

Die Verletzung des Rechts auf Gesundheit

Indikatoren für die Praxis

DISSERTATION

der Rechtswissenschaftlichen Fakultät
der Universität Zürich

zur Erlangung der Würde einer Doktorin der Rechtswissenschaft

vorgelegt von

Cristina Bognuda

von
Lodrino TI

genehmigt auf Antrag von
Prof. Dr. iur. Christine Kaufmann

Schulthess Juristische Medien AG, Zürich

Inhaltsübersicht

Vorwort	VII
Inhaltsübersicht	IX
Inhaltsverzeichnis	XI
Abkürzungsverzeichnis	XXI
Literaturverzeichnis	XXV
Materialienverzeichnis	XLI
Rechtsquellenverzeichnis	LIX
Judikatur	LXV
Einleitung	1
1. Kapitel: Die Bemessung der Verwirklichung sozialer Menschenrechte	5
I. Unterschiedliche Ansätze	5
II. Gebrauch von Menschenrechtsindikatoren	9
2. Kapitel: Das Recht auf Gesundheit als soziales Menschenrecht	23
I. Geltung des Rechts auf Gesundheit auf internationaler Ebene	23
II. Rechtsnatur sozialer Menschenrechte	44
III. Inhalt staatlicher Pflichten	46
IV. Innerstaatliche Durchsetzung des Rechts auf Gesundheit	92
3. Kapitel: Normativer Inhalt und Verletzung des Rechts auf Gesundheit	127
I. Allgemein	127
II. Recht auf Gesundheitspflege	134
III. Recht der Frau auf Gesundheit	200
	IX

IV.	Kindesrecht auf Gesundheit	252
V.	Vorbeugung, Behandlung und Bekämpfung epidemischer und endemischer Krankheiten	297
VI.	Recht auf Umwelt- und Arbeitshygiene	332
	Schlussfolgerungen	387
	Anhang	395

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	VII
Inhaltsübersicht	IX
Inhaltsverzeichnis	XI
Abkürzungsverzeichnis	XXI
Literaturverzeichnis	XXV
Materialienverzeichnis	XLI
Rechtsquellenverzeichnis	LIX
Judikatur	LXV
Einleitung	1
1. Kapitel: Die Bemessung der Verwirklichung sozialer Menschenrechte	5
I. Unterschiedliche Ansätze	5
1. Progressiver Verwirklichungsansatz	5
2. Verletzungsansatz	6
3. Eigener Ansatz	8
II. Gebrauch von Menschenrechtsindikatoren	9
4. Entwicklung in der Praxis	9
A. Vertragsüberwachungsorgane	9
B. Globale Initiativen	11
5. Definition und Eigenschaften von Menschenrechtsindikatoren	13
A. Allgemein	13
B. Soziale Indikatoren als Menschenrechtsindikatoren?	15
6. Arten von Menschenrechtsindikatoren	18
A. Unterscheidung nach dem Untersuchungsgegenstand	18
B. Unterscheidung nach der Darstellungsart	19
	XI

2. Kapitel: Das Recht auf Gesundheit als soziales Menschenrecht	23
I. Geltung des Rechts auf Gesundheit auf internationaler Ebene	23
1. Verankerung in internationalen Verträgen	23
2. Auslegungsquellen	25
A. Allgemein	25
B. Materialien des UN-Sozialausschusses und sonstiger Menschenrechtsausschüsse	25
a) Der UN-Sozialausschuss als Menschenrechtsausschuss	25
b) Allgemeine Kommentare	27
c) Abschliessende Bemerkungen zu Staatenberichten	28
C. Die Erfahrung von Sonderberichterstattem der Vereinten Nationen	28
D. Rechtsprechung	30
a) Nationale Rechtsprechung	30
aa) Allgemeine Bedeutung	30
bb) Rechtsprechung in Indien	31
cc) Rechtsprechung in Südafrika	31
dd) Rechtsprechung in Kolumbien	33
b) Regionale Rechtsprechung	34
aa) Allgemeine Bedeutung	34
bb) Afrikanisches Menschenrechtssystem	35
cc) Europäisches Menschenrechtssystem	35
dd) Amerikanisches Menschenrechtssystem	36
c) Internationale Rechtsprechung	39
aa) Allgemeine Bedeutung	39
bb) Kommunikationsverfahren zum UNO-Pakt I	40
E. Unverbindliche internationale Instrumente	42
a) Allgemein	42
b) Millenniumsentwicklungsziele («MDGs»)	42
II. Rechtsnatur sozialer Menschenrechte	44
III. Inhalt staatlicher Pflichten	46
3. Achtungs-, Schutz- und Erfüllungspflichten	46
4. Progressive Verwirklichungspflichten	49
A. Grundsatz	49
B. Egalisierungsgebot	51

C.	Pflicht zur Ausschöpfung vorhandener Ressourcen	54
a)	Grundsatz	54
b)	Analyse nationaler Budgets	57
D.	Überprüfbarkeit des staatlichen Handelns	59
a)	Problemstellung	59
b)	Festlegung von Grenzwerten (sog. «Benchmarks»)	61
c)	Angemessenheitsprüfung (sog. «reasonableness review»)	62
aa)	Entwicklung in der nationalen Rechtsprechung	62
bb)	Anwendung auf internationaler Ebene	64
d)	Fazit	66
5.	Unmittelbar zu erfüllende Pflichten	66
A.	Kernpflichten	66
a)	Definition	66
b)	Der Kerninhalt des Rechts auf Gesundheit	70
c)	Feststellung von Verletzungen	74
d)	Fazit	75
B.	Verhaltenspflichten	76
a)	Allgemein	76
b)	Diskriminierungsverbot	77
c)	Rückschrittsverbot	80
d)	Achtungspflichten	82
6.	Formelle Verpflichtungen	83
A.	Überwachungspflicht	83
B.	Berichtspflicht	84
7.	Internationale Verpflichtungen	86
A.	Internationale Hilfe und Zusammenarbeit	86
B.	Internationale Achtungspflicht	90
C.	Internationale Schutzpflicht	91
IV.	Innerstaatliche Durchsetzung des Rechts auf Gesundheit	92
8.	Grundsatz	92
9.	Durchsetzungsmittel	93
A.	Gerichtliche Durchsetzung	93
a)	Justiziabilität des Rechts auf Gesundheit	93
aa)	Begriff und Bedeutung	93
bb)	Justiziabilität unmittelbarer Pflichten	97

cc)	Justiziabilität progressiver Verwirklichungspflichten	101
dd)	Fazit	102
b)	Nationale Rechtsbehelfe	103
aa)	Allgemein	103
bb)	Unmittelbare Anwendbarkeit des UNO- Pakts I	103
cc)	Verfassungsrechtliche Verankerung sozialer Rechte	108
dd)	Subsumtion unter den Geltungsbereich sonstiger Grundrechte	111
ee)	Konkretisierung von Ansprüchen auf Gesetzesstufe	113
c)	Gerichtliche Entscheidungen	114
B.	Aussergerichtliche Durchsetzung	117
a)	Gesetzgeberische Massnahmen	117
b)	Politische und administrative Massnahmen	119
c)	Erziehungs- und soziale Massnahmen	120
C.	Die Rolle nationaler Menschenrechtsinstitutionen	121
3. Kapitel: Normativer Inhalt und Verletzung des Rechts auf Gesundheit		127
I.	Allgemein	127
1.	Definition des «Rechts auf Gesundheit»	127
2.	Zusammenhängende und essentielle Elemente	129
A.	Allgemein	129
B.	Verfügbarkeit	129
C.	Zugänglichkeit	130
a)	Physische Zugänglichkeit	130
b)	Erschwinglichkeit der Leistung	130
c)	Zugang zur Information	131
D.	Annehmbarkeit	132
E.	Qualität	132
F.	Teilnahme an politischen Entscheiden mit Bezug auf das Recht auf Gesundheit	133
II.	Recht auf Gesundheitspflege	134
3.	Progressive Verwirklichung	134
4.	Erfüllung von Kernpflichten	137

A.	Problemstellung	137
B.	Zugang zur medizinischen Notfallbehandlung	139
C.	Zugang zu entscheidenden Gesundheitsfaktoren	143
	a) Allgemein	143
	b) Zugang zu grundlegenden Sanitäreinrichtungen und zu einer minimalen, essentiellen Quantität von Trinkwasser	144
	aa) Inhalt staatlicher Pflichten	144
	bb) Indikatoren	146
	cc) Rechtsprechung	147
	c) Zugang zu minimalen essentiellen Nahrungsmitteln	151
	aa) Inhalt staatlicher Pflichten	151
	bb) Indikatoren	152
D.	Zugang zu essentiellen Medikamenten	154
	a) Inhalt staatlicher Pflichten	154
	aa) Allgemeines	154
	bb) Sicherung der Qualität von Medikamenten	156
	cc) Sicherung der Annehmbarkeit von Medikamenten	157
	dd) Sicherung der Zugänglichkeit zu Medikamenten	158
	ee) Sicherung der Verfügbarkeit von Medikamenten	163
	b) Indikatoren	165
E.	Zugang zur psychosozialen Grundversorgung	167
	a) Verankerung in internationalen Dokumenten	167
	b) Inhalt staatlicher Pflichten	168
	c) Indikatoren	170
5.	Egalisierungsgebot und Verletzung des Diskriminierungsverbotes	173
	A. Allgemeine Bedeutung	173
	B. Menschen mit Behinderungen	174
	a) Allgemeines	174
	b) Menschen mit psychischen Behinderungen	177
	c) Indikatoren	179
	C. Ältere Menschen	183
	D. Inhaftierte	184
	a) Allgemeines	184

	b) Inhaftierte mit psychischen Behinderungen	186
E.	Chronisch Kranke	189
F.	Ausländer	190
G.	Indigene Völker	192
	a) Diskriminierung bzgl. des Zugangs zu Gesundheitsdienstleistungen	192
	b) Beschränkung des Zugangs zu lebensnotwendigen medizinischen Pflanzen	195
6.	Verletzung von Achtungspflichten	197
A.	Eingriffe in die Würde und Willensfreiheit der Person	197
B.	Sonstige Verletzungen negativer Pflichten	198
7.	Fazit	199
III.	Recht der Frau auf Gesundheit	200
8.	Geltung auf internationaler Ebene	200
9.	Normativer Inhalt	203
A.	Progressive Verwirklichung	203
B.	Erfüllung von Kernpflichten	206
	a) Senkung der Müttersterblichkeit	206
	b) Gewährleistung von Kernelementen der reproduktiven Gesundheit	208
	aa) Problemstellung	208
	bb) Sicherung des Zugangs zur Information und Beratung über die Familienplanung	209
	cc) Gewährleistung einer sicheren Schwangerschaft und des Zugangs zur Notfall-Geburtshilfe	211
	dd) Eliminierung unsicherer Abtreibungen	217
c)	Schutz vor frauenspezifischer Gewalt	222
	aa) Problemstellung	222
	bb) Indikatoren	224
	cc) Allgemeine Staatenpflichten	226
	dd) Mädchenbeschneidung	231
	ee) Bevorzugung des männlichen Nachwuchses	236
	ff) Kinderheirat, Zwangsheirat und Ehrenmord	237
	gg) Traditionelle Geburtspraktiken	239

hh)	Allgemeine Gewaltanwendung gegen Frauen	240
C.	Egalisierungsgebot und Verletzung des Diskriminierungsverbotes	242
a)	Allgemein	242
b)	Mädchen als Sonderproblem	243
D.	Verletzung von Achtungspflichten	245
a)	Eingriffe in die Würde und Willensfreiheit der Frau	245
b)	Sonstige Verletzungen negativer Pflichten	250
E.	Fazit	251
IV.	Kinderrecht auf Gesundheit	252
10.	Geltung auf internationaler Ebene	252
11.	Normativer Inhalt	253
A.	Progressive Verwirklichung	253
B.	Erfüllung von Kernpflichten	254
a)	Senkung der Säuglings- und Kindersterblichkeit	254
b)	Zugang zur notwendigen Gesundheitspflege	256
c)	Zugang zu Impfungen gegen die am meisten verbreiteten Infektionskrankheiten	260
aa)	Inhalt staatlicher Pflichten	260
bb)	Rechtsprechung	260
cc)	Indikatoren	262
d)	Schutz vor und Zugang zur Behandlung von HIV/Aids	268
aa)	Inhalt staatlicher Pflichten	268
bb)	Rechtsprechung	270
cc)	Indikatoren	271
e)	Zugang zu ausreichenden und vollwertigen Nahrungsmitteln	275
aa)	Problemstellung	275
bb)	Stillen	277
cc)	HIV und Säuglingsernährung	280
dd)	Beikost	283
f)	Gewährleistung einer gesunden Umwelt für Kinder	285
aa)	Inhalt staatlicher Pflichten	285
bb)	Indikatoren	287

C.	Egalisierungsgebot und Verletzung des Diskriminierungsverbotes	290
a)	Allgemeines	290
b)	Jugendliche als Sonderproblem	292
D.	Verletzung von Achtungspflichten	293
a)	Verletzung der Würde und Willensfreiheit der Kinder	293
b)	Sonstige Verletzungen negativer Pflichten	295
E.	Fazit	296
V.	Vorbeugung, Behandlung und Bekämpfung epidemischer und endemischer Krankheiten	297
12.	Normativer Inhalt	297
13.	Bekämpfung von HIV/Aids	301
A.	Problemstellung	301
B.	Erfüllung von Kernpflichten	305
a)	Allgemein	305
b)	Zugang zur Prävention	308
c)	Zugang zur medizinischen Behandlung	312
aa)	Inhalt staatlicher Pflichten	312
bb)	Nationale und regionale Rechtsprechung	318
d)	Zugang zur notwendigen Betreuung	321
C.	Egalisierungsgebot und Verletzung des Diskriminierungsverbotes	322
a)	Allgemein	322
b)	Asylsuchende	322
c)	Inhaftierte	325
d)	Sexuelle Minderheiten	328
D.	Verletzung von Achtungspflichten	330
a)	Verletzung der Würde und Willensfreiheit von HIV/Aids-kranken Personen	330
b)	Sonstige Verletzungen negativer Pflichten	330
E.	Fazit	331
VI.	Recht auf Umwelt- und Arbeitshygiene	332
14.	Geltung auf internationaler Ebene	332
15.	Normativer Inhalt	333
A.	Progressive Verwirklichungspflicht	333
B.	Erfüllung von Kernpflichten	336
a)	Allgemeines	336

b)	Schutz der Bevölkerung vor schweren Gesundheitsverletzungen aus umweltverschmutzenden industriellen Tätigkeiten	336
c)	Kontrolle der Herstellung, des Marketings und des Konsums von Tabak	341
aa)	Inhalt staatlicher Pflichten	341
bb)	WHO-Rahmenkonvention zur Tabakkontrolle	344
cc)	Indikatoren	346
d)	Schutz der Bevölkerung vor gesundheitsschädigenden Auswirkungen giftiger Abfälle, Chemikalien und Pestizide	351
aa)	Inhalt staatlicher Pflichten	351
bb)	Indikatoren	353
e)	Schutz der Arbeiter vor gesundheitsgefährdenden Praktiken	359
aa)	Inhalt staatlicher Pflichten	359
bb)	Rechtsprechung	361
cc)	Indikatoren	363
f)	Zugang zu und Erhalt von Informationen betreffend Umweltrisiken, welche die Gesundheit der Bevölkerung beeinträchtigen könnten	368
C.	Egalisierungsgebot und Verletzung des Diskriminierungsverbotes	372
a)	Allgemeine Bedeutung	372
b)	Kinder	373
aa)	Schutz vor gefährlichen Arbeitsbedingungen	373
bb)	Indikatoren	376
c)	Indigene Völker	377
aa)	Grundsatz	377
bb)	Regionale Rechtsprechung	378
D.	Verletzungen von Achtungspflichten	383
16. Fazit		384

Schlussfolgerungen	387
Anhang	395