förderung der Frau sowie bekräftigend, dass ihre volle, wirksame und beschleunigte Umsetzung unverzichtbar ist, wenn es darum geht, die international vereinbarten Entwicklungsziele, einschließlich der Millenniums-Entwicklungsziele, zu erreichen,

*unter Begrüßung* der Fortschritte im Hinblick auf die Gleichstellung der Geschlechter, jedoch betonend, dass bei der Umsetzung der Erklärung und der Aktionsplattform von Beijing und der Ergebnisse der dreiundzwanzigsten Sondertagung

nach wie vor Herausforderungen und Hindernisse bestehen,

*in der Erwägung*, dass die Verantwortung für die Umsetzung der Erklärung und der Aktionsplattform von Beijing und der Ergebnisse der dreiundzwanzigsten Sondertagung in erster Linie auf der einzelstaatlichen Ebene liegt und in dieser Hinsicht verstärkte Anstrengungen unternommen werden müssen, und erneut erklärend, dass eine verstärkte internationale Zusammenarbeit für die volle, wirksame und beschleunigte Umsetzung unerlässlich ist,

*unter Begrüßung* der Arbeit, die die Kommission für die Rechtsstellung der Frau dabei leistet, die Umsetzung der Erklärung und der Aktionsplattform von Beijing zu überprüfen, und mit Anerkennung Kenntnis nehmend von den vereinbarten Schlussfolgerungen über die Finanzierung zugunsten der Gleichstellung der Geschlechter und der Ermächtigung der Frauen, die die Kommission auf ihrer zweiundfünfzigsten Tagung verabschiedete<sup>117</sup>,

*bekräftigend*, dass die systematische Berücksichtigung der Geschlechterperspektive eine weltweit akzeptierte Strategie zur Förderung der Ermächtigung der Frauen und zur Gleichstellung der Geschlechter durch die Behebung strukturell verankerter Ungleichheiten ist, sowie in Bekräftigung der Verpflichtung, die durchgängige Integration der Geschlechterperspektive in die Konzeption, Durchführung, Überwachung und Evaluierung von Politiken und Programmen in allen politischen, wirtschaftlichen und sozialen Bereichen aktiv zu fördern sowie die Fähigkeiten des Systems der Vereinten Nationen in Bezug auf die Gleichstellung der Geschlechter zu stärken,

*eingedenk* der Herausforderungen und Hindernisse, die der Veränderung von diskriminierenden Einstellungen und Rollenklischees entgegenstehen, und betonend, dass die Umsetzung internationaler Standards und Normen zur Überwindung der Ungleichheit zwischen Männern und Frauen nach wie vor auf Herausforderungen und Hindernisse stößt,

*mit dem Ausdruck der ernsthaften Besorgnis* darüber, dass das vordringliche Ziel der Geschlechterparität im System der Vereinten Nationen, vor allem in Führungspositionen, unter voller Achtung des Grundsatzes der ausgewogenen geografischen Verteilung im Einklang mit Artikel 101 Absatz 3 der Charta der Vereinten Nationen, nach wie vor nicht erreicht ist und dass die Vertretung von Frauen im System der Vereinten Nationen fast unverändert geblieben ist, mit geringfügigen Verbesserungen in einigen Teilen des Systems, und in manchen Fällen sogar zurückgegangen ist, wie aus dem Bericht des Generalsekretärs über die Verbesserung der Situation der Frauen im System der Vereinten Nationen<sup>118</sup> hervorgeht,

*eingedenk* ihrer Resolution 62/277 vom 15. September 2008, insbesondere deren gleichstellungsbezogener Bestimmung

<sup>112</sup> Der in dem Bericht empfohlene Resolutionentwurf wurde von dem Vorsitzenden des Ausschusses vorgelegt.

<sup>113</sup> *Report of the Fourth World Conference on Women, Beijing, 4–15 September 1995* (United Nations publication, Sales No. E.96.IV.13), Kap. I, Resolution 1, Anlagen I und II. In Deutsch verfügbar unter [http://www.un.org/Depts/german/conf/beijing/beij\\_bericht.html](http://www.un.org/Depts/german/conf/beijing/beij_bericht.html).

<sup>114</sup> Resolution S-23/2, Anlage, und Resolution S-23/3, Anlage.

<sup>115</sup> Siehe Resolution 55/2.

<sup>116</sup> Siehe Resolution 60/1.

<sup>117</sup> Siehe *Official Records of the Economic and Social Council, 2008, Supplement No. 7 (E/2008/27)*, Kap. I, Abschn. A; siehe auch Beschluss 2008/235 des Wirtschafts- und Sozialrats.

<sup>118</sup> A/63/364.